

A bírálóbizottság értékelése

A doktori értekezés témája az életminőség, egészségnyereség, betegség teher és egészségtudatosság idült betegségekben a betegekre és hozzátartozóikra nézve. Napjainkban egyre hatékonyabb terápiák állnak rendelkezésünkre, melyek célja a túlélés javítása mellett a betegek jóllétének biztosítása. A döntéshozóknak azonban fontos mérlegelni, hogy egy adott kezelési eljárás milyen anyagi ráfordítással jár, és azt, hogy ár-érték arányban az elért egészségnyereség mely irányban billenti el a mérleget. Ezek a költséghatékonysági elemzések mind a finanszírozói, mind a szakmai döntéshozatalban meghatározóvá váltak. Szükséges azonban kvantifikálható mércék kidolgozása, validálása, értékészletének meghatározása, vagyis általános érvényű módszertani megközelítés kidolgozása. Péntek Márta MTA doktori értekezése számos nemzetközileg is elismert új megállapítással járult hozzá e szakterület gyarapodásához. A Bizottság új eredményként a következő megállapításokat fogadja el:

1. Elsőként igazolta, hogy korai rheumatoid arthritisben az elsővonalban alkalmazott TNF alfa gátló kezelés 2 éves időtávon hatásosabb más (biológikumot nem tartalmazó) terápiáknál. Hat európai országban elsőként végzett költséghatékonysági elemzést, amely rámutatott, hogy a biohasonló infliximab alkalmazásával jelentős mértékű megtakarítás érhető el.
2. Elsőként határozott meg egészséggel összefüggő életminőség vizsgálatok esetében lakossági referencia értékeket hazánkban és igazolta, hogy az egyes mércék a jóllét eltérő aspektusait mérik. Ezeknek különösen a kelet-közép-európai régió országaiiban van nagy jelentősége; szakmai stratégiák, preferenciák meghatározásában.
3. A régióban képességszemlélet-alapú jóllét mérési módszertant honosított meg elsőként. Ennek köszönhetően a QALY mellett a jóllét terén fellépő egészségnyereség is meghatározható, ami betegség-specifikus kutatások során hasznosítható.
4. Módszereket vezetett be az informális gondozók életminőségének monitorozására. Ez a gondozókat segítő programok kidolgozásában, hatásosságának a mérésében segíthet. Elsőként mutatta be, hogy a CarerQol egyes országok közötti transzferálhatósága korlátozott.

5. Elsőként mérte fel különböző krónikus betegségekben az egészségproblémák életkorfüggő elfogadottságát, a későbbi életkorban várható egészségi állapottal kapcsolatos várakozásokat, melyek felmérése segíthet abban, hogy az egyes betegségek kezelése során reális célokat határozzanak meg, illetve az intervenciók programokat célzottan dolgozzák ki.

6. Új eszközöket vezetett be a digitális egészségműveltség felmérésére (eHEALS) és a betegek egészségügyi ellátással kapcsolatos tapasztalatainak monitorozására.