

Uzvedības ekonomikas principu izmantošanas iespējas veselības aprūpē

Diāna Arāja

Rīgas Stradiņa universitāte, Zāļu formu tehnoloģijas katedra, Latvija

Ievads. 2017. gada Alfreda Nobela piemiņas balva ekonomiskajās zinātnēs ir piešķirta par sasniegumiem uzvedības ekonomikas izpētē. Uzvedības ekonomika strauji attīstās pēdējo desmit gadu laikā, galvenokārt pievēršot uzmanību patērētāju uzvedības modeļu izpētei un prognozēšanai tirguzinības attīstības ietvaros. Tomēr arī pacients veselības aprūpes sistēmā darbojas kā patērētājs, un pacienta uzvedības modelis ir aktuāls veselības aprūpes rezultātu efektivitātes sasniegšanai. Līdz ar to pacientu uzvedības modeļiem un preferenciālo lēmumu pieņemšanas procesam ir nepieciešama padziļināta izpēte.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis ir analizēt uzvedības ekonomikas principu izmantošanas iespējas veselības aprūpē, modelējot pacienta kā veselības aprūpes preču un pakalpojumu patērētāja uzvedību. Mērķa sasniegšanai tika pētīta specializētā literatūra uzvedības ekonomikā un veselības ekonomikā, kā arī statistikas dati par saslimstības tendencēm. Iegūtie dati tika apkopoti literatūras pārskatā par uzvedības ekonomikas un veselības ekonomikas starpdisciplinārajiem jautājumiem, kas saistīti ar pacientu uzvedības modeļa ietekmi uz ārstēšanas rezultātu.

Rezultāti. Pētījuma rezultāti liecina, ka lielākā daļa aktuālo slimību var tikt definētas kā slimības, kuru ārstēšanas iznākums ir atkarīgs no pacienta uzvedības modeļa un preferenciālajām izvēlēm. Uzvedības ekonomikas principi izvirza vairākus postulātus, kas paredz, ka patērētājs noteiktos apstākļos rīkojas neracionāli, neizvērtē alternatīvās izmaksas, pieļauj "izvēles kļūdas" un līdz ar to samazina uzvedības prognozējamību. Pacienta ierobežotā racionalitāte var negatīvi ietekmēt ne tikai apmierinātību ar precī vai pakalpojumu, bet būtiski ierobežot slimību profilakses un ārstēšanas paredzamos rezultātus.

Veselības aprūpē tiek izlietoti ievērojami valsts budžeta un pacientu līdzekļi, tomēr efektivitāte netiek atzīta par atbilstošu investētajiem līdzekļiem. Veselības ekonomikas ietvaros tiek meklētas jaunas metodes efektivitātes noteikšanai un uzlabošanai, bet tiek atzīts, ka izstrādātie modeļi bieži vien nedarbojas praktiskajos apstākļos. Var izdarīt pieņēmumu, ka pacienta līdzdalība dzīves paradumu maiņā un uzturēšanā, profilakses un ārstēšanas kursa ievērošanā, medikamentu lietošanas līdzestībā, veselības parametru monitoringā un citos ārstēšanas aspektos nozīmīgi ietekmē profilakses un ārstēšanas rezultātus un līdzekļu izlietojuma efektivitāti.

Secinājumi. Uzvedības ekonomikas principu piemērošanai veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā un ārstēšanas stratēģijas izvēlē ir nozīmīga loma procesa un sasniegto rezultātu efektivitātes nodrošināšanai. Slimību profilakses un ārstēšanas procesa efektivitāte ir būtiski atkarīga no pacienta uzvedības modeļa un preferenciālajiem lēmumiem. Līdz ar to veselības aprūpes speciālistu precīzi modelētā ārstēšanas stratēģija var tikt apdraudēta, ja darbojas pieņēmums, ka pacients kā veselības aprūpes preču un pakalpojumu patērētājs var rīkoties neracionāli. Pacientu izglītošana un apmācība var optimizēt pacienta lēmuma pieņemšanas procesu un preferenciālās izvēles, tomēr nevar pilnībā novērst neracionālas uzvedības pazīmes. Šim darbam ar pacientu ir nepieciešama arī veselības aprūpes speciālistu un sociālo darbinieku zināšanu pilnveidošana uzvedības ekonomikas jautājumos.