

RESPONSIVENESS TO INCENTIVE IN ORGAN DONATION DECISIONS: A LABORATORY EXPERIMENT

BY PATHOMWAT CHANTARASAP

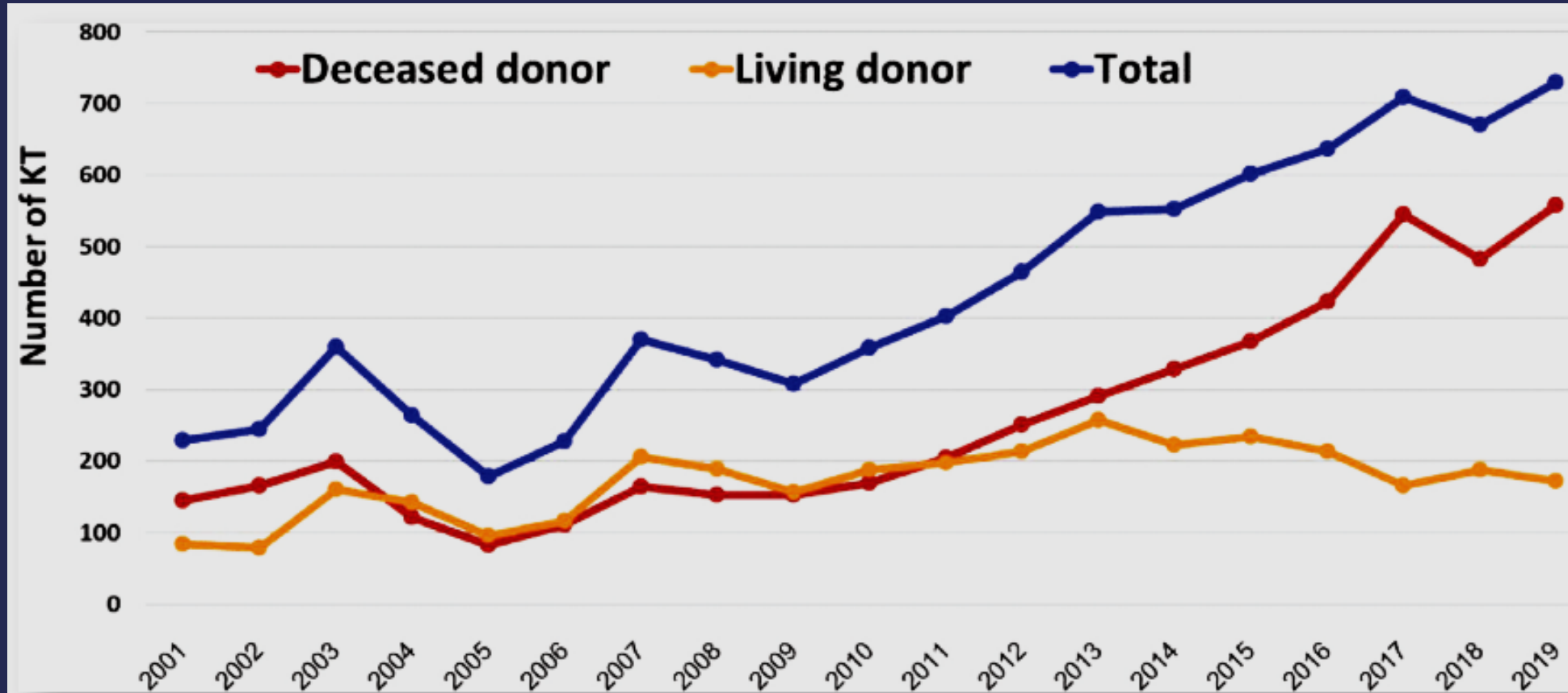


Discussant: Suparee Boonmanunt
PIER Research Workshop
December 1, 2020

THIS PAPER . . .

- Asked which allocation rule is more effective to incentivize people to donate organ.
- Compared three allocation rules: first come first serve, rebate and priority rule
 - on decision to donate organ among deceased donors
 - by using a laboratory experiment based on the experiment in Kessler and Roth (2012)
 - with 180 undergrad students from Prince of Songkla University.
- Introduced the uncertainty in organ compatibility between the receiver and the giver in the game (2 types: 100% and 50%).
- Found that the average donation of priority and rebate rule is higher than first come, first served rule.
- Considering all treatments subjects who have 100% compatibility donate more than 50%, but they donate lower in priority rule.

NUMBER OF KIDNEY TRANSPLANTATION IN THAILAND ACCORDING TO TYPE OF DONOR

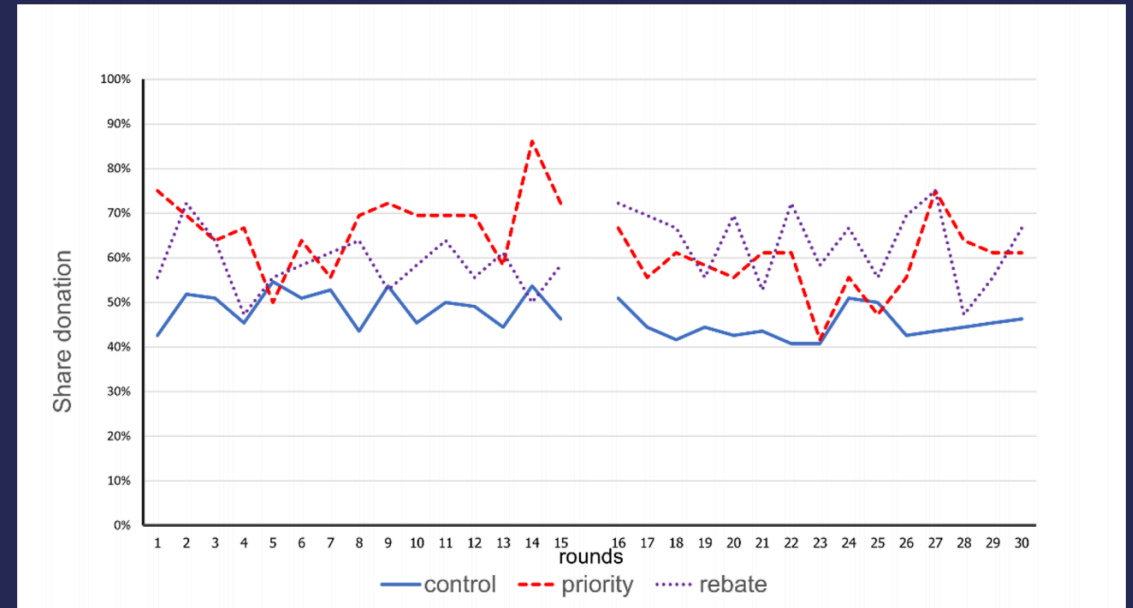


DISCUSSIONS: SCOPE OF THE STUDY

- “Care must always be taken in extrapolating experimental results to complex environment outside the lab...” (Kessler & Roth 2012).
- Treatments in Kessler & Roth (2012):

Allocation rule	Club good	Positive externality	Extra earning
Priority	♥	♥	♥
Rebate		♥	♥
Discount			♥
First come, first served			

DISCUSSIONS: RESULTS



- Explain explicitly again which groups/subjects were in each treatments.
- Explanation about fluctuation of donation decision: May consider comparing your findings with the similar experiment without uncertainty in organ compatibility (e.g. Kessler & Roth 2012).

DISCUSSIONS: ORGAN COMPATIBILITY

- Organ compatibility is an extension to Kessler & Roth (2012).
- Discuss why it is interesting to investigate this issue.
- Discuss about the implication out of the findings, e.g. different allocation rule / incentives for different types? Complementary measures for different types?

DISCUSSIONS: IMPLICATIONS

- Discuss about the limitations and need of using a lab experiment to answer this big question.
 - What one can (very carefully) draw from these findings under which circumstances
 - What else should be considered when thinking about the real implementation, e.g. law, psychological cost, etc.
- Discuss about law issues, e.g. about “mandated choice” or intent to donate, registered as donor but next to kin still has to approve the donation again
- Discuss about psychological cost which hinder the donation in Thai context
 - Whether there could be a way to reduce such cost

โครงการศึกษาปัจจัยของการขาดแคลนอวัยวะและ การประเมินผลสำเร็จของการเปลี่ยนอวัยวะ(ไต)

Determination of barriers to organ donation and
outcomes of kidney transplantation
(prospective part)

สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) พ.ศ.2559



เหตุผลที่ญาติ ไม่ยินยอม บริจาคอวัยวะ

เหตุผล	จำนวน (ร้อยละ)
1. กลัวชาติหน้าเกิดมาอวัยวะไม่ครบ	104 (38.7)
2. กลัวผู้ป่วยเจ็บปวดทรมาน/รู้สึกสงสาร/ต้องการให้ไปสบาย	60 (22.3)
3. ญาติทำใจไม่ได้	57 (21.2)
4. ญาติต้องการพากลับบ้านเพื่อไปเสียชีวิตที่บ้าน	21 (7.8)
5. ผู้ป่วยไม่เคยพูดถึงการบริจาคอวัยวะมาก่อน (ไม่กล้าตัดสินใจ)	6 (2.2)
6. ผู้ป่วยเคยแจ้งว่าจะไม่บริจาคอวัยวะ	4 (1.6)
7. ญาติไม่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ	6 (2.2)
8. ไม่เจอญาติ	6 (2.2)
9. ผู้ป่วยเป็นชาวต่างชาติ	2 (0.7)
10. ญาติรอปาฏิหาริย์	2 (0.7)
11. กลัวชาวบ้านประณามว่าบริจาคอวัยวะ	1 (0.4)
รวม	269

REFERENCES

Kessler, J., & Roth, A. E. (2012). Organ Allocation Policy and the Decision to Donate, *American Economic Review*, 102(5): 2018-2047.

วสันต์ สุเมธกุล และคณะ (2559) รายงานวิจัยโครงการศึกษาปัจจัยของการขาดแคลนอวัยวะและการประเมินผลสำเร็จของการเปลี่ยนอวัยวะ(ไต) สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) retrieved from http://www.transplantthai.org/upload/170322113917376_MNB.pdf

สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย (2562) รายงานข้อมูลการปลูกถ่ายอวัยวะ ประจำปี พ.ศ. 2562 retrieved <http://transplantthai.org/upload/editor/file/Registrybook-62Final.pdf>

THANK YOU 

SUPAREE.BOO@MAHIDOL.EDU