

ФУНКЦИЯ ЦЕННОСТИ КАНЕМАНА -ТВЕРСКИ ДЛЯ МОДЕЛИРОВАНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ПОТРЕБЛЕНИИ ОПЕКАЕМЫХ БЛАГ

Спанкулова Л. С.

Казахский национальный университет имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

E-mail: spankulova@mail.ru

Методология исследования строится на оценке модели функции ценности Канемана - Тверски, и ее параметров: r – (reference point) точки отсчета и L (loss aversion) неприятия потерь. Предположения модели, у пациента, который думает, что здоров $r = 0$ есть потребность в покупке x , но ему прописали лекарство по той же цене, которое должно спасти его от потери здоровья z . Если он его купит, то получит $r - Lx$, т.е. отрицательную величину, если же нет, то он получает $r + x - L \cdot z$ (получает x , но теряет здоровье). Его решение будет зависеть от того, что больше, а также от таких параметров, как его неверие в то, что он потеряет здоровье z может быть случайной величиной, с его точки зрения, точки отсчета r , свойств функции полезности и пр. Подход такого типа реализован, например, у Koczeği – Rabin и Musgrove, P.

Согласно функции ценности Канемана - Тверски и ее параметров, на основе данных опроса составлена базовая модель для wtp (willingness to pay polis – готовность платить за полис):

$$WTPP = \alpha + \beta_1 + \beta_2 healthstate3 + \beta_3 healthstate4 + \beta_4 healthstate5 + \beta_5 cost + \beta_6 langkaz + \beta_7 age + \beta_8 female + \varepsilon$$

Ответы респондентов на вопрос 4 «Как бы вы оценили, состояние вашего здоровья?» были разделены на пять категорий:

- 1) $healthstate1 = 1$ for $Q4 \in [1,5]$ – если респондент выбрал вариант «Отличное».
- 2) $healthstate2 = 2$ for $Q4 \in [1,5]$ – если респондент выбрал вариант «Хорошее».
- 3) $healthstate3 = 3$ for $Q4 \in [1,5]$ – если респондент выбрал вариант «Удовлетворительное».
- 4) $healthstate4 = 4$ for $Q4 \in [1,5]$ – если респондент выбрал вариант «Плохое».
- 5) $healthstate5 = 5$ for $Q4 \in [1,5]$ – если респондент выбрал вариант «Очень плохое».

Ответы респондентов на вопрос 9 «Сколько в среднем тратится денег в месяц на лекарства для всех членов семьи?» были разделены на семь категорий:

- 1) $dcost1 = 1$ for $Q9 \in [1,7]$ – если респондент выбрал вариант «От 5 000 до 10 000 тенге».
- 2) $dcost2 = 2$ for $Q9 \in [1,7]$ – если респондент выбрал вариант «От 10 000 до 20 000 тенге».
- 3) $dcost3 = 3$ for $Q9 \in [1,7]$ – если респондент выбрал вариант «От 20 000 до 50 000 тенге».
- 4) $dcost4 = 4$ for $Q9 \in [1,7]$ – если респондент выбрал вариант «От 50 000 до 100 000 тенге».
- 5) $dcost5 = 5$ for $Q9 \in [1,7]$ – если респондент выбрал вариант «Более 100 000 тенге».
- 6) $dcost5 = 6$ for $Q9 \in [1,7]$ – если респондент выбрал вариант «не знаю/ отказ от ответа».
- 7) $dcost5 = 7$ for $Q9 \in [1,7]$ – если респондент выбрал вариант «затрудняюсь ответить».

$langkaz = \{1,$

если респондент выбрал казахский язык, 0, если респондент выбрал русский язык.

$$WTPP\ all = 5,160 + 0,268 + 0,365\ healthstate3 + 2,666\ healthstate5 + 0,013\ cost + \varepsilon$$

Ввиду наличия ответов на анкетные вопросы казахском и русском языках, мы смогли разделить эти эффекты, оценив отдачу от языка в готовности платить за лекарственный страховой полис. Разговорный язык и готовность платить за полис лекарственного страхования. Мы рассматриваем несколько возможных причин устойчивой отдачи от русского языка: $WTPP\ kaz = 5,154 + 1,926\ healthstate5 + 0,007\ dcost + \varepsilon$

$$WTPP\ ru = 5,029 + 0,507 + 0,593\ healthstate3 + 8,207\ healthstate5 + 0,019\ dcost + \varepsilon$$

Как показали расчеты, положительное воздействие на $WTPP\ kz$ оказывали «самооценка здоровья, ежемесячные затраты семьи на лекарственные средства. Можно это объяснить тем, что последствия пандемии COVID-19 и инфляция сказались на расходах казахстанцев на лекарства, которые увеличились на 63%. Положительное воздействие на $WTPP\ all$ в категории, в группе all и ru положительное воздействие на $WTPP$ оказывали, если респондент при самооценке здоровья выбирал варианты «Хорошее», «Удовлетворительное», «Очень плохое». Таким образом, разработан количественный инструмент оценки готовности платить за лекарственный страховой полис, т.е. модель функции ценности Канемана -Тверски, учитывающий экономическое и финансовое поведение населения. В ДМС на условиях софинансирования будут включены медицинские и сервисные услуги, исключенные из программы государственных гарантий и не входящие в базовую программу ОМС. В Программе государственных гарантий (ПГГ), установлен перечень видов, форм и условий бесплатной медицинской помощи. Однако, для лечения множественной хронической заболеваемости требуется внедрение новых методов оплаты медицинской помощи: добровольного медицинского страхования на условиях со-финансирования, в которую будут включены медицинские и сервисные услуги, исключенные из программы государственных гарантий и не входящие в базовую программу ОМС.

Исследование осуществлено в рамках проекта № AP09259811 грантового финансирования Комитета науки Министерства образования и науки Республики Казахстан.

Список использованной литературы

- Kőszegi, B., & Rabin, M. (2006). A model of reference-dependent preferences. *The Quarterly Journal of Economics*, 121(4), 1133–1165. <http://www.jstor.org/stable/25098823>
- Musgrove, P. (1996). Public and private roles in health: Theory and financing patterns. *HNP discussion paper series; World Bank, Washington, DC*. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/13656>
- Spankulova, L., & Abylay, A. (2013). Methodology of examination the effect of health on economic growth. *World Applied Sciences Journal*, 28(3), 364-366. Doi:10.5829/idosi.wasj.2013.28.03.13809
- Spankulova, L., Karatayev, M., & Clarke, M. L. (2020). Trends in socioeconomic health inequalities in Kazakhstan: National household surveys analysis. *CommunistandPost-CommunistStudies*, 53(2), 177-190. Doi:10.1525/cpcs.2020.53.2.177

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ КОММЕРЦИИ С ПОМОЩЬЮ WEB-ПРИЛОЖЕНИЙ

Спирина Е.А., Темирханов Т.Е., Самойлова И.А., Попова Н.В., Ермоленко А.

Карагандинский университет имени академика Е.А. Букетова, Караганда, Казахстан

E-mail: sea_spirina@mail.ru

Человечество шагнуло на новую ступень развития, а это подразумевает под собой существенные изменения в тех областях, к которым причастен человек. Одним из таких изменений стало формирование и удачное развитие нового сектора мировой экономики - электронной коммерции. Под термином «электронная коммерция» понимают осуществление различных операций и сделок с применением новейших информационных и