

TDK 2016 - Egészségügy-gazdaságtan szekció

Az Egészségügy-gazdaságtan szekcióban idén is nagyszámban érkeztek dolgozatok: 19 dolgozat rezüméjét regisztrálták a hallgatók, számos egészség-gazdaságtani témakört feldolgozva. A szekcióban végül 10 dolgozat került leadásra. A szóbeli fordulóra 6 dolgozat jutott be.

A 2016. május 3-án rendezett szóbeli fordulón mind a hat dolgozat bemutatásra került. A zsűri elnöke Dr. Péntek Márta, tagjai pedig Dr. Gulácsi László, Dr. Brodszky Valentin Péter, Dr. Rencz Fanni és Baji Petra voltak. Az írásbeli és szóbeli forduló eredményeit összesítve a következő eredmények születtek. 3. díjat nyert Kozma Luca Kata (konzulense: Baji Petra), akinek dolgozata középpontjában a hálapénz a magyar háztartások kiadásaira nézve történő hatásának vizsgálata állt. Szintén 3. díjas lett Sági Csilla (konzulense: Baji Petra) a „Hálapénz kérdése a szülészet-nőgyógyászat területén” témában készült dolgozatával.



Bíró Gábor és Horváth Balázs István (konzulensük: Rózemberczki Benedek) nyerték a szekcióban az idei 2. díjat. A szerzőpáros az Amerikai Egyesült Államokban, az 1998-as Master Settlement Agreement marketingkorlátozó elemeinek a dohánytermékek fogyasztására gyakorolt hatását vizsgálta dolgozatában. Az 1. díjat Beretzky Zsuzsanna

(konzulense: Rencz Fanni) nyerte a „Pemphigusos betegek életminőségének vizsgálata Magyarországon” témájú dolgozatával.

Különdíjat nyert a Fónagy Fanni, Marosi Martin, Nagy Zsófia, Réger Csilla szerzőnégyes (konzulens: Dr. Kovács Erzsébet) a „Megfizethető, hozzáférhető vagy teljes körű? - Az Egyesült Államok egészségügyi rendszerének trilemmája” című dolgozatával.



Az Egészségügyi Közgazdaságtan Tanszék Különdíját Bárdics Adél kapta „Munkahelyi stressz és életminőség - Egy szállítmányozó cég vizsgálata” témában készült dolgozatáért. Konzulense Baji Petra volt.

A feldolgozott témák sokszínűsége is mutatja, hogy az egészségügy, az egészségügyi közgazdaságtan olyan terület ahol a hallgatók megszerzett módszertani tudásukat felhasználva kreativitásukat is próbára tehetik, fejleszthetik.

Úgy tűnik a hálapénz nem csak örökzöld téma a hazai egészségügyben, hanem újat is lehet mondani róla. A háztartások kiadásainak elemzése azt mutatja, hogy az állami egészségügyi által finanszírozott gyógyszerek és szolgáltatások mellett a lakossági hozzájárulás is nagyon magas. Az egyre szűkülő állami egészségügyi finanszírozás mellett hazánkban, a lakosság egészségügyi magánfinanszírozása eléri a 35,4%-ot (OECD)¹, amely európai

¹ Ebből különböző területeken zsebből történő (out of pocket) kifizetések 28,3% volt 2012-ben (Baji és mtsai. 2012) Fel kell hívnunk a figyelmet arra, hogy ebben benne van a receptköteles gyógyszerek esetén a gyógyszerárakban fizetett önrész is.

összehasonlításban is nagyon magas. A hálapénzzel kapcsolatos kutatások emellett nagyon érdekes eredményre is vezettek, hiszen kiderült, hogy nemhogy jobb minőségű ellátást kap a beteg a hálapénz ellenében, hanem, legalábbis egyes szektorokban, a hálapénzes betegek rosszabb minőségű ellátásban részesülnek.

Érdekes előadást hallottunk az Egyesült Államok marketingkorlátozó elemeinek a dohánytermékek fogyasztására gyakorolt hatását vizsgáló dolgozat alapján is. Kiderült, hogy ezek hatását a dohánytermékek eladására nem is olyan egyszerű empirikus adatokkal bizonyítani. Az empirikus adatok elemzése ugyanis azt mutatta, hogy nincs összefüggés a marketing korlátozás és a dohánytermékek eladási statisztikája között. Az egészségügyben a „megfizethető, hozzáférhető vagy teljes körű” kérdés is valamennyi országban lényeges kérdés. A szerzők ezeket a szempontokat az Egyesült Államok példáján vizsgálták. A szerzők az 50 állam közötti eltérést vizsgálva arra a megállapításra jutottak, hogy a kereszttábla-elemzés igazolja, hogy ott élnek a jobb egészségű emberek, ahol az ellátás minősége és hozzáférhetősége is jobb, ellenben maga a rendszer viszonylag drága.

Napjainkban szintén jelentős kérdés a krónikus betegségek életminőségre gyakorolt hatásának vizsgálata. A pemphigusos betegek életminőségét vizsgáló dolgozat eredményei megerősítik, hogy a betegség tünetei által okozott életminőség-csökkenés jelentős.

A munkahelyi stressz és életminőség vizsgálata egyre fontosabb nem csak az egészségi állapot szempontjából, hanem az egyes munkahelyek versenyképesség is függ ettől, hiszen a munkahelyi stressz miatt nagy lehet a fluktuáció, a munkatársak cserélődne, sok esetben a munkatársak táppénzre mennek, illetve a munkában töltött időben sem nyújtják az egyébként lehetséges munkateljesítményük 100%-át. A dolgozat és az előadás egy szállítmányozó cég munkatársait: kamion vezetőket és adminisztratív kollégákat vizsgálata - életminőségüket mérve.