

# A forprofit és nonprofit szervezetek együttműködésének vizsgálata egészségügyi prevenció célú eseményeken

*Exploring cooperation between for-profit and non-profit organisations at health prevention events*

**DÓRA TÍMEA BEATRICE**

egyetemi tanársegéd, Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem, dora.timea@gtk.bme.hu

**SZALKAI ZSUSZANNA**

PhD, egyetemi docens, Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem, szalkai.zsuzsanna@gtk.bme.hu

**SIMON JUDIT**

PhD, Professor Emerita, Budapesti Corvinus Egyetem, judit.simon@uni-corvinus.hu

## **Absztrakt**

Tanulmányunk a magyarországi egészségügyi prevencióban megvalósuló szervezeti együttműködést vizsgálja. Kutatásunk célja, hogy mélyebb ismereteket szerezzünk az egészségügyi prevenció rendezvényeket szervező forprofit és nonprofit szervezetek együttműködéséről, a kapcsolatokban megjelenő erőforrásokra összpontosítva. Kutatásunkhoz az Industrial Marketing and Purchasing (IMP) Group interakciós megközelítését alkalmaztuk. A különböző szervezetek körében online kérdőíves megkérdezést használtunk. A kutatásban a következőket vizsgáltuk: a prevenció rendezvényeken részt vevő szervezetek szervezési és döntési gyakorlatát, a létrejött üzleti kapcsolatokban a felek által investált és generált erőforrások sajátosságait (különös tekintettel az információra, mint erőforrásra), valamint ezek lehetséges hatásait a fogyasztók egészségtudatosságára. Feltártuk az együttműködésből származó különböző előnyöket a kétféle szereplő számára. Az eredmények azt mutatják, hogy a forprofit szervezetek számára az együttműködést motiváló tényező a fogyasztók egészségtudatosságra való törekvése, míg a nonprofit szereplők számára ez nem játszik fontos szerepet. A válaszadók szerint a betegek egészségtudatosságára és egészségműveltségére leginkább az egészségügyi személyzet és tanácsadók lehetnek hatással. A forprofit szervezetek esetében a prevenció programokban való részvétel motivációja sokkal összetettebb, mintha ezt csak CSR-tevékenységnek tekintenénk a vállalati portfólióban.

*Kulcsszavak: szervezetenkénti kapcsolatok, egészségügyi prevenció, nonprofit-forprofit együttműködés*

## **Abstract**

Our study examines organisational cooperation in health prevention in Hungary. The aim of our research is to gain a deeper understanding of the cooperation between for-profit and non-profit organisations organising health prevention events, focusing on the resources that are involved in these relationships. For our research, we used the interactive approach of the Industrial Marketing and Purchasing (IMP) Group. An online survey was used as the research method among different organizations. We investigated the followings: the organisational and decision-making practices of the organisations participating in prevention events, the characteristics of the resources invested and generated by the actors in the business relationships established (with a particular focus on information as a resource), and their potential impact on consumers' health awareness. The different benefits of cooperation for the two types of actors were identified. The results show that for for-profit organisations, for collaboration, the consumers' desire to be health-conscious is a motivating factor, while for non-profit actors this is not an important factor. According to respondents, health awareness and health literacy of patients can be most influenced by health care staff and advisors. For for-profit organisations, the motivation to participate in prevention programmes is much more complex than considering it as a CSR activity in the corporate portfolio.

*Keywords: inter-organisational relationships, health prevention, non-profit and for-profit collaboration*

---

*A tanulmány hivatkozása:*

Dóra Tímea Beatrice, Szalkai Zsuzsanna, Simon Judit (2024), *A forprofit és nonprofit szervezetek együttműködésének vizsgálata egészségügyi prevenció célú eseményeken*. In: Szűcs K. - Putzer P. (szerk.), *A (marketing) világ megkettőződése. Egyesület a Marketing Oktatásért és Kutatásért XXX. Nemzetközi Konferenciájának Absztrakt- és Tanulmánykötete*. Pécsi Tudományegyetem Közgazdaságtudományi Kar, Pécs. 34-40. o. ISBN: 978-963-626-318-8, <https://doi.org/10.62561/EMOK-2024-03>

## 1. Bevezetés

A társadalmak jóléte turbulens időkben fontosabb, mint valaha. Az egészségügyi szolgáltatások egy része a betegségek megelőzésére összpontosít. Kutatásunk szempontjából az egészségügyben a prevenció továbbiakban felsorolt céljait helyezük fókuszba: az egészség megőrzése/javítása; az emberek felvilágosítása arról, hogyan őrizhetik meg egészségüket. Az egészségügyi prevencióban számos különböző szereplő vesz részt (HALVERSON et al., 1997) az országok egészségügyi rendszereinek különböző szintjein. Az egészségügyi prevenció egyik eszköze a különböző szervezetek által a lakosság számára szervezett ilyen célú rendezvények. Az egészségügyi prevenció rendezvényeiken a programokkal kapcsolatos szolgáltatásokat az egészségügyi szakemberek, a szakmai szervezetek és az önkormányzatok képviselői, valamint a CSR-tevékenységük fontos részét képező szponzorációs tevékenységet végző (főként gyógyszer- és élelmiszeripari) vállalatok közötti kapcsolatok biztosítják (RAMAN, 2011; BLENKHORN - MACKENZIE, 2017). Az is előfordul, hogy egy forprofit szervezet kezdeményez és szervez ilyen programot (pl. utcai futóversenyek), de ehhez egészségügyi szakemberekre van szükség. Ez az igény azt eredményezi, hogy a közszféra egészségügyi szakemberei és az ipari szereplők között kapcsolatok jönnek létre egy konkrét közös cél érdekében (CHANDRA et al., 2016). Miután a résztvevők elsősorban a maguk érdekeit tartják szem előtt ezekben a kapcsolatokban, célszerű feltárni a rendezvények szervezése mögött álló okokat, motivációkat, annak érdekében, hogy a prevenció cél hatékonyan megvalósuljon. A kapcsolatokból nem csupán előnyök származnak, hanem erőforrások befektetésére is szükség van a szereplők részéről. A kapcsolatok létrejötte és sikeressége nagymértékben függ attól, hogy hogyan sikerül ezeket az erőforrásokat kihasználni.

Tanulmányunk a magyarországi egészségügyi prevencióban való szervezeti együttműködés elemzésére összpontosít. A prevenció rendezvények szervezését az országban szabályozások és jogszabályok kísérik (NYIKOS - SOÓS, 2018), ezért a szervezetek részvételéhez szükséges erőforrások és a rendezvények révén elérhető előnyök elemzése hasznos lehet az egészségügy magasabb szintjén létrejövő kapcsolatok menedzsmentjéhez. Jelen tanulmányban közölt kutatást megelőzte egy feltáró kvalitatív kutatás a szerzők által, melynek eredményeit felhasználtuk ebben a kutatásban.

Célunk az volt, hogy mélyebb ismereteket szerezzünk az egészségügyi prevenció rendezvényeket szervező szervezetek együttműködéséről, a kapcsolatokban megjelenő erőforrásokra összpontosítva. Kutatásunkhoz az Industrial Marketing and Purchasing (IMP) Group interakciós megközelítését alkalmaztuk fókuszálva az interakciókban cserélődő erőforrásokra.

A következő kutatási kérdéseket fogalmaztuk meg: *Milyen tényezők motiválják az együttműködést? Más-ként tekintik-e a kapcsolatokat a forprofit és a nonprofit szektorban? Milyen előnyöket látnak a szereplők a kapcsolatokban?*

## 2. A prevenció rendezvények fontossága

Az alapellátás szintjén a prevenció intézkedések kulcsfontosságúak az egészségügyi szolgáltatások területén. Ezek a tevékenységek arra irányulnak, hogy megakadályozzák vagy késleltessék súlyos betegségek és egészségügyi kórok megjelenését. A prevenció célja elsődlegesen a betegségek elkerülése, de ennek meghatározása az egészségügyi gyakorlatban sokszor bonyolultabb lehet. Az öregedő népességgel rendelkező fejlett országokban a prevenció tevékenységei egy összetettebb célt szolgálnak, mely szerint: „A prevenció azon tevékenységek együttese, melyek célja bizonyos betegségek előfordulásának minimalizálása, míg más betegség esetén kialakulásuk késleltetése a későbbi komplikációk csökkentése érdekében.” (ÁDÁNY, 2012:25). Caplan (1964) három megelőzési szintet különböztet meg a területen: elsődleges (primer), másodlagos (szekunder) és harmadlagos (tercier) prevenció. Az elsődleges prevenció fókuszában az egészség védelme áll, célja a betegségek és egészségkárosodás megakadályozása, különös tekintettel az egészséges személyek tájékoztatására/felvilágosítására és egészségtudatosságának növelésére. A másodlagos megelőzés olyan szűrővizsgálatokat foglal magában, melyek a potenciális egészségügyi kockázatok felismerését, illetve a krónikus betegségek korai azonosítását célozzák meg. A harmadlagos megelőzés tevékenységei a betegségek kezelésére és a lehetséges szövődmények elkerülésére irányulnak, javarészt rehabilitációs tevékenységek (CAPLAN, 1964).

Tanulmányunk a primer illetve a szekunder prevenció területére fókuszál, mivel a vizsgálat középpontjában álló prevenció rendezvények tevékenységei és szolgáltatásai ezekhez a szintekhez kapcsolhatóak. Ilyen rendezvények lehetnek egészségügyi szűrővizsgálatok, tanácsadást biztosító események (leggyakrabban egészségügyi világnapok alkalmából), vagy forprofit célú, az egészséges életmódot promotáló sportesemények, zenei rendezvények is. Az emberek egyre motiváltabbak az ezeken való részvételre, követve az egészségtudatosságot

erősítő trendeket mint a sportolás vagy az egészséges étkezés fontossága. A sportra való fókusz tekintetében a szabadidős sportok fokozódó fontossága hangsúlyozható, különösen a kevés mozgást igénylő életmóddal járó káros hatások ellensúlyozása érdekében. A népszerű passzív szabadidős tevékenységek, úgymint a televíziózás és az olvasás mellett, a fitnesz, a futás, az úszás és a zenés-táncos mozgásformák egyre nagyobb szerepet kapnak a rekreációs aktivitások során (SZABÓ, 2020). Az étkezésre való fókusz tekintve megnőtt a kronotáplálkozás jelentősége, amely az étkezések időzítésének szerepét emeli ki az egészségmegőrzésben és betegségkezelésben (FANG et al., 2023). Ezen kívül, az egészséges táplálkozási döntésekben megnőtt a növény alapú étrend preferenciája (RIGÓ, 2024). Ezeket a trendeket figyelembe vevő prevenciók események (mint közösségi élményt nyújtó színtér) fontos helyszínei a lakosság elérésének, ezért is fókuszálnak ezekre az eseményekre a terület nonprofit és forprofit szervezetei egyaránt.

A prevenciók célú rendezvények megszervezésében a privát szféra oldaláról általában szponzorálási aktivitásokat végző vállalatok, főként a gyógyszer- és élelmiszeripar képviselői, míg a közszféra területéről egészségügyi szakemberek és tudományos - szakmai szervezetek (például: Magyar Kardiológusok Társasága), valamint alapítványok (például: Drogprevenciók Alapítvány) és egyéb civil szervezetek (például: Diabétesz Baráti Társaság) vesznek részt. A tanulmány esetében külön kategóriaként említjük az alapítványokat a többi civil szervezethez képest. Ez a prevenció esetében azért emelhető ki, mert az alapítványok jogi struktúrája, stabilabb finanszírozása és célzottabb tevékenységei miatt ezek a szervezetek közvetlenül és hatékonyan támogatják a prevenciók programokat. Privát oldalról gyakori olyan prevenciók szervezése, amihez az egészségügyi szakemberek bevonása szükséges, így erősítve a különböző ipari és szakmai szereplők közötti együttműködést. Nonprofit oldalon olyan állami kezdeményezésekről beszélhetünk melyek magukban foglalják a lakosságra vonatkozó kötelező szűréseket, vagy bizonyos alkalmakkor (mint egészségügyi világnapok) tanácsadást és szűrést kínálnak a résztvevők számára (SZALKAI - DÓRA, 2020).

### **3. A kutatás elméleti háttéré és előzménye**

A kutatási célunkhoz igazodva kutatásunkban az IMP Group interakciós megközelítését használtuk (HÅKANSSON, 1982), mivel ebben a megközelítésben, ellentétben a hagyományos megközelítéssel, a szervezetek sikeressége nem attól függ, hogy az adott rendelkezésükre álló erőforráskészletet hogyan használják ki, hanem a kapcsolatépítési képességeiktől, és attól, hogy a kapcsolataikban hogyan tudják kihasználni egymás erőforrásait. Az interakciókból felépülő kapcsolatok fontos jellemzője a kölcsönös függőség és erőforráscsere (HÅKANSSON – SNEHOTA, 1995). A rendelkezésre álló erőforrások kombinációja felfogható egy „folyamatos teljesítménynek”, ami a kapcsolódó szereplők kölcsönhatásán alapul (CANTU et al., 2012). Az erőforráscserén kívül a kapcsolatokat összetartja a szereplők kötetelke és a tevékenységek rétege (ARA modell) (HÅKANSSON – SNEHOTA, 1995). Fontos megjegyezni, hogy az interakciók során nem csak meglévő erőforrások cserélődnek, hanem egymással kombinálódnak és rekombinálódhatnak is, ezáltal új erőforrások születnek. Az információ egy olyan erőforrásnak tekinthető, amely interakció révén jön létre. Ez megfelel annak a felfogásnak, hogy az információ, mint erőforrás „kétarcú” (BARALDI et al., 2012:267), amelyet egy interakció két végpontján fejlesztettek ki és használnak fel.

Kutatási témánkat tekintve, az egészségügyi prevencióhoz egy olyan kapcsolat megvalósulása szükséges tehát a nonprofit és forprofit szereplők között, amely a fogyasztói igények kielégítésén túl a szervezetek saját szükségleteit is figyelembe veszi. Nonprofit oldalról az állami szervezetek részére támogatás lehet szükséges bizonyos szolgáltatások kialakításához, míg forprofit részről saját termékeik/szolgáltatásaik népszerűsítésére lehet igény. Utóbbi az egészségügyben megtalálható állami szervezetek felé való népszerűsítést is magában foglalja az által, hogy ezeken a rendezvényeken termékeik/szolgáltatásaik a szakmai szereplőkhöz is elérhetnek (DÓRA, 2020). Ahhoz, hogy meghatározható legyen a szervezetek motivációja az ezekben a kapcsolatokban való részvételre, figyelembe kell vennünk a kapcsolatokba befektethető erőforrásokat az egyes szervezetek részéről. Ezeket az erőforrásokat négy fő kategóriába sorolhatjuk: fizikai, információs, humán és pénzügyi erőforrások (DÓRA - SZALKAI, 2021). A részletes besorolást kiegészítéssel az 1. táblázat szemlélteti az említett tanulmány alapján.

Mindkét szektor szereplői biztosítanak humán erőforrást, mint orvosok, szakértők és technikai személyzet, ami alátámasztja azt, hogy az emberi tényező szerepe döntő lehet a sikeres egészségmegelőzési programokban. A különböző szektorokból származó szereplők együttműködése lehetőséget nyújt új megoldások kifejlesztésére és a legjobb gyakorlatok megosztására. Ez különösen fontos az egészségügyi prevenció területén, ahol az új technológiák és módszerek gyors adaptációja elengedhetetlen a lakosság egészségének javítása

**1. táblázat: Példák a nonprofit és forprofit szereplők által a kapcsolatokba befektethető erőforrásokra kategóriánként.**

SZEKTOR	NONPROFIT			FORPROFIT		
Szereplő/ Erőforrás kategória	Tudományos és szakmai társaságok	Egészségügyi intézmények	Alapítványok és egyéb civil szervezetek	Egészségipari vállalatok (gyógyszergyártók, orvostechonikai eszközgyártók)	Élelmiszeripari vállalatok	Egyéb vállalatok (pl. biztosítók)
<b>Humán-erőforrás</b>	területi szakértők, előadók	orvosok, nővérek, egyéb egészségügyi szakemberek	rendezvényeket lebonyolító vagy koordináló személyzet	területi szakértők (marketing, értékesítés), orvoslátogatók, rendezvényeket lebonyolító vagy koordináló személyzet	területi szakértők (marketing, értékesítés), rendezvényeket lebonyolító vagy koordináló személyzet	területi szakértők (marketing, értékesítés), rendezvényeket lebonyolító vagy koordináló személyzet
<b>Információs erőforrás</b>	szórányanyagok szakmai tartalma	szórányanyagok szakmai tartalma	szervezet saját statisztikái, kimutatásai	termékleírás és ehhez kapcsolódó adatok, statisztikák, kimutatások	termékleírás és ehhez kapcsolódó adatok, statisztikák, kimutatások	termékleírás és ehhez kapcsolódó adatok, statisztikák, kimutatások
<b>Fizikai erőforrás</b>	szórányanyagok brossúrák	szűrés elvégzéséhez szükséges eszközök	szórányanyagok brossúrák	orvostechnikai eszközök (pl. vérnyomásmérők, vércukorszint mérők, EKG-k), szórányanyagok brossúrák	termékminták, szórányanyagok brossúrák	termékminták, szórányanyagok brossúrák
<b>Pénzügyi erőforrás</b>	-	-	-	támogatások, szponzoráció	támogatások, szponzoráció	támogatások, szponzoráció

*Forrás: DÓRA - SZALKAI, 2021 alapján*

érdekében. A befektetett információs erőforrások mindkét szektor felől segíthetnek az egészségügyi szolgáltatások jobb személyre szabásában, amivel növelhető a hatékonyság és a betegelégedettség. Ezen típusú erőforrások által a szervezetek között megvalósítható bizonyos mértékű tudástranszfer, így segítve új, preventív megoldások kidolgozását. Az információs erőforrások továbbá segíthetnek a közösségi bevonásban és a közegészségügyi üzenetek hatékony kommunikációjában. Az egészségügyi információk közvetítése a lakosság számára elengedhetetlen az egészségtudatos magatartás ösztönzését tekintve. Fontos megemlíteni azt is, hogy a magánszektor szereplői jelentős pénzügyi és/vagy fizikai támogatásokat nyújthatnak a kapcsolatok részeként (mint orvosi eszközök), melyek kulcsfontosságúak lehetnek a prevenció programok fenntartásához és fejlesztéséhez is (korszerű eszközpark).

A szervezetek a felsorolt erőforrások különböző mértékű bevonásával teszik lehetővé a prevencióban létrejövő együttműködésekért, hogy a résztvevő szervezetek kiegészíthessék egymás hiányosságait a szolgáltatások megvalósítása érdekében.

#### **4. Módszertan**

A különböző szervezetek körében az online felmérés módszerét alkalmaztuk a Survio kérdőíves szoftver segítségével. A szervezeteket hét kategóriába soroltuk: közintézmények, alapítványok, egyéb civil szervezetek, szakmai szervezetek, egészségügyi vállalatok, élelmiszeripari vállalatok és egyéb ipari vállalatok. Összesen 391 szervezetet kértünk fel a kérdőív kitöltésére.

A kérdőív elején definiálásra került a prevenció esemény és az egészségtudatosság fogalma a kitöltők számára. A szervezeti jellemzőkön (pl. szervezet típusa, jellege, mérete) kívül a kérdések a következő témakörökre terjedtek ki: a prevenció rendezvényeken részt vevő szervezetek szervezési és döntési gyakorlata, a létrejött üzleti kapcsolatokban a felek által investált és generált erőforrások sajátosságai (különös tekintettel az információra, mint erőforrásra), valamint ezek lehetséges hatásai a fogyasztók egészségtudatosságára.

A válaszokat 2022. április 21. és augusztus 28. között gyűjtöttük. Ebben az időszakban 84 válasz érkezett. A minta megoszlása: 36 forprofit és 48 nonprofit szervezet. A nonprofit szervezetek az egészségügyi ágazatban működő szövetségek, állami szervezetek, alapítványok és egyéb civil szervezetek (a nonprofit szervezetek

közül 11 szakmai szervezet, 15 állami szervezet, 12 alapítványi formában működő és 9 egyéb civil szervezet), a forprofit szervezetek pedig vállalatok, főként a gyógyszer- és élelmiszeriparból (15 vállalat az egészségipart, 11 az élelmiszeripart, 11 pedig egyéb ipari területet képvisel). A szervezetek forprofit és nonprofit szervezetekkel egyaránt kapcsolatban állnak, szervezőként vagy támogatóként, vagy mindkét említett szerepkörben. Méretüket tekintve a nagyvállalatok többségben vannak, 500 fő foglalkoztatotti létszám feletti 25 vállalat a mintában, kisebb számban vannak 500 fő alatti vállalatok. A vállalatok között 13 „fiatal”, 10 év alatti korú, 17 10 és 20 év közötti korú, valamint 6 olyan vállalat található, amelyek több, mint 20 éve a piacon vannak.

## 5. Eredmények

Jelentősebb eredményeinket a 2. táblázat szemlélteti. A válaszadók 48,8%-a évente 1-10, 51,2%-uk pedig több mint 10 rendezvényt támogat vagy szervez. A prevenció típusát tekintve az összes vállalat válaszadó támogatja vagy szervezi a primer prevenciót, mintegy 60%-uk a szekunder prevenciót is, a tercier prevencióban 3 vállalat vesz részt. A nonprofit szervezetek szervezik a legtöbb rendezvényt, tehát több kapcsolatban állnak közvetlenül vagy közvetve nonprofit szervezetekkel. A nonprofit szervezetek a forprofit szervezetekhez hasonló arányban többnyire a primer és szekunder prevenciók eseményeket szervezik, de sokkal többen vesznek részt (14 szervezet) a tercier prevenciók események szervezésében.

2. táblázat: Főbb eredmények a nonprofit és forprofit kitöltők válaszai alapján.

Jellemző/ Szervezet típusa	Kitöltők száma	Évente támoga- tott/ rendezett prevenciók rendezvények száma	Támogatott/ rendezett pre- venciók rendez- vény típusa	Támogatási/ rendezvény- szervezési tevékenység kezdete	Kapcsolatok- ba befektetett leggyakoribb erőforrások	Kapcsolatokból származó leggya- koribb előnyök	Fogyasztói egész- ség-tudatosságra legjobban ható erőforrások
<b>Nonprofit</b>	48 szervezet	10 vagy annál kevesebb (31,25%)  10-nél több (68,75%)	primer (85,42%)  szekunder (64,52%)  tercier (29,17%)	5 vagy ke- vesebb éve (27,08%)  több mint 5 éve (72,92%)	egészségügyi személyzet  szervezést, logisz- tikát lebonyolító személyzet  együttműködés eredményeképp megtervezett szakmai tartalom/ ajánlás	értelmezhető betegadat	egészségügyi személyzet
<b>Forprofit</b>	36 szervezet	10 vagy annál kevesebb (72,22%)  10-nél több (27,78%)	primer (100%)  szekunder (63,89%)  tercier (8,33%)	5 vagy ke- vesebb éve (27,78%)  több mint 5 éve (72,22%)	pénzügyi támo- gatás  orvostechnikai eszköz, gyógyszer  IT eszközök(pl. laptop, telefon)	értelmezhető betegadat  vállalat CSR- tevékenységének támogatása  információ ter- mék/szolgáltatás iránti keresletről	egészségügyi személyzet  nem egészség- ügyi, de tanács- adást végző személyzet  orvostechnikai eszköz, gyógyszer  saját cég promóci- ós terméke, termékminta

*Forrás: saját szerkesztés*

A szervezetek általában jelentős tapasztalattal rendelkeznek a prevenciók események támogatásában és szervezésében. Mind a forprofit, mind a nonprofit szervezetek mintegy 70%-a több, mint 5 éve vesz részt a szervezésben és támogatásban, de vannak „új belépők” is.

A kapcsolatokba a szervezetek által befektetett fő erőforrások a szakemberek és a szervező tagok, az adminisztratív személyzet, a pénzügyi támogatás, és (mint nagyon gyakran említett tényező) a szakmai iránymutatásokra vonatkozó információ. A cégek gyakran nem csak pénzügyi támogatást, hanem különböző felszereléseket (informatikai és egészségügyi) is biztosítanak a rendezvényeknek. A kapcsolat során kapott erőforrásokról kérdezve, a leggyakrabban említett és értékelt tényező a szakmai szervezetekkel való kapcsolatfelvételhez nyújtott segítség. A kitöltők szerint ezek a kapcsolatok megjelenési platformot nyújtanak a szervezet vagy a vállalat számára.

Az eredmények azt mutatják, hogy a résztvevők szerint a kapcsolatok különböző előnyöket biztosítanak a forprofit és a nonprofit intézmények számára. A forprofit szervezetek számára a legfontosabb a vállalat CSR-tevékenységének támogatása, valamint az, hogy információt kapnak az általuk a vevőknek nyújtott termék vagy szolgáltatás iránti keresletről, illetve a különböző típusú prevenciós események iránti jövőbeni várható keresletről. Mind a forprofit, mind a nonprofit szervezetek számára fontos, hogy információt kapjanak az egészségi állapotról, beleértve a betegek egészségügyi adatait is.

A prevenciós rendezvények megeremthetik és javíthatják az intézmény ismertségét és megítélését a fogyasztók és a betegek körében egyaránt. Ezt a hatást az intézmények a rendezvények releváns hatásaként értékelik, nincs szignifikáns különbség a forprofit és nonprofit szervezetek között. Ez azt mutatja, hogy a nonprofit szervezetek, az egészségügyi egyesületek és a kormányzati intézmények fontos tényezőnek tartják a tudatosságot és az értékelést, amelyet a prevenciós rendezvények és a rendezvények szervezésében kialakított kapcsolatok támogatnak.

A válaszadókat arról is kérdeztük, hogy fogyasztóik és ügyfeleik motiválhatják-e őket arra, hogy részt vegyenek a rendezvényeket szervező kapcsolatokban. Erre válaszul elmondható, hogy a forprofit szervezetek fontos motivációs tényezőnek tartják az ügyfelek igényét. Míg ők motiválnak érzik magukat a fogyasztók elvárásai és viselkedése által, ezek a tényezők nem játszanak fontos szerepet a nonprofit szervezetek motivációjában. Ami a fogyasztói elvárásokat illeti, az élelmiszeripari vállalatok és a kormányzati intézmények egyaránt úgy gondolják, hogy a fogyasztók elvárják tőlük a prevenciós rendezvények támogatását és szervezését.

Feltettük azt a kérdést is, hogy a kapcsolatokba helyezett erőforrások a kitöltők szerint hatással lehetnek-e a betegek egészségtudatosságára vagy egészségműveltségére, és hogy milyen típusú erőforrásoknak lehet ilyen szempontból a legnagyobb hatása. A válaszadók véleménye szerint van hatása, és a legfontosabb tényezőnek a humán erőforrást jelölték meg, azaz az egészségügyi szakszemélyzetet és a támogató tanácsadókat. Ezen kívül szerintük befolyásolóak lehetnek a kapcsolatokba fektetett vállalati termékek és más típusú eszközök is, de kiemelten maga a személyzet és az átadott információ a legfontosabb tényezők. Az eredmények a két fő szervezeti típus (két szektor) esetében a kapcsolat fontosságának eltérő megítélését mutatják: az élelmiszeripari, de még a gyógyszeripari vállalatok számára is az egészségügyi szakmai nonprofit szervezetekkel való kapcsolat biztosítása a legfontosabb befolyásoló tényező (a hozzáértéssel rendelkező egészségügyi szakemberek), a másik oldalon pedig a nonprofit szervezetek számára a forprofit intézmények anyagi támogatása, illetve az általuk biztosított eszközök a legfontosabb tényezők.

## 6. Következtetések és javaslatok

Bár a felhasznált erőforrások és az előnyök eltérőek a nonprofit és a forprofit szervezeteknél, a betegekről szóló információk fontossága mindkét típusú szervezetnél azonos. A szervezetek ismertségének növelése a betegek körében szintén fontos volt mindkét típus (forprofit és nonprofit) esetében. Az ilyen rendezvényeken való részvételt a forprofit szervezetek esetében a fogyasztók és azok igényei/véleménye nagymértékben motiválják.

Tanulmányunkban rávilágítottunk a különböző típusú erőforrások fontosságára a nonprofit és forprofit szervezetek számára. Megállapíthatjuk, hogy a forprofit szervezetek esetében a prevenciós programokban való részvétel motivációja sokkal összetettebb, mintha ezt csak CSR-tevékenységnek tekintenénk a vállalati portfólióban. Tanulmányunk eredményei segítséget nyújthatnak a prevenciós programok döntéshozóinak mind a nonprofit, mind a forprofit szektorban. További kutatási irány lehet az együttműködések konfliktusainak feltárása, és az együttműködések kialakulását elősegítő tényezők (triggererek) azonosítása a hazai egészségügyi prevenció hatékonyabb menedzselése érdekében.

## Irodalomjegyzék

- Ádány, R.(szerk.) (2012), *Megelőző orvostan és népegészségtan*. Budapest, Medicina Kiadó, 25-27.
- Baraldi, E., Gressetvold, E., & Harrison, D. (2012), Resource interaction in inter-organizational networks: Foundations, comparison, and a research agenda. *Journal of Business Research*, 65(2), 266-276.
- Blenkhorn, D., MacKenzie, H. (2017), "Categorizing corporate social responsibility (CSR) initiatives in B2B markets: the why, when and how", *Journal of Business & Industrial Marketing*, Vol. 32 No. 8, pp. 1172-1181.
- Cantù, C., Corsaro, D., Snehota, I., (2012), Roles of actors in combining resources into complex solutions. *Journal of Business Research*, 65, 139–150. <https://doi:10.1016/j.jbusres.2011.05.013>
- Caplan, G. (1964), *Principles of preventive psychiatry*. Oxford, England: Basic Books.

- Chandra, A., Acosta, J.D., Carman, K.G., Dubowitz, T., Leviton, L., Martin, L.T., Miller, C., Nelson, C., Orleans, T., Tait, M., Trujillo, M.D., Towe, V.L., Yeung, D. and Plough, A.L. (2016), "Fostering cross-sector collaboration to improve well-being", in *Building a National Culture of Health, RAND Corporation*, pp. 62-81.
- Dóra, T. B., - Szalkai, Zs. (2021), The impacts of a new type of actor as an intermediary in public-private collaboration in health-care prevention. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 36(3), 420-435. <https://doi.org/10.1108/JBIM-12-2019-0509>
- Dóra, T. (2020), A megelőzés "marketing szemmel" avagy, tanulmány a prevenció szolgáltatásokról a magyar egészségügyben in: Ercsey Ida (szerk.) (2020): *Marketing a digitalizáció korában*. Széchenyi István Egyetem: Győr. ISBN: 978-615-5837
- Fang, T., Cao, H., Wang, Y., Gong, Y., & Wang, Z. (2023), Global scientific trends on healthy eating from 2002 to 2021: a bibliometric and visualized analysis. *Nutrients*, 15(6), 1461. <https://doi.org/10.3390/nu15061461>
- Halverson, P.K., Mays, G.P., Kaluzny, A.D. and Richards, T.B. (1997), „Not-so-strange bedfellows: models of interaction between managed care plans and public health agencies”, *The Milbank Quarterly*, Vol. 75No. 1, pp. 113-138.
- Håkansson, H. (ed.) (1982), *International marketing and purchasing of industrial goods: An interaction approach*. Chichester, John Wiley & Sons
- Håkansson, H. - Snehota, I. (1995) (eds.), *Developing relationships in business networks*, London, Routledge
- Nyikos, G. and Soós, G. (2018), "A közszolgáltatás-szervezés, a közfeladat-ellátás stratégiai szervezési ismeretei", (Public Service Organization, Strategic Organizational Knowledge of Public Service Delivery), *Kormányzati Tanulmányok*, National University of Public Service, Budapest.
- Raman, A. (2011), "The practice of CSR in B2B networks", *The 27th IMP Conference*. Glasgow, Scotland, available at: [www.impgroup.org/uploads/papers/7651.pdf](http://www.impgroup.org/uploads/papers/7651.pdf)
- Rigó, A. (2024), Az egészséggel és betegséggel összefüggő életminőség fő kérdései a 21. század kihívásai között, Doktori Értekezés, ELTE
- Szabó K. (2020), „Szabadidő kutatások, napjaink rekreációja.” trendek a versenysport és a szabadidősport területéről. Debreceni Egyetem, Sporttudományi Koordinációs Intézet.
- Szalkai, Zs. - Dóra, T. (2020), Szervezetközi kapcsolatok vizsgálata az egészségügyi prevencióban. *Vezetéstudomány/Budapest Management Review*, 51, 114-124. <https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2020.KSZ.10>