

სადაზღვევო ბიზნესის განვითარების თავისებურებები საქართველოში

რეზიუმე

ლევან ბრიგაღაშვილი

სტუ-ს პროფესორი

შორენა მიმინოშვილი

სტუ-ს დოქტორანტი

სადაზღვევო ბაზარს აქვს დიდი პოტენციალი. ამჟამად ბაზარზე 16 სადაზღვევო კომპანია ოპერირებს. ბაზრის მთავარი წილი სამედიცინო დაზღვევაზე მოდის, ქართული დაზღვევა ძალიან დამოკიდებული და მგრძნობიარეა სამედიცინო სფეროში ცვლილებებზე: ინფლაციაზე, ფასებზე, ხარჯეფექტურ ხარისხთან მკურნალობაზე, სახელმწიფო რეგულაციებზე და ა.შ.

დაზღვევის სხვა სახეობების სავალდებულო წესით შემოღება, პროფესიული (პროფესიული საქმიანობის გამწვევი პირები და ორგანიზაციები) და სამოქალაქო პასუხისმგებლობის (სამშენებლო-სამონტაჟო სამუშაოები, მომატებული საფრთხის საწარმოები) სახეობების სავალდებულო წესით შემოღება, კერძო საპენსიო დაზღვევის ამოქმედება, ავტოტრანსპორტის მფლობელთა მესამე პირებისადმი პასუხისმგებლობის დაზღვევის (MTPL) სავალდებულო წესით შემოღება სადაზღვევო სისტემას დაეხმარება ინფრასტრუქტურულ, ფინანსურ, საკადრო გაძლიერებაში; დაზღვეულებისთვის კი იმოქმედებს როგორც დიდი სოციალური და ფინანსური შედეგი;

საქართველოში სადაზღვევო კომპანიების საინვესტიციო ფონდები, მიმართული არ არის საფონდო ბაზარზე და იმ საინვესტიციო პროგრამებზე, რაც უზრუნველყოფს ეკონომიკაში ინვესტირებას. მომატებული რისკებისგან დასაცავად აუცილებელია ქვეყანაში ფუნქციონირებდეს სრულყოფილი სადაზღვევო ბაზარი. ჯანსაღი კონკურენციის პოლიტიკის დამკვიდრება, ხელშეწყობა და კონკრეტული, მიზანმიმართული ნაბიჯები ქმნის პროგრესის საფუძველს და მნიშვნელოვნად განსაზღვრავს ქვეყნის ეკონომიკის სწრაფი წინსვლის რეალურ მიმართულებას.

საკვანძო სიტყვები: სადაზღვევო ბიზნესი; სავალდებულო დაზღვევა; ჯანმრთელობის დაზღვევა; სადაზღვევო ბაზარი.

ძირითადი ტექსტი

ქვეყნის განვითარების ერთ-ერთ სტრატეგიად მიიჩნევა სადაზღვევო ბაზრის განვითარება, სადაზღვევო საქმიანობის პოპულარიზაცია და მასზე მოთხოვნილების გაზრდა, ხარისხიანი სადაზღვევო პროდუქტების დანერგვა, ასევე, სადაზღვევო ბაზრის ინფრასტრუქტურის, პროფესიული განვითარების და კონკურენციის დაცვა.

დღეს, როგორც სოციალურ, ასევე ეკონომიკურ სფეროში მომატებულია რისკები და მისგან დასაცავად აუცილებელია ქვეყანაში ფუნქციონირებდეს სრულყოფილი სადაზღვევო ბაზარი, რომელიც ხელს შეუწყობს, რეალური ეკონომიკის განვითარებას, საბაზრო ურთიერთობებში დაზღვევა გამოდის, როგორც ბიზნესისა და მოსახლეობის კეთილდღეობისათვის მიმართული საქმიანობა აგრეთვე, როგორც კომერციული საქმიანობა, რომლის ძირითადი მიზანია მოგების მიღება.

საქართველოში სადაზღვევო ბიზნესის ფორმირება-ფუნქციონირება, რომელიც საბაზრო ეკონომიკაზე გადასვლასთან არის დაკავშირებული, შესაძლებელია დაიყოს სამ ძირითად ეტაპად. პირველი ეტაპი მოიცავს დამოუკიდებლობის აღდგენიდან 1998 წლამდე პერიოდს, მეორე ეტაპი 1998 წლიდან 2007 წლამდე, ხოლო მესამე ეტაპი – 2007 წლიდან დღემდე პერიოდს. დაზღვევის სფეროში შეინიშნება სადაზღვევო ბაზრის ათვისების როგორც ხარისხობრივი, ასევე რაოდენობრივი მახასიათებლის ზრდის დადებითი ტენდენციები, რომელიც გამოწვეულია იმით, რომ სადაზღვევო კომპანიები აუქციონებს როგორც მენეჯმენტს, ასევე ახორციელებენ სწორ მარკეტინგულ ღონისძიებებს. იზრდება საზოგადოების სადაზღვევო ბიზნეს – კულტურის დონეც, ეს

კი აუცილებელი წინაპირობაა სადაზღვევო სისტემის ეფექტური ფუნქციონირებისათვის.

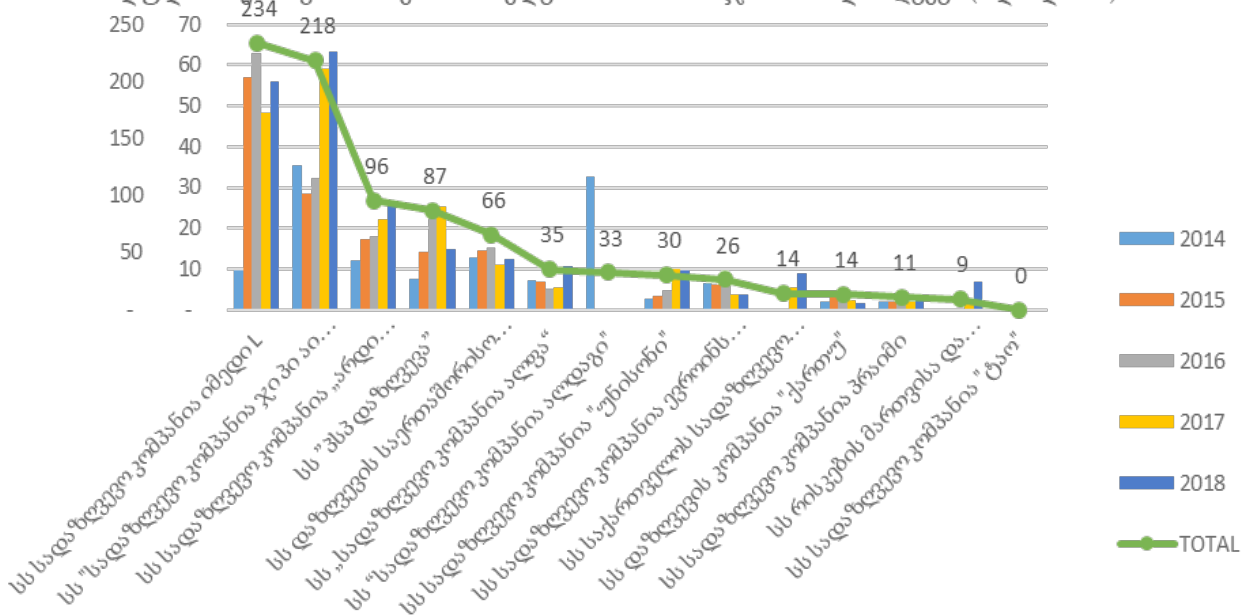
სადაზღვევო კომპანიების რაოდენობა და მათი მდგრადობა განსაზღვრავს ბაზარზე კონკურენციის დონეს. ბუნებრივია, როცა ბაზარზე მოქმედებს რამდენიმე სადაზღვევო კომპანია, კონკურენცია მაღალია, მიუხედავად მათი შესაძლებლობებისა. კონკურენციის საზომი არის კლიენტებზე მიწოდებული სადაზღვევო პროდუქტი.

პრაქტიკულად საქართველოს სადაზღვევო კომპანიები მნიშვნელოვნად არ განსხვავდება სადაზღვევო მომსახურების პაკეტით და აქედან გამომდინარე, კონკურენციაც უნდა იყოს მაღალი, მაგრამ, სადაზღვევო კომპანიების შესახებ მოსახლეობის ნაკლებად ინფორმირების გამო, კონკურენცია დაბალია.(1)

საქართველოს სადაზღვევო ბაზარზე ისახება რამდენიმე ძირითადი პრობლემა: სადაზღვევო ბაზარზე კომპანიის ცნობადობა, მათი სანდოობა, ტარიფების სწორი შემუშავება, კვალიფიციური კადრების ნაკლებობა, დაბალი ხარისხის მომსახურება, კომუნიკაციის პრობლემა და ენის ბარიერი.

საქართველოს ბაზარზე არსებული კომპანიები დღითიდღე ვითარდებიან, მათ გააცნობიერეს, რომ მხოლოდ მოგებაზე ორიენტირება ვერ დაეხმარებათ სამომავლო წინსვლაში და საქმიანობის განმსაზღვრელი გახდა მომხმარებლის მოთხოვნების დაკმაყოფილება. აღნიშნულის გამო, მათი უმრავლესობა ცდილობს სადაზღვევო ბაზარზე არსებული პრობლემების აღმოფხვრას, დასახული პრიორიტეტებისა და მიზნების ცვლილებით.(2)

მოზიდული პროექტის კომპანიების მიხედვით 2014-2018 წლებში. დაზღვევა (მლნ ლარი)



დაზღვევის მარეგულირებელი ორგანო ყოველ წელს აქვეყნებს, სადაზღვეო ბაზრის სტატისტიკური და ფინანსური მონაცემებს. ეს საშუალებას გვაძლევს, შევაფასოთ საქართველოს სადაზღვეო სისტემაში არსებული მდგომარეობა, დავინახოთ ქართული სადაზღვეო ინდუსტრიის ადგილი მსოფლიო სადაზღვეო სამყაროში და დავსახოთ განვითარების სტრატეგიული მიმართულებები.(3)

2014წელს სადაზღვევო კომპანიების მიერ მოზიდულმა სადაზღვევო პრემიამ 302 მილიონ ლარზე მეტი შეადგინა, გაცემულია 207 მილიონ ლარზე მეტი ანაზღაურება.

2015 წელს სადაზღვევო კომპანიების მიერ მოზიდულმა სადაზღვევო პრემიამ 359 მილიონ ლარზე მეტი შეადგინა, გაცემულია 166 მილიონ ლარზე მეტი ანაზღაურება.

2016 წელს სადაზღვევო კომპანიების მიერ მოზიდულმა სადაზღვევო პრემიამ 393 მილიონ

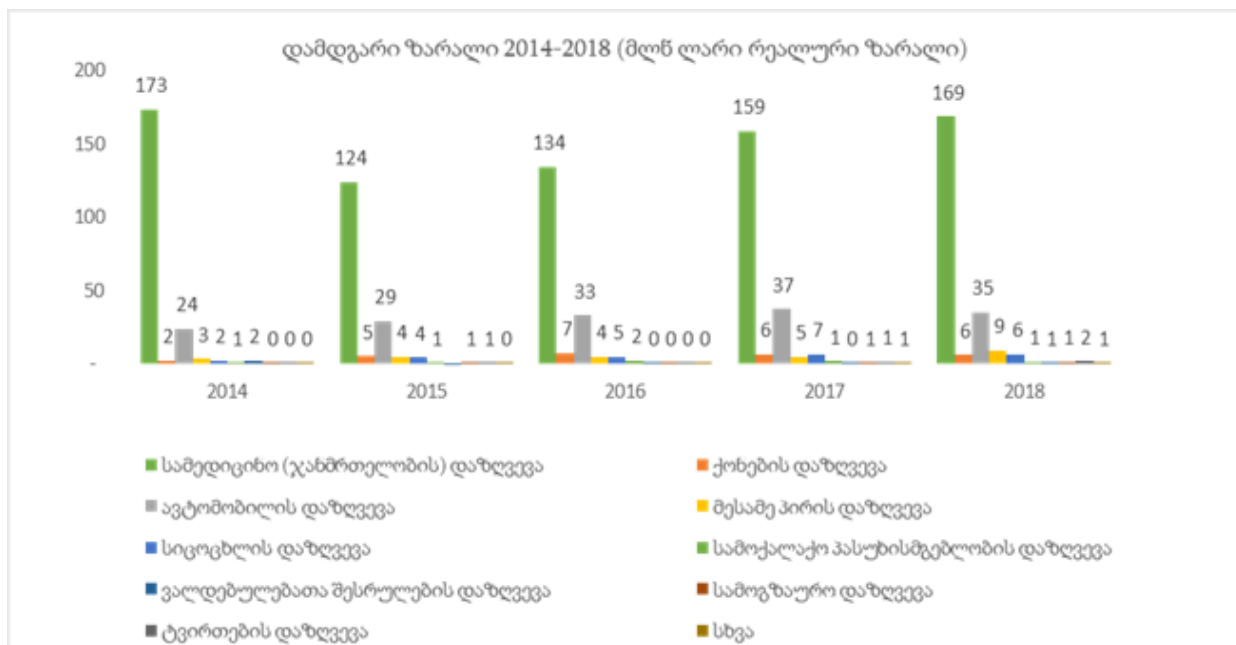
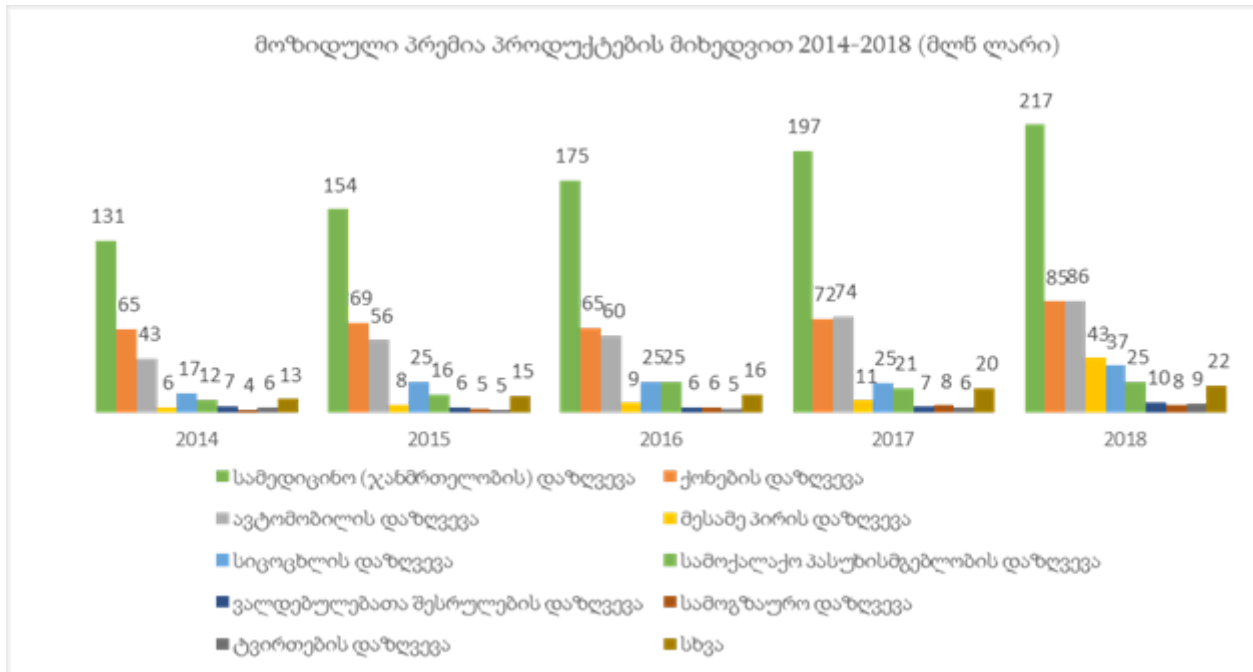
საქართველოს ეკონომიკური პრობლემები

ლარზე მეტი შეადგინა, გაცემულია 186 მილიონ ლარზე მეტი ანაზღაურება.

2017 წელს სადაზღვევო კომპანიების მიერ მოზიდულმა სადაზღვევო პრემიამ 441 მილიონ ლარზე მეტი შეადგინა, გაცემულია 217 მილი-

ონ ლარზე მეტი ანაზღაურება.

2018 წელს სადაზღვევო კომპანიების მიერ მოზიდულმა სადაზღვევო პრემიამ 542 მილიონ ლარზე მეტი შეადგინა, გაცემულია 230 მილიონ ლარზე მეტი ანაზღაურება.



2018 წლის განმავლობაში მოზიდულმა სადაზღვევო პრემიამ პირდაპირი დაზღვევის საქმიანობიდან შეადგინა 542.20 მილიონი ლარი. ამავე პერიოდის შედეგებით სადაზღვევო კომპანიების წმინდა მოგება შეადგინა 42.19 მილი-

ონი ლარი, აქტივები შეადგენს 743.22 მილიონ ლარს, ხოლო კაპიტალი 221.64 მილიონ ლარს.

რისი განზოგადების საშუალებასაც ეს მონაცემები გვაძლევს, ისაა, რომ საქართველოში ბოლო წლების მანძილზე სადაზღვევო ინდუს-

ტრიის მიერ მოზიდული ჯამური პრემია რამდენიმე ასეული მილიონი ლარის რანგისაა და ბოლო წლების განმავლობაში ზრდადია.

დაზღვევის სტატისტიკური მონაცემების ადრიცხვა ხდება 18 სახეობის მიხედვით და ამათგან პრემიების ღირსის წილი, 79%, დაზღვევის მხოლოდ სამ სახეობაზე მოდის რაც დაახლოებით ერთნაირი პროპორციებით ნაწილდება წლების მიხედვით : ჯანმრთელობის, ავტომობილის და ქონების დაზღვევა;

ბაზარს უფრო მეტი პოტენციალი აქვს, რომლის შესაძლებლობას განხორციელებული რეფორმების საშუალებით იმედია სრულად გამოვიყენებთ.

ძლიერი სადაზღვევო სისტემების მქონე ქვეყნების მსგავსად ჩვენთანაც მუშავდება დაზღვევის სხვადასხვა სახეობების სავალდებულო წესით შემოღება;

ამოქმედდა კერძო საპენსიო დაზღვევა - ამ საკითხზე მუშაობდა ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების საპენსიო ოფისი. დაინერგა საქართველოს სპეციფიკაზე მისადაგებული, მსოფლიოში აპრობირებული პერსონიფიცირებული მოდელი; გარდა დაზღვეულთა სოციალური და ფინანსური დაცულობისა, ეს ქვეყნისთვის ათეულობით მილიონი (გრძელვადიან პერსპექტივაში – ასეულობით მილიონი) ლარის საინვესტიციო რესურსია;

პასუხისმგებლობის დაზღვევა წარმოადგენს მესამე პირთათვის მიყენებული ზარალის ანაზღაურებას. მსგავსი ტიპის ზარალი შესაძლოა წარმოიქმნას ფიზიკურ პირთა სიცოცხლის ან ჯანმრთელობის ზიანის მიყენების შემთხვევაში, ან იურიდიული პირებისთვის ქონების ზარალის მიყენების შედეგად. ზარალი შესაძლოა როგორც ქმედებით ისე უმოქმედოობით იყოს მიყენებული. არსებობს სხვადასხვა ტიპის პასუხისმგებლობის დაზღვევა როგორებიცაა: ფიზიკურ პირთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა, რომელიც კანონთა საფუძველზე წარმოიშობა. საინტერესოა იურიდიულ პირთა პასუხისმგებლობის პაკეტი, რომელიც მოიცავს ეკოლოგიური თუ რადიოაქტიური დაბინძურების რისკებს. ასევე აფეთქებასთან დაკავშირებულ რისკ მანქანებზე. არსებობს ხელშეკრულების პასუხისმგებლობის დაზღვევაც, რომელიც უზრუნველყოფს პროდუქციის დროულად მიწოდებასა და საბან-

კო კრედიტების თემას. პროფესიული პასუხისმგებლობა – რომელიც პროფესიული ზიანის მიყენებას აკონტროლებს. საქართველოში მოქმედი სადაზღვევო კომპანიების უმრავლესობა გთავაზობთ პასუხისმგებლობის დაზღვევას. განსხვავებაა პაკეტებსა და ფასებში.

მთავარი ამოცანა ქვეყანაში სადაზღვევო კულტურის ამაღლება, სადაზღვევო ბაზრდის ზრდა და დაზღვევის სოციალური სიკეთის მომხმარებელმადე მიტანის ხელშეწყობაა.

უცხო ქვეყნებში რეგისტრირებული მანქანები, საქართველოში შემოსვლისთანავე ვალდებული არიან დააზღვიონ საკუთარი პასუხისმგებლობა, უცხო სახელმწიფოში რეგისტრირებული ავტოსატრანსპორტო საშუალება/მფლობელი/მძღოლი/საქართველოს ტერიტორიაზე შემოსვლისას ვალდებული ხდება, სამოქალაქო პასუხისმგებლობა მის მფლობელობაში/მართვის ქვეშ მყოფ ავტოსატრანსპორტო საშუალებაზე საქართველოს ტერიტორიაზე მისი ყოფნის სრული პერიოდით დააზღვიოს. სავალდებულო დაზღვევის ამ პროდუქტის ამოქმედება იცავს საქართველოს მოქალაქეებს, მათ ჯანმრთელობას თუ ქონებას იმ პოტენციური რისკებისგან, რაც შესაძლოა მათ მიადგეს უცხო სახელმწიფოში რეგისტრირებული ავტოსატრანსპორტო საშუალებების მხრიდან.

მოხდა საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის შემოღებაც ; სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის მიზანია მასობრივი თავშეყრის ობიექტებში და ამ ობიექტებიდან გამომდინარე, მესამე პირთა პირადი და ქონებრივი ინტერესების დაცვა.

2019 წლიდან, საქართველოს მთავრობის გადაწყვეტილებით, დამსაქმებელთათვის მომეტებული საფრთხის შემცველი სამუშაოების შემსრულებელი დასაქმებულის დაზღვევა სავალდებულო გახდა. შრომის უსაფრთხოების შესახებ“ საქართველოს კანონის მიხედვით, დამსაქმებელი ვალდებულია დასაქმებული უბედური შემთხვევის დაზღვევით უზრუნველყოს. სავალდებულო დაზღვევის შეძენა აუცილებელია ყველა იურიდიული პირისთვის, მათ შორის, ინდემწარმისთვის, რომელსაც მთავრობის 2018 წლის 27 ივლისის დადგენილების საფუძველზე მომეტებული საფრთხის შემცველი სამუშაოს შემსრულებლის სტა-

საქართველოს ეკონომიკური პრობლემები

ტუხი მიენიჭა. დასაქმებულთა სავალდებულო დაზღვევა დაზარალებულისა და დამსაქმებლის ფინანსურ დაცულობას უზრუნველყოფს. ასანახადაურებელი თანხა წინასწარ შეთანხმებული ლიმიტის შესაბამისად განისაზღვრება.

ავტოსატრანსპორტისა და მოტოციკლების მძღოლებისთვის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა შესაძლოა სავალდებულო გახდეს. შესაბამისი კანონპროექტი ფინანსთა სამინისტროს სსიპ-მა, საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურმა მოამზადა. კანონპროექტის მიხედვით, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა იქნება ფინანსურ გარანტია, ერთი მხრივ, მძღოლისათვის, მეორე მხრივ კი, დაზარალებულისათვის სიცოცხლის, ჯანმრთელობის ან ქონებისათვის მიყენებული ზიანის დროს. ავტოსატრანსპორტო საშუალების მფლობელი სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევით მზღვეველი იღებს ვალდებულებას, რომ ანაზღაუროს ის მატერიალური ზიანი, რომლის გადახდა ეკისრება მძღოლს ავტოსატრანსპორტო საშუალების მოძრაობისას და მისი მონაწილეობით დაზარალებულის სიცოცხლის, ჯანმრთელობის ან ქონებისათვის მიყენებულ ზიანზე.

აღნიშნული სტრატეგიული მიმართულება იქნება საქართველოს სადაზღვევო სისტემის გაძლიერების უმნიშვნელოვანესი ფაქტორები.

სადაზღვევო კომპანიების ფინანსური მდგრადობა პირველ რიგში დამოკიდებულია ზარალების მოცულობაზე და მეორე რიგში საინვესტიციო საქმიანობიდან მიღებულ შემოსავალზე, რომლის წარმატებით განხორციელებამ შესაძლებელია გაზრდილი ზარალის კომპენსაცია მოახდინოს.

მიზეზები, რომლებიც სადაზღვევო ბაზრის განვითარების შეფერხებას იწვევს, არის შემდეგი: მოსახლეობის დაბალი შემოსავლები; სადაზღვევო კომპანიების ფასისმიერი არაკონკურენტუნარიანობა; რისკების შეფასების მეთოდების არასრული გამოყენება; სიცოცხლის დაზღვევის დაგროვებადი და დაბრუნებადი პროდუქტის მცირე წილი; საფონდო ბაზრის განვითარებლობა; სადაზღვევო კომპანიების მხრიდან ვალდებულების არადროული და არაჯეროვანი შესრულება.

უპირველესი პრობლემა, რომელიც უნდა

გადაწყდეს არის დასაქმების დონის ზრდა, შემოსავლების დონის ზრდა და ამ ფონზე სახელმწიფოს მიერ დროებით სავალდებულო დაზღვევის შემოღება, რაც თითოეული დაზღვეულის საქმიანობასა და ყოფით ცხოვრებაში შექმნის ფსიქოლოგიურ საფუძველს, სავალდებულო ფორმის ნებაყოფლობით შეცვლის შემთხვევაში შეიძინოს დაზღვევის პროდუქტი და შეინარჩუნოს სიმშვიდე. შედეგად გაიზრდება მოთხოვნა დაზღვევის პროდუქტებზე და ამალდდება ყველა ის პარამეტრი, რომელიც სადაზღვევო ბაზრის განვითარებულობაზე ახდენს გავლენას.(4)

2018 წელს სადაზღვევო კომპანიებმა ყველაზე მეტი პრემია სამედიცინო დაზღვევის სფეროდან მოიზიდეს. დაზღვევის ზედამხედველობის სამსახურის ოფიციალური მონაცემებით, გასულ წელს სამედიცინო (ჯანმრთელობის) დაზღვევიდან კომპანიებმა 217 მლნ ლარის პრემია მოიზიდეს, რაც წინა წლის მაჩვენებელს 20 მლნ ლარით აღემატება.

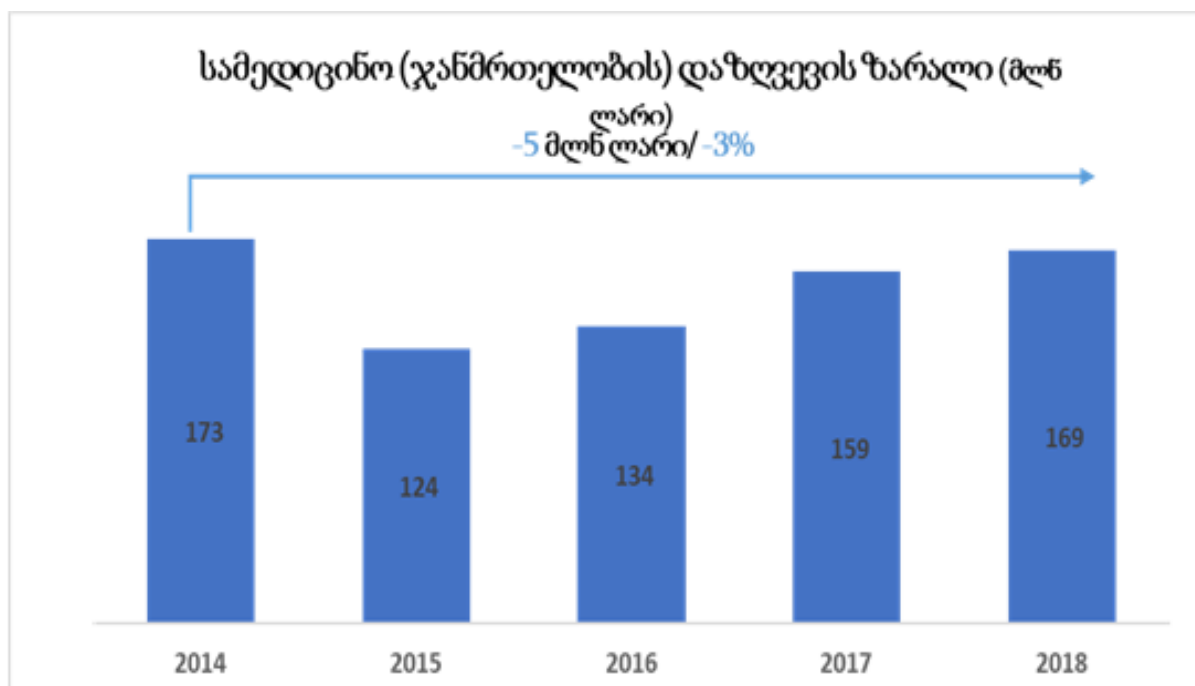
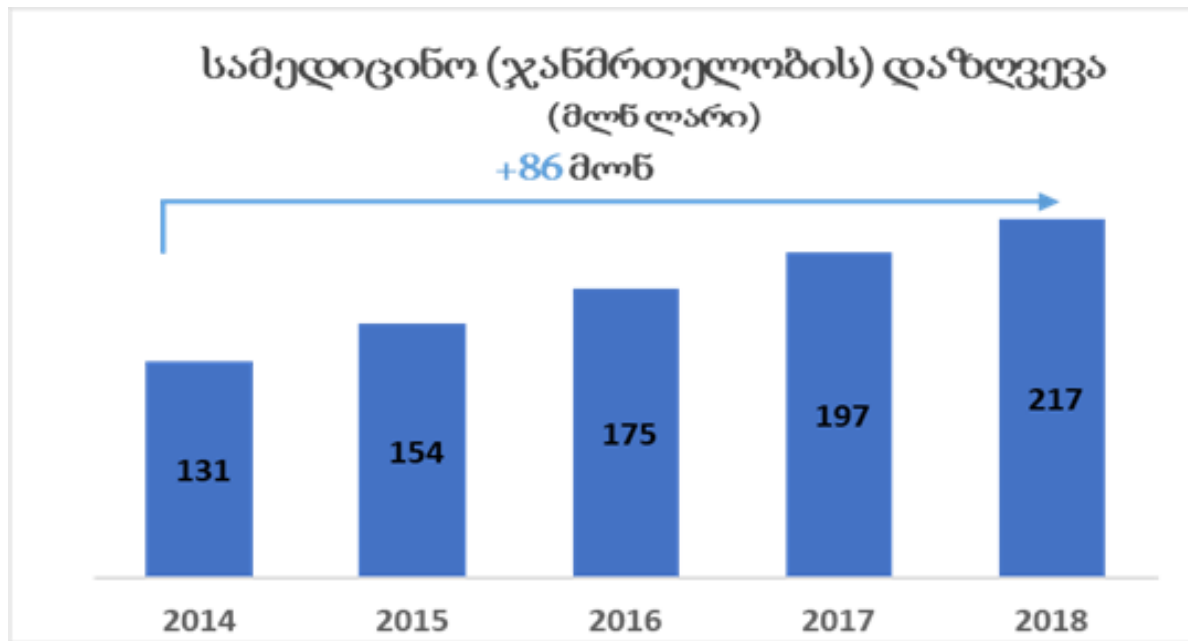
2014 ჯანმრთელობის დაზღვევა – 130 მილიონი ლარი

2015 ჯანმრთელობის დაზღვევა – 154 მილიონი ლარი

2016 ჯანმრთელობის დაზღვევა – 175 მილიონი ლარი

2018 ჯანმრთელობის დაზღვევა – 217 მილიონი ლარი.

ამჟამად, საქართველოში მიმდინარეობს სამედიცინო დაზღვევის განვითარება. სამედიცინო დახმარების მაღალი ღირებულების გამო კონკრეტულ მომხმარებელს, ბუნებრივია, არ შეუძლია ხარჯების უშუალოდ ანაზღაურება, ამიტომაც აუცილებელია ქვეყანაში ფართოდ გავრცელდეს სამედიცინო დაზღვევის პროგრესული ფორმები. საქართველოში კერძო სადაზღვევო ინდუსტრიის ჩამოყალიბებას საფუძველი 90-იან წლებში ჩაეყარა. ჯანდაცვის სფეროში ახალი პროდუქტის - კერძო სამედიცინო დაზღვევის გამოჩენისას, ბაზრის წილზე ორიენტირებული, ფინანსური ხელმისაწვდომობის სტრატეგია იქნა გამოყენებული. მოსახლეობას, ძალზე იაფად ჯანმრთელობის დაზღვევის პროდუქტის შეძენის შესაძლებლობა გაუჩნდა. ერთი მხრივ, ქვეყანაში იმ პერიოდისათვის არსებულ სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობას გავითვალისწინებთ, აღნიშნუ-



ლი სტრატეგია სწორ გადაწყვეტილებად შეიძლება ჩაეთვალოს. წლიდან წლამდე ახალი სადაზღვევო კომპანიები ჩნდებოდა, რომლებიც ბაზარზე შემოსვლასა და დამკვიდრებას, ცდილობდნენ, მწვავე კონკურენციის პირობებში არაერთი კომპანია ფინანსურად არასახარბიელო მდგომარეობაში აღმოჩნდა და კონკურენტთა სამიზნედ იქცა. შედეგად, სადაზღვევო ბაზარზე რამდენიმე შერწყმა და აკვიზიცია განხორციელდა, რამაც, საერთო ჯამში, ინტენ-

სიური განვითარების სტადიაში მყოფი სადაზღვევო ინდუსტრია კიდევ უფრო მეტად გააძლიერა.

ჯანმრთელობის დაზღვევაზე ფასების მკვეთრი მატება უკანასკნელი სამი წლის განმავლობაში აღინიშნა, რამაც, ბუნებრივად, დაზღვეული მოსახლეობის უკმაყოფილება გამოიწვია, ბევრი ამ ფაქტს უსამართლოდ მიიჩნევს და აღნიშნავს, რომ ფასები კვლავაც იმ დაბალ ნიშნულზე უნდა დარჩენილი-

საქართველოს ეკონომიკური პრობლემები

ყო, რომელსაც ინდუსტრია აქამდე ინარჩუნებდა. მოსახლეობის ასეთი დამოკიდებულება იმ სტრატეგიის ლოგიკური შედეგია, რომლის მეშვეობითაც საქართველოში ჯანმრთელობის კერძო დაზღვევის ბიზნესმა განვითარება დაიწყო.

ჯანსაღი კონკურენციის არსიდან გამომდინარე, აღსანიშნავია, რომ ბაზრის ძლიერი სადაზღვევო კომპანიებით უფრო მეტად გაჯერება მოსახლეობასა და მთლიანად ჯანმრთელობის დაცვის სისტემას მხოლოდ და მხოლოდ წაადგება.(5)

ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივად სრულფასოვანი რეგულირების პირველი მცდელობა, 1997 წლის 18 აპრილით დათარიღებული საქართველოს კანონით №660 სამედიცინო დაზღვევის შესახებ, გამოიხატა; დაზღვევის და მათ შორის, ჯანმრთელობის - ძირითად მარეგულირებელ კანონებად 1997 წლის 2 მაისის №690 საქართველოს კანონი დაზღვევის შესახებ და იმავე წლის 26 ივნისით დათარიღებული №786 საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი გახლავთ.

მიუხედავად ზემოთ ნახსენები კანონების დიდი მნიშვნელობისა, ჯანმრთელობის ნებაყოფლობითი ჯგუფური ე.წ. კორპორატიული და ინდივიდუალური დაზღვევის ძირითად და უშუალო მარეგულირებელ საშუალებად სადაზღვევო კომპანიასა და დაზღვეულს შორის გაფორმებული ხელშეკრულება რჩება. ეს თავად დაზღვევის შესახებ კანონით არის განსაზღვრული. თუმცა, აქვე ისიც უნდა აღინიშნოს, რომ დაზღვევის შესახებ ხელშეკრულების არსსა და მის ძირითად პირობებს, სწორედ, სამოქალაქო კოდექსის მე-20 თავი განსაზღვრავს.

სისტემის გამართულად მუშაობისა და ამ სისტემის მარეგულირებელი-ზედამხედველი ორგანოს მოწოდების სიმაღლეზე ყოფნის პირობებში, დაზღვეულს არ უნდა სჭირდებოდეს, ესოდენ მოცულობითი ინფორმაციის მიღება და დამახსოვრება რადგან, ჯანდაცვის სფეროში ყველა მონაწილე მხარე, თავის მოვალეობებსა თუ ვალდებულებებს, პირნათლად უნდა ასრულებდეს. დღეს კი, არსებული რეალობიდან გამომდინარე, თუ დაზღვეულმა - პაციენტმა საკუთარი უფლებები არ იცის, სამწუხაროდ ამ უფლებათა დარღვევის დიდი ალბათობა არსებობს. (6)

ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ ვრცელდება პირადი დაზღვევის მარეგულირებელი ნორმები. აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინაში, მსგავსების მიუხედავად, ერთმანეთისგან მიჯნავენ უბედური შემთხვევის დაზღვევისა და ჯანმრთელობის დაზღვევის ობიექტებს. კერძოდ, უბედური შემთხვევის დაზღვევა ვრცელდება უბედური შემთხვევით გამოწვეული ჯანმრთელობის დაზიანებაზე. ჯანმრთელობის დაზღვევის სტანდარტული პოლისი კი ფარავს დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების (ავადობის) სამკურნალოდ საჭირო ხარჯებს. ფაქტობრივად, მოყვანილი კლასიფიკაციის ძირითადი კრიტერიუმი სადაზღვევო შემთხვევის გამომწვევ მიზეზს უკავშირდება. ორივე შემთხვევაში მზღვეველი დაზღვეულის მკურნალობასთან დაკავშირებულ ხარჯებს ფარავს. გასათვალისწინებელია, რომ უბედური შემთხვევის შედეგად დამდგარი ზიანი შეიძლება მიუღებელი სარგებლის სახითაც გამოიხატოს. მაგალითად, აშშ-ის სადაზღვევო პრაქტიკაში მსგავსი შინაარსის სადაზღვევო დაფარვა შრომისუუნარობის დაზღვევის პოლისებშია გათვალისწინებული.

ადამიანის უფლებების ევროპულ კონვენციაში ჩაწერილია ადამიანის უფლება, მიიღოს აუცილებელი სოციალური მომსახურება, სოციალური დაცვა უკავშირდება ფინანსურ უზრუნველყოფას, რომლის რესურსი შეზღუდულია. საქართველოში დღეს ფუნქციონირებს საყოველთაო დაზღვევა, რომელიც ნოზოლოგიების (ავადმყოფობის სახეები) ნაწილს მთლიანად აფინანსებს, ნაწილს კი - მხოლოდ ნაწილობრივ. სავალდებულო სამედიცინო დაზღვევის ფორმატში გასაწევ სამედიცინო მომსახურების გარანტირებული მოცულობა ისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ და მტკიცდება ქვეყნის მთავრობის მიერ. საქართველოს თითოეულ მოქალაქეს უფლება აქვს მიიღოს სამედიცინო მომსახურება, აირჩიოს სადაზღვევო ორგანიზაცია, სამედიცინო დაწესებულება და ექიმი. 2013 წლის თებერვლიდან სახელმწიფო ან კერძო დაზღვევის არმქონე ყველა მოქალაქე გახდა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის (მომსახურების მინიმალური პაკეტი) მოსარგებლე,

იმ მიდგომით რომ საქართველოს ყველა მოქალაქე უზრუნველყოფილ უნდა იყოს სამედიცინო მომსახურებით. კვლევის შედეგებიდან გამოვლინდა, რომ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამების ამოქმედებამ სადაზღვევო კომპანიებზე თავდაპირველად უარყოფითად იმოქმედა. მათ შეუმცირდათ მოზიდული პრემიების რაოდენობა და შედეგად მოგებაც, 2014 წლიდან მოგების გაზრდა ადასტურებს იმ ფაქტს, რომ კერძო პროგრამებით დაზღვეულთა რაოდენობა საქართველოში თანდათან მატულობს.

საერთაშორისო თანამშრომლობის ფორმატში აღსანიშნავია მსოფლიო ბანკის ტექნიკური დახმარების პროექტი, რომელიც მოიცავს სრულად საკანონმდებლო ბაზის განახლებას, სავალდებულო დაზღვევის სახეების განვითარებას; ასევე დაზღვევის ზედამხედველობის სამსახურის ტექნიკურ და ინსტიტუციურ გაძლიერებას.

უნდა აღინიშნოს, რომ საქართველო, ევროკავშირის შორის ასოცირების არეალში „დაზღვევის ზედამხედველთა საერთაშორისო

ასოციაციის”(IAIS) წევრი ქვეყანაა და ვსარგებლობთ მათი სტანდარტებით და კრიტერიუმებით. ეს არის მოწინავე სტანდარტები, რომელიც უნდა გადავიდეს კანონმდებლობაში ეტაპობრივად. სადაზღვევო კომპანიების ლიცენზირებით დაწყებული, ნორმატივების რეგულირებით დამთავრებული, ყველაფერი ემსახურება ერთ მიზანს – სადაზღვევო პროდუქტებით მოსარგებლე იურიდიული თუ ფიზიკური პირები დაცული იყვნენ არასასურველი რისკებისგან.

სადაზღვევო საქმიანობა წარმოადგენს რისკის შეფასებისა და მართვის ხელოვნებას, რომლის მეშვეობითაც სადაზღვევო კომპანია აზღვევს პირებს, რის ხარჯზეც მოიზიდავს პრემიას, რომელიც წარმოადგენს სადაზღვევო კომპანიის აქტივს, ხოლო დაზღვევა დაზღვეულისათვის წარმოადგენს მყარ გარანტიას, რომელიც მათ იცავს მოულოდნელი ხარჯებისაგან და ეხმარება მათ ფინანსური პრობლემების დაძლევაში.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. კონკურენცია სადაზღვევო ბაზარზე და მისი რეგულირების მექანიზმები-თ. ლაზარიშვილი;
2. კონკურენციის პოლიტიკა საქართველოში საერთაშორისო გამჭვირვალობა - საქართველო თბილისი, 2012 წ. <http://www.transparency.ge/>;
3. insurance.gov.ge/Statistics
4. სადაზღვევო ბაზრის მდგრადობის ანალიზი - ცინცაძე ა.
5. საქართველოს ეროვნული ბანკის მონაცემები (<http://nbg.gov.ge/index.php?m=486>);
6. საქართველოს კონსტიტუცია, II თავი, 37-ე მუხლი, 1-ლი პუნქტი;

Features of Insurance Business Development in Georgia

*Levan Grigalashvili, professor of GTU
Shorena Miminoshvili, PhD student of GTU*

Summary

The insurance market has great potential. There are currently 16 insurance companies operating in the market. The main market share comes from medical insurance, Georgian insurance is highly dependent and sensitive to changes in the medical field: inflation, prices, cost-effective treatment, government regulations, etc.

Mandatory introduction of types of insurance professional (persons and organizations carrying out professional activities) and civil liability (construction-installation work, elevated risk enterprises); Enactment of private pension insurance; The mandatory introduction of third party liability insurance (MTPL) for motor vehicle owners will help the insurance system to strengthen its infrastructure, finances and personnel; For the insured, however, it will have a major social and financial impact;

In order to protect against increased risks, it is necessary to have a comprehensive insurance market in the country. Establishing, fostering healthy competition policy, and taking concrete, targeted steps form the basis of progress and significantly determine the real direction of the country's rapid economic development.

Keywords: insurance business; Compulsory insurance; Health insurance; Insurance market