

[illegible]

■ Bevezetés

A felsőoktatási társadalmi felelősségvállalás (university social responsibility, USR) témaköre világszerte egyre nagyobb figyelmet kap, Magyarországon különösen az egészségügyi profilú egyetemek esetében kínál speciális vizsgálati terepet.

A vizsgálat több pilléren nyugszik: egyrészt áttekinti a jogszabályi környezetet, másrészt feltárja az intézményi stratégiai elképzeléseket az egyetemek



intézményfejlesztési tervein keresztül, harmadrészt – részben strukturált interjúk alapján – betekintést nyújt a Pécsi Tudományegyetem akadémiai és betegellátási vezetőinek nézőpontjába.

A tanulmány célja, hogy hozzájáruljon a civil szervezetek és a felsőoktatási intézmények közötti együttműködés jobb megértéséhez, valamint a területben rejlő fejlődési lehetőségek feltárásához.

Kutatási kérdéseink a következők:

1. Milyen formában és mélységben jelennek meg a civil szervezetekkel való együttműködések az intézmények stratégiáiban?
2. Milyen intézményi, finanszírozási és szabályozási tényezők támogatják vagy akadályozzák e kapcsolatokat?
3. Mely területeken mutatkozik a legnagyobb potenciál az egyetemek és a civil szféra együttműködésében?

A társadalmi felelősségvállalás szerepe az egészségügyi felsőoktatási intézmények működésében

Mivel a tanulmány központi kérdése annak vizsgálata, hogy az egyetemek egészségügyi tevékenysége miként kapcsolódik a civil társadalomhoz, illetve hogyan formálja az intézmények harmadik missziós feladatrendszerét, elsőként szükséges néhány alapvető fogalom tisztázása. E fogalmi keretek kijelölése biztosítja, hogy az elemzés és a következtetések során a figyelem az érdemi összefüggésekre összpontosuljon.

A tanulmány ezért áttekinti a társadalmi innováció és a társadalmi felelősségvállalás szakirodalmi meghatározásait, majd elkülöníti az egyetemi társadalmi felelősségvállalás kategóriáját és annak kapcsolódását a harmadik misszióhoz.

Málovics és szerzőtársai tanulmányukban kiemelik, hogy a társadalmi innováció esetében – a téma viszonylagos újdonsága miatt – még bizonytalan a fogalomhasználat. A társadalmi innovációra rendszerint a technológiai alapú problémamegoldások alternatív megközelítéseként szokás tekinteni, ugyanakkor helyesebb megközelítés az újító tevékenység céljából kiindulni (Málovics et al., 2024). Moulaert és szerzőtársai megközelítése is ezt a nézetet képviseli, a társadalmi innovációt olyan új terméknek, szolgáltatásnak, tevékenységnek tekintve, amely hatékonyabb választ ad a társadalmi kirekesztésre, a hagyományos állami vagy piaci megközelítésekénél (Málovics et al., 2024 által idézve Moulaert et al., 2013). A társadalmi innovációt és a társadalmi felelősségvállalás fogalmát a felelősség szerepének megjelenésén túl elválasztja az is, hogy alapját azok az új és gyorsan változó kihívások adják, amelyekre a választ minden felelősen gondolkodó szervezetnek keresnie kell (Málovics et al., 2024). Tehát a felelős szervezetek alapvető törekvése a társadalmi innováció révén, hogy munkavállalóik és társadalmi környezetük számára értéktéremtő módon és magas színvonalon állítsanak elő javakat, illetve nyújtsanak szolgáltatásokat – működésüket

így a felelősség elve határozza meg. Ez biztosítja a hitelesség alapját, amely kiemelt jelentőséggel bír a társadalmat közvetlenül szolgáló intézmények, mindenekelőtt az egyetemek esetében (Balázs et al., 2020). A társadalmi innováció és a felsőoktatás kapcsolatát elemzi részletesen Szabó-Tóth Kinga (2025), aki szintén átfogóan vizsgálja a társadalmi innováció fogalmának megközelítési lehetőségeit. Szabó-Tóth munkájának első része a társadalmi innováció elméleti és módszertani kereteit, valamint a felsőoktatás harmadik missziójához kapcsolódó összefüggéseit mutatja be, különös tekintettel az ún. fogós kérdésekre („wicked problems”) kezelésére és a közösségi coaching lehetőségeire. A második rész esettanulmányokon keresztül szemlélteti a társadalmi innováció gyakorlati megvalósulását felsőoktatási környezetben, amely példák modellként szolgálhatnak a felsőoktatás és a társadalmi felelősségvállalás összekapcsolására.

A társadalmi felelősségvállalást érintően is számos definíció-megközelítés megjelent már a szakirodalomban, amelyeket összegezve kijelenthető, hogy egy olyan önkéntes és etikus vállalati magatartást jelent, amely a gazdasági működés mellett a munkavállalók, az érintettek, a közösség és a környezet jólétének, életminőségének és hosszú távú értékeinek növelésére irányul (Balázs et al., 2020). Ennek keretében a vállalkozás úgy tartja szem előtt az üzleti érdekeit, hogy közben tekintettel van a munkavállalóira, és támogatja a helyi, regionális, nemzeti ügyeket, közösségeket (Reisinger & Dános, 2021 által idézve Reisinger, 2018). A társadalmi felelősségvállalás definíciójának használata először a magánszféra szervezetei körében jelent meg, ezt követően vezették be a közszférában, így a felsőoktatási intézményeknél. Mindez olyan sajátos definíciós változathoz vezetett, mint az egyetemi társadalmi vagy sok helyen egyetemi közösségi felelősségvállalás (Nárai & Reisinger, 2016).

Az egyetemi társadalmi felelősségvállalás gyakran idézett, Benneworth által javasolt definíciója szerint az egyetemi közösségi szerepvállalás alapján az egyetemek egyetemen kívüli szereplőkkel dolgoznak együtt úgy, hogy az mindegyik félnek kölcsönösen hasznos, és az egyetem szemszögéből gazdagítja annak főtevékenységeit (Málovics, 2024 idézi Benneworth et al., 2018).

Az egyetemi társadalmi felelősségvállalás akkor valósul meg, ha az intézmény alapvető misszióiban érvényesíti a felelősség elvét (Balázs et al., 2020 által idézve Jorge-Peña, 2017). Ehhez tisztáznunk kell az egyetemi missziók fogalmát, jelentőségét. Az egyetemi missziók kialakulásának történetét számos magyar szerző összefoglalta már korábban (Gál, 2016; Erdős, 2024). Az egyetemek tradicionális első missziója az oktatás, amelyet a 19. században az ún. első akadémiai forradalom eredményeként a kutatás missziójának megjelenése követett. A 20. század második felében – részben a felsőoktatás tömegessé válása, részben az egyetemi finanszírozás lehetőségeinek megváltozásának eredményeként – megjelent az ún. harmadik missziós tevékenység, amelynek tartalma folyamatosan változik, bővül, így a legóvatosabb megközelítés szerint minden olyan egyetemi tevékenység ide tartozik, amely nem közvetlenül az oktatást és a kutatást jelenti (Reisinger & Dános, 2021). A harmadik misszió megjelenésével elindult az egyetemi szerepkörök modellezése, az egyetem,



az állam és a piac kapcsolatának kutatása. A Burton Clark nevéhez köthető ún. vállalkozó egyetem modelljének megjelenését (Clark, 1983, 1998) követően az egyetem állami, piaci kapcsolatrendszerét elemző, Henry Etzkowitzhoz kötődő ún. hármas spirál (triple helix) modell (Etzkowitz, 1997; Etzkowitz – Leydersdorff, 2000) és annak Elias Carayannis által továbbfejlesztett változatai (négyes és ötös spirál modellek) (Carayannis & Campbell, 2012; Carayannis & Rakhmatullin, 2014) tovább bővítették az egyetem kapcsolatrendszerét. Fontos változást jelentett a polgári egyetem gondolatisága mellett (Hazelkorn, 2016) az egyetem régióformáló erejének elismerése a regionális elkötelezettségű egyetem fogalmának (Chatterton & Goddard, 2000) megjelenésével, különösen azon régiók esetében, amelyek egyik húzóerejét éppen a régiójuk egyeteme jelenti, így az egyetem fejlődése egyúttal a régió fejlődését is eredményezi (Wissema, 2009).

Az érintett missziók tekintetében a felelősség elve úgy tud megfelelően érvényesülni, ha az oktatásban társadalmi, etikai és környezeti szempontokat épít be a tananyagba, a kutatásban a tudást a társadalom felé közvetíti, emellett a harmadik missziós tevékenységeiben aktivitása a civil értékek támogatására és a társadalmi-gazdasági környezet segítésére irányul (Balázs et al. által idézve Jorge-Peña, 2017). Vallaes szerint egy egyetem akkor viselkedik felelősen, ha a helyi, regionális és globális társadalmi és környezeti folyamatokat figyelemmel kíséri, és különös figyelmet fordít a fenntarthatóság kérdésére. Ebben az értelmezésben az egyetemi társadalmi felelősségvállalás gyakorlatilag megfeleltethető a fentebb említett négyes spirál modellnek, ugyanakkor – amennyiben a környezeti folyamatokat is integráljuk – az ötös spirál modellnek is (Vallaes, 2014). A harmadik misszió keretei között az egyetemi társadalmi felelősségvállalás a közösségi kapcsolatokban és szolgáltatásokban nyilvánul meg, ideértve többek között az oktatók, kutatók és hallgatók önkéntes munkáját a civil szervezetekben és a civil szervezetek által szervezett tevékenységekben való részvételüket, továbbá a helyi közösségeknek szervezett programokat és előadásokat, emellett a kulturális és sportintézményekkel kötött partnerségeket. A fenntarthatósági elvek stratégiai szintre emelése szintén a harmadik misszió része, ami erősíti az egyetem társadalmi kapcsolatait, növeli bizalmi tőkét, valamint hozzájárul az önkéntesség, a fenntarthatóság és a társadalmi igazságosság értékeinek terjedéséhez (Rechnitzer & Reisinger, 2015).

Az egyetemi társadalmi felelősségvállalás és az egyetem harmadik missziós tevékenysége sok hasonlóságot mutat. A két fogalom precíz elhatárolását Balázs és szerzőtársai teszik meg tanulmányukban a nemzetközi szakirodalomra hivatkozva. Álláspontjuk szerint az egyetemi társadalmi felelősségvállalás az egyetemtől a társadalom felé irányuló (tranzakcionális partnerség), míg a harmadik misszióba tartozó tevékenységek az adott tevékenységben érintett két fél egyenrangú (transzformatív) partnerségén alapulnak, közösen szervezett és megvalósított, kölcsönös előnyökkel járó kapcsolatot eredményezve (Balázs et al., 2020).

Az egyetemek társadalmi felelősségvállalását érintő koncepciókkal, valamint ezek harmadik misszióhoz fűződő viszonyával számos hazai szerző foglalkozik, sőt



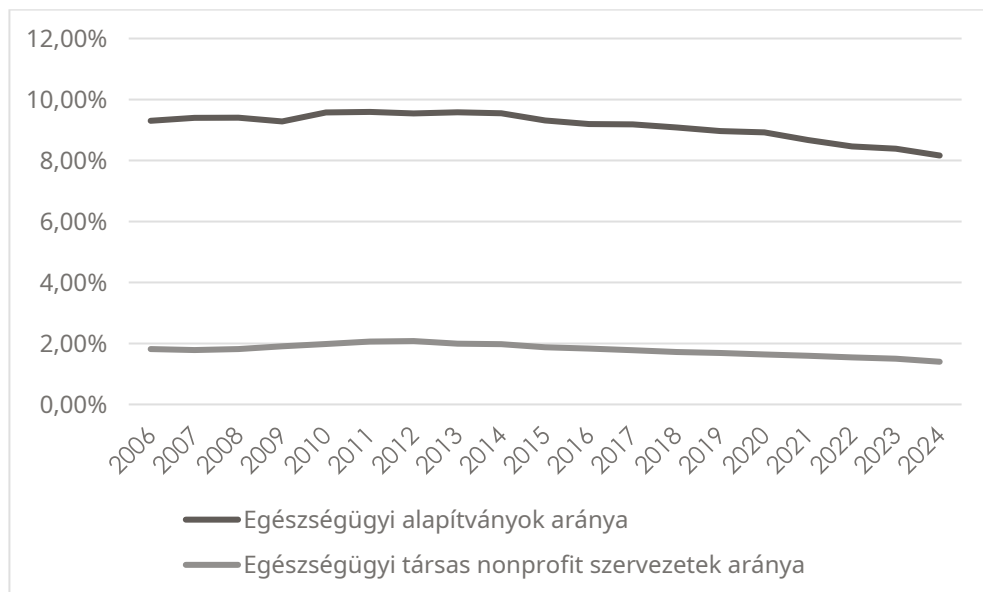
betegeket az evésre, ivásra és testmozgásra, valamint segítséget nyújtanak a járásban és a kognitív stimulációban. A tanulmány kimutatta, hogy mindkét csoport nagyra értékelte az önkéntesek extra figyelmét és szolgáltatásait. A kórházi tartózkodás alatt az önkénteseknek a magányérzésre gyakorolt pozitív hatása váratlan eredmény volt (Steunenberget al., 2016). Barker és szerzőtársai pedig Új-Dél-Walesben (Ausztrália) egy nagy külvárosi kórházban vizsgálták, hogy a kórházi önkéntesség milyen hatással van az ápoló- és orvostanhallgatók empátiaszintjére. További célja volt kutatásuknak az is, hogy feltárja a hallgatók tapasztalatait a beavatkozással kapcsolatban, és meghatározza a hallgatók által azonosított területeket a betegbiztonság javítása érdekében. A kórházi önkéntesprogram lehetővé tette az ápoló- és orvostanhallgatók számára, hogy a klinikai oktatás keretein kívül kapcsolatba lépjenek a betegekkel, ez pedig a kutatás szerint növelte az egyetemi hallgatók empátiaszintjét, és így segítséget jelenthet nekik a jövőben munkájuk során az empatikus, személyközpontú egészségügyi ellátás megvalósításában (Barker et al., 2024).

A civil szervezetek szerepe az egészségügyi ellátásban a rendszerváltás után

A rendszerváltás utáni időszakban a közfeladatok szervezésében egyre erőteljesebb átrendeződés figyelhető meg az állam, az önkormányzatok és a civil szektor között. Az állami centralizációs folyamatok – különösen a 2010-es önkormányzati reformot követően – szűkítették a helyi önkormányzatok autonómiáját, miközben a civil szervezetek közszolgáltatásokban való részvétele gyakran informális vagy projektalapú együttműködésekre korlátozódott. A nonprofit szektor egészében ketősség alakult ki: miközben a klasszikus civil szervezetek (egyesületek, alapítványok) működése inkább szigetszerű maradt, a gazdasági társasági formában működő nonprofit szervezetek koncentrálták a növekedéshez szükséges erőforrásokat, így az állami támogatásokat és a foglalkoztatási kapacitásokat (Kákai, 2024).

Az egészségügyi nonprofit szervezetek két fő csoportja különíthető el: egyrészt azok, amelyek intézményeket és szolgáltatásokat támogatnak – például kórházak, szakrendelések működésének kiegészítésével, eszközbeszerzéssel vagy közegészségügyi célok finanszírozásával foglalkoznak –, másrészt azok, amelyek meghatározott betegcsoportok vagy magánszemélyek érdekképviselőire, prevenciójára és szociális-mentális problémáinak kezelésére fókuszálnak. E szervezetek működési formája jellemzően alapítvány vagy egyesület. Az egészségügyi szervezetek egyéb társadalmi szervezethez viszonyított arányát tekintve az elmúlt húsz évben lassú csökkenés tapasztalható, az egészségügyi alapítványok aránya a 2005-ös 9,21%-os szintről 2024-re 8,16%-ra, míg az egészségügyi társas nonprofit szervezetek aránya a 2005-ös 1,71%-ról 2024-re 1,4%-ra csökkent³ (1. ábra).

³ KSH 9.1.1.11. A nonprofit szervezetek száma, megoszlása és összes bevétele tevékenységcsoportok szerint https://www.ksh.hu/stadat_files/gsz/hu/gsz0013.html (letöltés: 2026. 07. 15.)



1. ábra: Egészségügyi alapítványok és társas nonprofit szervezetek arányváltozása (2005–2024)

Forrás: „KSH 9.1.1.11. A nonprofit szervezetek száma,

megoszlása és összes bevétele tevékenységcsoportok szerint” alapján saját szerkesztés

Az egészségügyi civil szervezetek iránti társadalmi bizalom egyfajta fokmérője lehet, hogy a lakosság hosszabb távon is jelentős arányban ajánlja fel számukra személyi jövedelemadója egy százalékát⁴ (Bocz & Kmetty, 2008). E szervezeti kör ugyanakkor a fentebb kiemelték alapján nem homogén. Az intézményi működést támogató alapítványok esetében a felajánlások gyakran a hiányosan finanszírozott működés kiegészítését szolgálják, míg a kiegészítő szolgáltatásokat nyújtó, betegcsoportokat segítő vagy érdekvédelmi szervezetek támogatása már inkább a társadalmi bizalom és elismerés közvetlen kifejeződése. Ennek megfelelően az 1%-os felajánlások magas aránya inkább az egészségügyi szektor általános társadalmi jelentőségét, semmint az egyes szervezettípusok külön-külön vett megbecsülttségét tükrözi.

Ezt a megkülönböztetést empirikus eredmények is alátámasztják: az egészségügyi civil szervezetek döntően kiegészítő szerepet töltenek be az állami ellátórendszer mellett. Működésük erőssége az önkéntes munka és a személyes elköteleződés, amelyek a szolgáltatások minőségét is növelik. Fenntarthatóságukat ugyanakkor nagymértékben befolyásolja a finanszírozási bizonytalanság, valamint az, hogy az állami és civil szektor közötti együttműködés többnyire alkalmi, projektalapú formában valósul meg (Péntek, 2009).

⁴ https://nav.gov.hu/ado/szja1_1/kimutatasok_elszamosok/civil-szervezetek/egyszaz_kiut_2025 (letöltés: 2026. 08. 05)



Összességében elmondható, hogy a civil szervezetek egészségügyi szerepe a közszolgáltatások kiegészítésében, a társadalmi szolidaritás erősítésében és az állami ellátórendszer hiányosságainak részleges pótlásában ragadható meg. Működésük ugyanakkor strukturális és finanszírozási korlátok között zajlik, így hosszú távú jelentőségük nagymértékben függ az állammal és az önkormányzatokkal kialakított kapcsolatrendszerüktől.

A civil szervezetek hazai jogi szabályozási környezete, egészségügyi kitekintéssel

A civil szervezetek jogi környezete nem kizárólag nemzeti, hanem nemzetközi szinten is meghatározott. Az Emberi Jogok Európai Egyezményének⁵ 11. cikke és az Európai Unió Alapjogi Chartájának⁶ 12. cikke rögzíti a gyülekezési és egyesülési szabadság alapjogait, amelyek a tagállamok, így Magyarország számára is kötelező érvényűek, és alkotmányos mércéként szolgálnak a nemzeti szabályozás értelmezésében.

Magyarországon a civil szervezetek működésének alkotmányos alapját az egyesülési jog biztosításával az Alaptörvény Szabadság és Felelősség fejezetének VIII. cikk 2. bekezdése teremti meg⁷. E jog gyakorlati kereteit a 2011-ben elfogadott úgynevezett „civil törvénycsomag” határozza meg. Az egyesülési jogról, a közhasznú jogállásról, valamint a civil szervezetek működéséről és támogatásáról szóló 2011. évi CLXXV. törvény⁸, míg a civil szervezetek bírósági nyilvántartásáról és az ezzel összefüggő eljárási szabályokról szóló 2011. évi CLXXXI. törvény⁹ szabályozzák a civil szervezetek működésével kapcsolatos alapvető rendelkezéseket. A civil szervezetek magánjogi alapjait pedig a 2013. évi V. törvény (új Polgári Törvénykönyv) adja, amely az egyesületek és alapítványok létrehozására, működésére és megszűnésére vonatkozó alapvető rendelkezéseket tartalmazza.

A működés további fontos dimenzióit más törvények és kormányrendeletek szabályozzák, a bírósági és hatósági gyakorlat ezen jogszabályok alkalmazását konkretizálja, a nyilvántartások és közzétett beszámolók pedig az átláthatóságot szolgálják. Az így kialakuló rendszer biztosítja a civil szervezetek létrejöttének, működésének és gazdálkodásának átlátható kereteit.

⁵ Emberi Jogok Európai Egyezménye https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_hun (letöltés: 2026. 07. 10.)

⁶ Európai Unió Alapjogi Chartája <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT> (letöltés: 2026. 07. 10.)

⁷ Magyarország Alaptörvénye Szabadság és felelősség fejezetének VIII. cikk (2) bekezdése: „Mindenkinek joga van szervezeteket létrehozni, és joga van szervezetekhez csatlakozni.” <https://njt.jog.gov.hu/jogszabaly/2011-4301-02-00> (letöltés: 2026. 07. 10.)

⁸ Az egyesülési jogról, a közhasznú jogállásról, valamint a civil szervezetek működéséről és támogatásáról szóló 2011. évi CLXXV. törvény <https://njt.jog.gov.hu/jogszabaly/2011-175-00-00> (letöltés: 2026. 07. 10.)

⁹ A civil szervezetek bírósági nyilvántartásáról és az ezzel összefüggő eljárási szabályokról szóló 2011. évi CLXXXI. törvény <https://njt.jog.gov.hu/jogszabaly/2011-181-00-00> (letöltés: 2026. 07. 10.)

A társadalmi felelősségvállalás megjelenése az egészségügyi egyetemek intézményfejlesztési terveiben

A harmadik misszió és a társadalmi felelősségvállalás egyetemi tevékenységei akkor lehetnek tartósan hatékonyak, ha stratégiai keretben, intézményi szinten és a helyi partnerekkel való folyamatos együttműködésre épülnek (Sitku, 2019). Magyarországi kutatások szerint a társadalmi felelősségvállalás valamilyen formában minden felsőoktatási intézmény stratégiájában megjelenik (Dános, 2021), jellemzően a társadalmi felzárkóztatás, esélyegyenlőség, egészségügyi, kulturális és gazdaságfejlesztési programok révén. A gyakorlat tapasztalatai rávilágítanak ugyanakkor az egységes, intézményesített stratégia hiányára, mivel az ilyen kezdeményezések többnyire elszigetelten, egyéni vagy szervezeti szinten valósulnak meg. A fenntarthatóságot tovább nehezíti a finanszírozás, a vállalati együttműködések, a helyi gazdasági háttér és a piacosítható kutatási eredmények korlátozott elérhetősége (Balázs et al., 2020).

E keretfeltételek ismeretében célszerű a figyelmet az interjúk készítése idején hatályos (2021–2024-es időszakra vonatkozó) egyetemi intézményfejlesztési tervek¹³ elemzésére irányítani, amelyek konkrétan mutatják be a társadalmi felelősségvállalás és a civil együttműködések intézményesülésére vonatkozó intézményi elképzeléseket.

A Debreceni Egyetem Intézményfejlesztési Terve (DE IFT) a civil szervezeteket stratégiai partnerekként kezeli. A gazdaságfejlesztési célkitűzésekben a civil szféra az önkormányzaton keresztül kapcsolódik a kutatás-fejlesztési és innovációs folyamatokhoz, elősegítve a tudásbázis megújulását és a regionális gazdaság hatékonyabb működését (DE IFT, 28. o.). A társadalmi innováció és közszolgáltatás-fejlesztés területén az egyetem a co-creation módszertan alkalmazásával ösztönzi a civil, közigazgatási és gazdasági szereplők együttműködését, új közszolgáltatási modellek kidolgozását és a társadalmi kihívások – különösen az egészségfejlesztés és a szociális problémák – hatékonyabb kezelését (DE IFT, 29–30. o.). Az oktatásban és a pedagógusképzésben a civil szervezetek a hallgatói önkéntesség fogadószervezeteiként jelennek meg; a service-learning kurzusok célja a társadalmi érzékenység, a kompetenciák és a munkaerőpiaci alkalmazkodóképesség fejlesztése (DE IFT, 50. o.).

A Szegedi Tudományegyetem (SZTE IFT) a civil szférával való együttműködést az egészségügyi ellátó funkciók erősítésében és a társadalmi kihívások kezelésében hangsúlyozza. A prevenció és betegedukációs programok, valamint a telemedicinához kapcsolódó fejlesztések mellett a Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ szoros partnerséget ápol a Ritka és Veszélyeztetett Rendellenességgel Élők Országos Szövetségével

¹³ Az intézményfejlesztési tervek elérhetőségei:

1. Debreceni Egyetem IFT (2021-2024): <https://mad-hatter.it.unideb.hu/portal/displayDocument/id/3307006>,

2. Pécsi Tudományegyetem IFT (2021-2024): <https://net.jogtar.hu/pte-jogszabaly?docid=A21S0326.PTE&dbnum=584&getdoc=1&searchUrl=/pte>,

3. Szegedi Tudományegyetem IFT (2021-2024): <https://u-szeged.hu/egyetemrol-141002/kozponti-szolgaltato/strategiai-fejlesztési-210321>

(letöltés ideje: 2025. 08. 10.)

(RIROSZ) és más betegszervezetekkel, például a Korábban Érkeztem Alapítvánnyal (SZTE IFT, 16–17. o.). Az egyetem a tudásnéyszög-modell alapján kívánja továbbfejleszteni együttműködési rendszerét, amelyben a vállalatok, társegyetemek, fejlesztési szervezetek és civil közösségek egyaránt szerepet kapnak. A képzési együttműködések, programok és hallgatói szolgáltatások célja, hogy az SZTE a régió innovációs ökoszisztémájának meghatározó központja legyen (SZTE IFT, 61. o.).

A Pécsi Tudományegyetem (PTE IFT) a pedagógusképzés és módszertani fejlesztések keretében széles partnerségi hálózatot működtet iskolafenntartókkal, pedagógiai szolgáltatókkal, civil szervezetekkel, alapítványokkal és kulturális intézményekkel (PTE IFT, 22. o.). Ez a horizontális hálózat az oktatás társadalmi beágyazottságát és a helyi igényekhez való alkalmazkodást erősíti. A harmadik misszió keretében a PTE kiemelt célja a társadalmi innováció terjesztése, különös tekintettel a „közösségi tudomány” (citizen science) alkalmazására, amely a civil társadalom tudományos tevékenységeibe történő aktív bevonását szolgálja (PTE IFT, 36. o.). Az egyetem több mint 600 vállalati, civil és költségvetési partnerrel rendelkezik, amelyek hosszú távon biztosítanak gyakorlati képzési helyeket (PTE IFT, 47. o.). A természettudományos, műszaki és informatikai (MTMI) területen a PTE regionális vállalatokkal és civil szervezetekkel együttműködve életpályamodelleket dolgoz ki, amelyek a tudományos pályák vonzerejét és a hallgatói pályatudatosságot erősítik (PTE IFT, 58. o.).

Összességében mindhárom vizsgált egyetem kiemelt szerepet tulajdonít a társadalmi felelősségvállalásnak és a civil együttműködéseknek, azonban konkrét egészségügyi fókusz kizárólag a Szegedi Tudományegyetem dokumentumában jelenik meg hangsúlyosan. A civil szervezetekkel folytatott együttműködési célok az egyetemi IFT-kben a harmadik missziós célokon belül „A helyi gazdaságfejlesztésre gyakorolt intézményi hatás erősítése” és „Az intézmény aktivitásának növelése a társadalmi kihívások kezelésében és a társadalmi innováció fejlesztése területén” alfejezeteken belül olvashatók. Érdekes, hogy míg a Debreceni és a Pécsi Tudományegyetem a társadalmi felelősségvállalással összefüggésben kiemelten kezeli a pedagógusképzést, addig az orvos- és egészségtudományi képzések nem szerepelnek önálló fejlesztési prioritásként.

Esettanulmány: a Pécsi Tudományegyetem vezetőinek véleménye a civil szervezetekkel folytatott együttműködési lehetőségekről

A civil szervezetek és a felsőoktatási intézmények kapcsolata kulcsfontosságú a társadalmi beágyazottság és a harmadik misszió értelmezésében. Az egészségügyi profilú egyetemek esetében a civil szféra – betegszervezetek, önkéntes mozgalmak, humanitárius segítő szervezetek – közvetlenül kapcsolódik a lakosság szükségleteihez és a regionális ellátás színvonalához. A Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központja e téren különösen releváns tapasztalatokkal rendelkezik.



A tanulmány három vezetői interjú alapján mutatja be a civil-egyetemi kapcsolatok sajátosságait: a Klinikai Központ két vezetője orvosszakmai és operatív, míg egy egyetemi felsővezető stratégiai nézőpontból reflektált a témára. Az interjúk 2025 július–augusztusában készültek online, félig strukturált módszerrel, négy fő témakör mentén: (1) az egyetem–civil kapcsolatok jellege, (2) a civil szervezetek típusai közti különbségek, (3) az együttműködés feltételei és korlátai, valamint (4) a hallgatói önkéntesség szerepe.

1. Az egyetem és a civil szervezetek közti kapcsolat jellege

Az egyetem felsővezetőjével készített interjú alapján kijelenthető, hogy a magyar egészségügyi felsőoktatási intézmények és a civil szervezetek közötti egészségügyi tevékenység ellátására irányuló, vagy ahhoz kapcsolódó együttműködések struktúrája alapvetően eseti, nem rendszerszinten szervezett. Az együttműködések lehetőségeit nagymértékben befolyásolja az állami intézményfenntartás jellege, valamint az aktuálpolitikai környezet. Mindez korlátozó hatással bír az autonóm, fenntartható civil-egyetemi partnerségek kiépítésére, különösen az egészségügyi és humanitárius területeken. Bár a COVID–19 járvány időszakában a civil és egyetemi szereplők közötti kölcsönös függőség erősebben jelent meg, ez nem eredményezett hosszú távú, intézményesült együttműködési mintázatokat. Az interjúalany szerint „nem beszélhetünk markáns együttműködésről”, jóllehet, egyes egyetemeken már kialakult egyfajta „állandóságot mutató szövet”. Ezt támasztja alá az is, hogy a jelenlegi keretek között az együttműködések gyakran személyes motivációktól, egyéni kezdeményezésektől függenek, és nem illeszkednek szervesen az egyetemek szervezeti struktúrájába.

A Klinikai Központ vezetői szerint a civil szervezetekkel való kapcsolattartás bizonyos mértékig jogszabály által előírt kötelezettség (ld. korábbi elemzés a kórházi felügyelő tanácsok szerepéről). Kiemelték, hogy a kórházi felügyelő tanácsok biztosították a civil szervezetek intézményesített jelenlétét, azonban ezek a struktúrák jelenleg inaktívak, különösen az alapítványi fenntartású intézményekben. Bár a jogszabály továbbra is előírja a tanácsok működtetését, a gyakorlatban e forma megszűnt. Ezen túlmenően azonban a kapcsolatok főként alulról jövő kezdeményezések nyomán jönnek létre, amelyek jellemzően az adott klinikákhoz vagy városi kórházakhoz kötődnek. Ezen együttműködések kiemelt területei: a gyermekellátás¹⁴, az idősebb korosztály ellátása, valamint egyes népegészségügyi együttműködések. A legstabilabb együttműködési formát a betegszervezetek jelentik, amelyek különösen terápiás váltások vagy betegegyüttműködés során játszanak fontos szerepet. Ezek a kapcsolatok nem újkeletűek, az egész magyar egészségügyben hagyományos formának számítanak. Az olyan szervezetek, mint a Bohócdoktorok, a Lions Club vagy

¹⁴ A gyermekklinika a civil együttműködések egyik fókuszpontja. Itt olyan szervezetek működnek közre, amelyek a kórházi tartózkodás élhetőbbé tételét célozzák (pl. Nevetnikék Alapítvány, Bohóc doktorok). A tevékenységek nem pusztán a környezet esztétikai javítására, hanem közvetlen terápiás hatásokra is irányulnak, hozzájárulva a gyermekek gyógyulási folyamatához.

a Pécs-Baranyai Hospice Alapítvány a betegélményt javítják, pszichés támogatást nyújtanak, illetve infrastrukturális segítséget adnak (pl. szülőszállítás). E szervezetek olyan feladatokat vesznek át, amelyekre az egészségügyi személyzetnek nincs kapacitása, így „plusz szolgáltatást” biztosítanak, bár a szakmai ellátásba nem avatkoznak be. A civil szervezetekkel való kapcsolatok másik nagy területe az adományozás, amely közvetlenül hozzájárul az eszközellátáshoz és a betegellátás körülményeinek javításához, az ezen a területen tapasztalható együttműködés ugyanakkor jelentős kihívásokkal küzd. Mindkét klinikai vezető kiemelte, hogy a Klinikai Központ jelenlegi működésében a civil szervezetekkel való kapcsolatok nem stratégiai szinten koordináltak, hanem klinikai, intézményi szinten zajlanak. A vezetés támogatása adott, azonban a központi szabályozás bevezetése nem feltétlenül tenne hozzá az együttműködések hatékonyságához. A Központ felsővezetésében nem merült fel igény a civil szervezetekkel való együttműködés központi koordinációjára. A gyakorlat szerint a klinikák önállóan alakítják kapcsolataikat a releváns szervezetekkel, s ebben a központi vezetés elsősorban támogató, de nem irányító szerepet vállal.

2. *Együttműködési különbségek a civil szervezetek típusai között*

Az egyetemi vezető szerint a civil szervezetek, különösen a nemzetközi háttérű, jól szervezett szereplők (pl. Magyar Vöröskereszt, Máltai Szeretetszolgálat) együttműködési potenciálja kiemelkedő, különösen a krízishelyzetek kezelése, a társadalmi edukáció, valamint a szociális és egészségügyi szolgáltatások területén. A Debreceni Egyetem példája – a Katasztrófaorvosi és Karitatív Koordinációs Központ létrehozásával – azt mutatja, hogy az ilyen jellegű partnerségek intézményesítése az egyes intézmények szintjén lehetséges és hatékony lehet. A Pécsi Tudományegyetemen az ehhez hasonló jó gyakorlatok intézményesítésére nagy a nyitottság.

A Klinikai Központ vezetői szerint a pandémia alatt felértékelődött a civil szervezetek szerepe. A Vízügyi Magyarországi Szakszolgálata például jelentős oltási kampányban vett részt, együttműködésben a Semmelweis Egyetemmel. A Vöröskereszttel szintén hatékony, szakmai alapú kooperáció valósult meg, az együttműködés lehetőségét ugyanakkor mindig a betegbiztonság és a szakmai kontroll szempontjából mérlegelték.

3. *Az egyetem és a civil szervezetek együttműködésének feltételei és korlátai*

Az egyetemi vezető álláspontja szerint a civil és egyetemi együttműködések tartósabbá tételének egyik kulcsa a szervezettség és a hosszú távú stratégiai tervezés. Ennek azonban gátat szabhat a civil szervezetekkel kapcsolatos aktuálpolitikai viszonyulás, valamint az a tény, hogy a magyar felsőoktatási rendszerben „a civil szervezetekhez kapcsolódó célrendszerek definíciója nem markánsan tipikálódott”. Így a meglévő példák inkább jó gyakorlatok, mintsem széles körben alkalmazott modellek.

A Klinikai Központ vezetői kiemelték, hogy a bizalom és a felelősség kérdése központi elemként jelenik meg az egyetem és a civil szervezetek kapcsolatában.



A betegellátás és a civil szervezetek közötti együttműködések csak akkor tekinthetők legitimnek, ha azok módszertanilag megalapozottak, és írásban rögzített feltételek mentén valósulnak meg. Ez különösen indokolt olyan helyzetekben, ahol nem áll fenn intézményi felelősségi viszony, így ez minden esetben az együttműködések korlátja lehet. Fontosnak tartották kiemelni azt is, hogy míg a magyar orvosok és szakdolgozók szakmai tudásának színvonala versenyképes a nyugati egészségügyi rendszerekkel, a civil szervezetekkel való együttműködésben jelentős lemaradás tapasztalható. Nyugat-Európában és Észak-Amerikában sokkal fejlettebb a beteg-szervezetek, karitatív szervezetek és nagy adományozók bevonása, köszönhetően a történelmi gyökereknek, a mély beágyazódásnak és a bizalmi kultúrának. Példaként említették a torontói Peter Munk Kardiológiai Központot és a baltimore-i Skip Viragh Pancreatic Cancer Centert, amelyek jelentős, amúgy mindkét esetben magyar származású személy magánadományozásából valósultak meg. Magyarországon a karitatív adományozás inkább kisebb volumenben (pl. infrastruktúra-részfelújítások) van jelen, rendszerszinten azonban hiányzik.

4. A hallgatói önkéntesség szerepe az egyetemek egészségügyet érintő társadalmi felelősségvállalásában

Az egyetemi felsővezető szerint külön figyelmet érdemel a hallgatói önkéntesség térnyerése. Az egyetemi tapasztalatok szerint a hallgatói aktivitás nő, de ennek szervezeti leképezése többnyire hiányzik. A pécsi példa azt mutatja, hogy bár a Hallgatói Önkormányzat és az oktatói háttér sokszor támogató, „hosszú távon: rendszerben érdemes gondolkodni”. Ez a rendszeresítés lehetőséget teremthet az önkéntesség intézményesítésére, valamint arra, hogy az egyetemek missziójában hangsúlyosabban jelenjen meg a társadalmi felelősségvállalás.

A Klinikai Központ egyik felsővezetője kiemelte, hogy más egészségügyi egyetemen megfigyelhetők karitatív hallgatói kezdeményezések (mesemondás, csecsemőgondozás), a PTE esetében inkább az orvostanhallgatók rövid képzést követően vállalt segédápolói feladatainak támogatása kerül fókuszba, jellemzően anyagi ellentételezés mellett. A másik felsővezető kiemelte, hogy a COVID-járvány idején jelentősen megnőtt a hallgatói önkéntesség, amely minden kar hallgatóit bevonta, függetlenül attól, hogy rendelkeztek-e egészségügyi előképzettséggel. Ez a hullám azonban a pandémia elmúltával megszűnt, s a lendület mára nem érzékelhető.

5. Az interjúk megállapításainak összegzése

Mindhárom interjú megerősíti, hogy a civil–egyetemi kapcsolatok többnyire eseti jellegűek, és ritkán épülnek be tartósan az intézményi működésbe. A klinikai vezetők a gyógyító tevékenységhez és kríziskezeléshez kötődő, funkcionális együttműködésekét hangsúlyozták, amelyek válsághelyzetekben különösen értékesek. Az egyetemi vezető ezzel szemben a rendszerszintű hiányosságokra és a személyfüggőségre mutatott rá.

A klinikai vezetők az operatív akadályokat – finanszírozás, adminisztráció – emelték ki, míg az egyetemi vezető a politikai befolyás korlátozó hatását hangsúlyozta.



kialakítása, ami elősegítheti a harmadik missziós feladatok kiteljesítését, az egészségügyi ellátás fenntarthatóságát és a regionális társadalmi kohézió erősítését.

A kutatás kvalitatív jellege korlátozza általános következtetések levonásának lehetőségét: az interjúkra és dokumentumelemzésre épülő módszertan mélyebb betekintést adott, de három intézmény vizsgálata miatt a megállapítások főként ezek sajátos környezetére vonatkoztathatók. További korlátozó tényező, hogy a civil partnerek tapasztalatai csak közvetve, az intézményi oldal értelmezéseinek keresztül jelentek meg. A jövőbeni kutatásokban célszerű lenne kvantitatív eszközök – például kérdőíves felmérések – bevonása hallgatók, oktatók és civil partnerek körében, valamint nemzetközi összehasonlítás más közép- és kelet-európai egyetemekkel. A civil szervezetek közvetlen bevonása pedig segíthetné a partnerségek kölcsönösségének és társadalmi hatásainak mélyebb megértését.

Irodalomjegyzék

- András, I., Rajcsányi-Molnár M. & Füredi, G. (2013). A vállalatilag felelős vállalat: A CSR- és a cafeteria-metszet értelmezési lehetőségei a gyakorlatban. In: Rajcsányi-Molnár Mónika & András István (Eds.), *Metamorfózis: Globális dilemmák három tételben.* (pp. 127–139). Új Mandátum
- Bacsa-Bán, A. & András, I. (2022): Technikusképzéstől a szakmaipedagógus-képzésig: USR a Dunaújvárosi Egyetemen. *Civil Szemle*, 19(4), pp. 34–147.
- Balázs, L., Rajcsányi-Molnár, M., András, I. & Sitku, K. (2020). Társadalmi felelősségvállalás a felsőoktatásban – egy hazai jógyakorlat bemutatása. *Civil Szemle*, 17(3), 5–25.
- Balázs, L., Rajcsányi-Molnár, M., András, I. & Sitku, K. (2021). Social Responsibility and Community Engagement at a Hungarian Regional University. *Journal of Higher Education Theory and Practice*, 21(1), 54–63. <https://doi.org/10.33423/jhetp.v21i1.4037>
- Barker, M. E., King, J., Mitchell, B., Dawson, A., & Crowfoot, G. (2024). The effect of hospital volunteering on empathy in nursing and medical students. *Collegian*, 31(1), 34–39. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2023.11.001>
- Benneworth, P., Kaiser, F., Vossensteyn, H., & Westerheijden, D. (2018): Critical Approaches to Developing Effective Accountability Tools in Higher Education. In: Benneworth, P., Culum, B., Farnell, T., Kaiser, F., Seeber, M., Scukanec, N., Vossensteyn, H., & Westerheijden, D. (2018): *Mapping and Critical Synthesis of Current State-of-the-Art on Community Engagement in Higher Education.* (pp. 76–100). Institute for the Development of Education
- Bocsi, V., Fényes, H. & Markos, V. (2017). Motives of volunteering and values of work among higher education students. *Citizenship, Social and Economics Education*, 16(2), 117–131. <https://doi.org/10.1177/2047173417717061>
- Bocz, J. & Kmetty, Z. (2008). Egészségügyi nonprofit szervezetek. *Civil Szemle*, 5(1–2), 39–60.
- Carayannis, E. G. & Campbell, D.F.J. (2012). *Mode 3 knowledge production in quadruple helix innovation systems: Twenty-first-century democracy, innovation, and entrepreneurship for development.* Springer, New York. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-2062-0>



- Carayannis, E. G. & Rakhmatullin, R. (2014). The Quadruple/Quintuple Innovation Helixes and smart specialisation strategies for sustainable and inclusive growth in Europe and beyond. *Journal of the Knowledge Economy*, 5: 212–239.
<https://doi.org/10.1007/s13132-014-0185-8>
- Chatterton, P. & Goddard, J. (2000). The response of higher education institutions to regional needs. *European Journal of Education*, 35(4), 475–496.
<https://doi.org/10.1111/1467-3435.00041>
- Clark, B. R. (1983). *The Higher Education System*. Berkeley, University of California Press.
<https://doi.org/10.1525/9780520340725>
- Clark, B. R. (1998). *Creating Entrepreneurial Universities*. Oxford, Pergamon.
- Dános, Z. (2021). A társadalmi felelősségvállalás jelenléte a magyar állami egyetemek szervezeti dokumentumaiban. *Educatio*, 30(1), 125–134.
<https://doi.org/10.1556/2063.30.2021.1.10>
- Erdős, K. (2024). Egyetemek a regionális fejlődés szolgálatában. *Közgazdasági Szemle*, 71(11), 1280–1302. <https://doi.org/10.18414/KSZ.2024.11.1280>
- Etzkowitz, H. (1997). The Entrepreneurial University and the Emergence of Democratic Corporatism. In Etzkowitz H. & Leydesdorff L. (Eds.) *Universities and the Global Knowledge Economy. The Triple Helix of University-Industry-Government Relations*. (pp. 141–152). London and Washington, Pinter
- Etzkowitz, H. & Leydesdorff, L. (2000). The dynamics of innovation: from National Systems and 'Mode 2' to a Triple Helix of university–industry–government relations. *Research Policy*, 29, 109–123. [https://doi.org/10.1016/S0048-7333\(99\)00055-4](https://doi.org/10.1016/S0048-7333(99)00055-4)
- Gál, Z. (2016). Egyetem és a város. *Educatio*, 25(2), 220–233.
- Hazelkorn, E. (2016). Contemporary Debates Part 2: Initiatives, and Governance and Organisational Structures. In: Goddard, J., Hazelkorn, E., Kempton, L. & Vallance, P. (Eds.) *The Civic University: The Policy and Leadership Challenges*. (pp. 65–93). Edward Elgar Publishing
<https://doi.org/10.4337/9781784717728.00011>
- Jorge, M. L. & Peña, F. J. A. (2017). Analysing the literature on university social responsibility: A review of selected higher education journals. *Higher Education Quarterly*, 71(4), 302–319. <https://doi.org/10.1111/hequ.12122>
- Kákai, L. (2024). Nonprofit szervezetek lehetőségei az egyre inkább centralizálódó közszolgáltatási rendszerben. *Civil Szemle*, 21(3), 89–116. <https://doi.org/10.62560/csz.2024.03.06>
- Kókuti T., Balázs L. & Rajcsányi-Molnár M. (2022). A felsőoktatási felelősségvállalás egy sajátos módja: Képzési Életpálya-menedzsment Program a Dunaújvárosi Egyetemen. *Civil Szemle*, 19(4), 113–126.
- Kókuti, T. & Maczó, E. (2024). Mesterséges intelligencia, civil szervezetek és a felsőoktatás. *Civil Szemle*, 21(5), 107–123. <https://doi.org/10.62560/CSZ.2024.05.7>
- Málovics, G. (2024). Hazai egyetemi közösségi szerepvállalás gyakorlatok a társadalmi igazságosság lencséjén keresztül. *Civil Szemle*, 21(4), 71–87.
<https://doi.org/10.62560/csz.2024.04.4>



- Málovics, G., Bajmócy, Z., Csernák, J., Fehér, B., Frigyk, M., Juhász, J. & Szerencsés, R. (2024). Az egyetemi közösségi szerepvállalás lehetséges szerepe a társadalmi innovációk létrehozásában hazai kontextusban. *Tér és Társadalom*, 38(2), 71–102.
<https://doi.org/10.17649/TET.38.2.3531>
- Molnár, Zs (2022). A nemzetközi önkéntesség társadalmi szerepei. In: Karlovitz János Tibor (Ed.) *Az ember és gazdagsága egészséges és biztonságos környezetben*. (pp. 133–147). International Research Institute
- Moulaert, M., MacCallum, D., Mehmood, A. & Hamdouch, A. (2013). General Introduction: The Return of Social Innovation as a Scientific Concept and a Social Practice. In: Moulaert, M., MacCallum, D., Mehmood, A. & Hamdouch, A. (Eds.): *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research*. Edward Elgar, Cheltenham, UK, 1–6. <https://doi.org/10.4337/9781849809986.00008>
- Nagy G. & Rajcsányi-Molnár M. (2022): Egy felsőoktatási intézmény harmadik missziós szerepvállalása. *Civil Szemle*, 19(4), 163–171.
- Nárai M. & Reisinger A. (2016): *Társadalmi felelősségvállalás és részvétel a lokális és területi közösségi folyamatokban*. Budapest, Pécs: Dialóg Campus.
- Péntek, E. (2009). A civil szervezetek részvételi lehetőségei az egészségügyi szolgáltatások nyújtásában és az egészségpolitikai folyamatok befolyásolásában [Doktori disszertáció], Pécsi Tudományegyetem.
- Reisinger A. (2018): Győri autóipari beszállító vállalkozások CSR tevékenysége öt vállalkozás példáján. *Tér – Gazdaság – Ember*, 1., 283–310.
- Reisinger A. & Dános Zs. (2015): Egyetemi felelősségvállalás három magyar egyetem esetében. *Tér – Gazdaság – Ember*, 3.(3), 117–133.
- Reisinger, A. & Dános, Zs. (2021). Az egyetemi társadalmi felelősségvállalás területi hatásai – négy magyarországi egyetem vizsgálatával. *Tér és Társadalom*, 35(3), 87–107.
<https://doi.org/10.17649/TET.35.3.3342>
- Sitku, K. (2019). Vidéki egyetemek harmadik missziós tevékenysége: a társadalmi tudásmegosztás hatásai: A magyar szakirodalom áttekintése. *Iskolakultúra*, 29(8), 17–35.
<https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2019.8.17>
- Sitku K. (2023): Egyetem és társadalom interakciói: egyetemi társadalmi felelősségvállalás, „harmadik misszió” és közösségi szerepvállalás. *Civil Szemle*, 20(6), 29–41.
- Steunenbergh, B., van der Mast, R., Strijbos, M. J.; Inouye, S. K. & Schuurmans, M. J. (2016). How trained volunteers can improve the quality of hospital care for older patients. A qualitative evaluation within the Hospital Elder Life Program (HELP). *Geriatric Nursing*, 37(6), 458–463. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.06.014>
- Szabó-Tóth, K. (2025). *Social Innovation and Higher Education*. Ibidem Verlag.
- Vallaey, F. (2014): University Social Responsibility: a mature and responsible definition. In: *Higher Education in the World 5. GUNI Report*. Palgrave Macmillan, pp. 88–96.
<https://doi.org/10.13140/2.1.2121.1523>
- Wissema, J.G. (2009). *Towards the Third Generation University. Managing the university in transition*. Edward Elgar, Cheltenham, UK <https://doi.org/10.4337/9781848446182>