

საჯარო სამართლის იურიდიული პირი
ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი



ეკონომიკისა და ბიზნესის ფაკულტეტი

საფინანსო, საბანკო და სადაზღვევო საქმის დარგობრივი დეპარტამენტი

მაია ივანიშვილი

**პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფინანსური
მექანიზმი**

ბიზნესის ადმინისტრირების დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად
წარდგენილი დისერტაცია

სპეციალობა: ბიზნესის ადმინისტრირება
სამეცნიერო ხელმძღვანელი: ეკონომიკის დოქტორი,
პროფესორი, ასიე ცინცაძე

ბათუმი - 2022

“როგორც წარმოდგენილი სადისერტაციო ნაშრომის ავტორი, ვაცხადებ, რომ ნაშრომი წარმოადგენს ჩემს ორიგინალურ ნამუშევარს და არ შეიცავს სხვა ავტორების მიერ აქამდე გამოქვეყნებულ, გამოსაქვეყნებლად მიღებულ ან დასაცავად წარდგენილ მასალებს, რომლებიც ნაშრომში არ არის მოხსენიებული ან ციტირებული სათანადო წესების შესაბამისად”.

ხელმოწერა: მათა ივანიშვილი

თარიღი:

შინაარსი

შესავალი-----	4
თავი 1. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ეკონომიკური არსი--	9
1.1.პასუხისმგებლობის დაზღვევის თეორიული ასპექტები და მისი როლი ეკონომიკაში-----	9
1.2.პროფესიული რისკების სახეები და მათი შეფასების შესაძლებლობები---	20
1.3.პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების მნიშვნელობა საბაზრო ეკონომიკის პირობებში-----	37
თავი 2. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მდგომარეობა თანამედროვე ეტაპზე -----	47
2.1.პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა საზღვარგარეთის ქვეყნებში-----	47
2.2.პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრეტენზიების დარეგულირების მეთოდოლოგია სადაზღვევო ხელშეკრულებებში-----	67
თავი 3. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების ტენდენციები და პერსპექტივები საქართველოში -----	89
3.1.პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება საქართველოში-----	89
3.2. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფიკაცია-----	104
3.3.პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფინანსური ანალიზი საქართველოში-----	115
დასკვნა-----	134
გამოყენებული ლიტერატურა-----	139
დანართები-----	141

შესავალი

საკვლევი თემის აქტუალობა. საბაზრო ურთიერთობების განვითარებამ და საკუთრების სხვადასხვა ფორმების გაჩენამ წარმოქმნა სხვადასხვა ფაქტორებით გამოწვეული რისკები. რისკების მართვის მექანიზმის განუვითარებლობა აისახა ახლადშექმნილი კომპანიების გაკოტრებაში, დაგეგმილი მოგების მიუღებლობაში, ბიზნესურთიერთობების ჩაშლასა და სხვა უარყოფით შედეგებში. წარმოიქმნა დაზღვევის დანერგვის ობიექტური საჭიროება, რომელმაც თავის მხრივ რისკების ობიექტური აღქმის და მოსალოდნელი არახელსაყრელი შედეგის კომპენსაციისათვის მომხმარებელთა სადაზღვევო პროდუქტზე მოთხოვნის ზრდა გამოიწვია. ტრადიციული დაზღვევის პროდუქტების პარალელურად გაჩნდა სხვადასხვა პროფესიების შედეგად დაზარალებულთა პრეტენზიების დაკმაყოფილების აუცილებლობა. დაზღვევის განვითარების საკითხი განსაკუთრებით აქტუალური გახდა. მთელი რიგი მაკროეკონომიკური პირობების დაკმაყოფილების შემთხვევაში დაზღვევას შეუძლია დააჩქაროს ქვეყნის ეკონომიკური განვითარება და დაამყაროს ეკონომიკური ზრდის დაგეგმილი დადებითი დინამიკა. პროფესიული საქმიანობის ახალი სახეების (აუდიტორი, შემფასებელი, ფასიანი ქაღალდების ბაზარის ბროკერი და ა.შ) გაჩენამ, შესაბამის სფეროებში პრაქტიკული გამოცდილების ნაკლებობამ შეიძლება მნიშვნელოვანი ზიანი მიაყენოს ეკონომიკურ პროცესებში ჩართულ ყველა მონაწილეს. ზიანის მიზეზი მრავალფეროვანია, ყველა მათგანი უმეტესად დაკავშირებულია პროფესიონალის მიერ დაშვებულ შეცდომებთან. ამიტომ, საქმიანობის ამ სფეროებში წარმოქმნილი რისკები უფრო სერიოზულად უნდა იქნას მიღებული. დაზღვევა ამ შემთხვევაში შეიძლება ჩაითვალოს საზოგადოების წევრებზე რისკის შემცირებისა და არაპირდაპირი ზრუნვის მეთოდად. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა აერთიანებს სხვადასხვა კატეგორიის პირთა ქონებრივი ინტერესების დაზღვევის სახეებს, რომლებმაც თავიანთი პროფესიული საქმიანობისას შეიძლება მატერიალური ზიანი მიაყენონ მესამე პირებს. პროფესიული პასუხისმგებლობის სადაზღვევო დაცვის საჭიროება იზრდება, ვინაიდან საბაზრო ეკონომიკის განვითარებასთან ერთად ბაზარზე კონკურენცია გაძლიერდა და

პროფესიული საქმიანობით დაკავებული პირის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პოლისის არსებობა ამაღლებს პრესტიჟს და ხელს უწყობს პროფესიონალი პირის მიმართ ნდობის ამაღლებას მისი კლიენტებისა და ბიზნეს პარტნიორების წინაშე.

მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა არის დინამიურად განვითარებადი სადაზღვევო ინდუსტრია, რომელსაც სადაზღვევო კომპანიებისათვის მოაქვს მოგება, ხოლო პროფესიონალებისათვის საქმიანობის შენარჩუნება და ბიზნესის სტაბილურობა.

ჩვენს ქვეყანაში სადაზღვევო კულტურის დაბალი დონის, ადეკვატური სამართლებრივი ჩარჩოს არ არსებობის და ეკონომიკურ მდგომარეობასთან დაკავშირებული სხვა ფაქტორების, პოტენციური დამზღვევების მხრიდან მოთხოვნის არარსებობის პირობებში, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა მრავალი წლის განმავლობაში საერთოდ არ განიხილებოდა. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტი ქართულ ბაზარზე პირველად 1999 წელს გამოჩნდა, მაგრამ ფეხი ვერ მოიკიდა. 2004 წლის მონაცემებით მას ბაზრის მხოლოდ 0,9% ეკავა. საკვლევი თემის აქტუალობა განპირობებულია დაზღვევის შესახებ ლიტერატურაში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სისტემატური აღწერის არარსებობით. აუცილებელია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის როლი განსაზღვრა ეკონომიკურ ურთიერთობათა სისტემაში. ამ სფეროში ამჟამად არსებული სადაზღვევო პროდუქტები, რომლებსაც სადაზღვევო კომპანიები სთავაზობენ, უფრო დეტალურ შესწავლას საჭიროებს ცვალებადი ეკონომიკური და სოციალური რეალობის და სადაზღვევო ორგანიზაციებს შორის კონკურენციის გამლიერების გათვალისწინებით. სახელმწიფო ორგანოების მხრიდან აუცილებელია საკანონმდებლო დოკუმენტაციის დახვეწა, ცალკეული პროფესიების პროფესიონალიზმის დადგენის მეთოდის შემუსავება, რადგან ეს წარმოადგენს დაზღვევის სამართლიანი ტარიფის აგების საფუძველს. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ეფექტური სამართლებრივი და თეორიული საფუძვლების ჩამოყალიბება შესაძლებელს გახდის გადავიდეს ამ სფეროს პრაქტიკულ განხორციელებაზე და სხვადასხვა სახის პროფესიული პასუხისმგებლობის

დაზღვევის ვრცელი სისტემის ჩამოყალიბებაზე. განვითარების ამ ეტაპზე საჭიროა სავალდებულო დაზღვევის შემოღება ყველაზე დინამიურად განვითარებადი სახეებისათვის, როგორცაა სამედიცინო მუშაკების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა და აუდიტის საქმიანობა.

იმის გათვალისწინებით, რომ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა ხდება დაზღვევის სტრატეგიულად მნიშვნელოვანი სფერო, აქტუალურია მისი განვითარების პრობლემებისა და პერსპექტივების შესწავლა, რამაც დიდწილად განსაზღვრა სადისერტაციო კვლევის თემის არჩევა. დაზღვევის ეს მიმართულება არ არის ასახული სამეცნიერო ლიტერატურაში და განსაკუთრებული განხილვის საგანი, გარდა სადაზღვევო კომპანიების მიერ საინფორმაციო სახის მასალების განთავსებისა ვებგვერდებზე.

კვლევის მიზანი და ამოცანები. კვლევის მიზანია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის უცხოური გამოცდილების შესწავლა, თავისებურებების გამოვლენა და საქართველოს სადაზღვევო ბაზარზე მისი დანერგვისათვის ძირითადი მიმართულებების განსაზღვრა და შემუშავება.

კვლევის მიზნის შესაბამისად განისაზღვრა შემდეგი ამოცანების გადაწყვეტა:

- ✚ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შინაარსისა და თავისებურებების შესწავლა, მისი როლი სადაზღვევო ბიზნესში;
- ✚ ზოგადად პასუხისმგებლობის დაზღვევის და კონკრეტულად პროფესიული პასუხისმგებლობის სამართლებრივი ბაზის ანალიზი;
- ✚ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის უცხოური პრაქტიკის შესწავლა;
- ✚ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარებაზე მოქმედი ფაქტორების შესწავლა;
- ✚ პროფესიული პასუხისმგებლობის გარკვეული სახეების სადაზღვევო კომპანიების პრაქტიკაში დანერგვისა და არსებული საკანონმდებლო ბაზის აუცილებლობის დასაბუთება.
- ✚ პროფესიონალიზმის დონის შეფასების მეთოდების შესწავლა.

კვლევის ობიექტი და საგანი. კვლევის ობიექტს წარმოადგენს სხვადასხვა პროფესიის წარმომადგენელთა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ბაზარი, კვლევის საგანია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევიდან გამომდინარე სადაზღვევო ინტერესების, ეკონომიკური და სამართლებრივი ურთიერთობების სისტემა.

კვლევის მეთოდოლოგიურ და თეორიულ საფუძველს წარმოადგენს სადაზღვევო დარგში ადგილობრივი და უცხოელი ექსპერტების შეხედულებები, ასევე სტატისტიკური მონაცემები, რეგულაციები. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების კვლევაში მნიშვნელოვანი როლი ითამაშა დაზღვევის ზედამხედველობის მიერ გამოქვეყნებულმა ანგარიშებმა, პუბლიკაციებმა, ფინანსურმა და სტატისტიკურმა მონაცემებმა. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მიმართ მოსახლეობის დამოკიდებულების შესწავლისათვის ჩატარებულმა გამოკითხვამ. სადისერტაციო კვლევის პროცესში გამოყენებული იქნა თვისებრივი და რაოდენობრივი ანალიზი, ემპირიული კვლევის მეთოდი, აქტუარული ანგარიშები.

საქართველოს სამეცნიერო ლიტერატურაში არ გვხვდება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაზე შესრულებული კომპლექსური ნაშრომი. დაზღვევის სახელმძღვანელოებში განიხილება ერთ საკითხად. ნატო კაკაშვილი, ჯემალ შათირაშვილი, თენგიზ ვერულავა, თორნიკე სიმონია, ასიე ცინცაძე. უცხოელი მეცნიერების კვლევები: Thomas A. Marrinson, John H. Mathias, Richard M. Heins და სხვა მეცნიერთა პუბლიკაციები

კვლევის შედეგების სამეცნიერო სიახლე.

- ✚ გამოვლენილი და სტრუქტურირებულია ეკონომიკური საზოგადოების ყველა სუბიექტის საჭიროება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაში;
- ✚ შემუშავდა სადაზღვევო კომპანიისათვის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ბაზარზე შესვლის ალგორითმი პროფესიონალი პირების სადაზღვევო ინტერესის გათვალისწინებით ამ ტიპის დაზღვევაში, მათ შორის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სატარიფო განაკვეთისა და წესების დადგენის პროცესის გათვალისწინებით.

- ✚ მოცემულია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სისტემები საზღვარგარეთის ქვეყნებში, რომელთაგან შეირჩევა საქართველოსათვის მისაღები სისტემა;
- ✚ შესრულებულია ემპირიული ანალიზი პროფესიული პასუხისმგებლობის განვითარებაზე ფაქტორთა გავლენის დასადგენად;
- ✚ საქართველოს სადაზღვევო ბაზარზე პროფესიული პასუხისმგებლობის მდგომარეობის ანალიზის საფუძველზე გამოვლენილია ქვედარგის განვითარების პრობლემები.

კვლევის პრაქტიკული მნიშვნელობა. სადაზღვევო კომპანიების მიერ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფის დადგენისას ნაშრომში შემუშავებული პროფესიონალიზმის შეფასების მეთოდის გამოყენება. ასევე კვლევის შედეგები შეიძლება გამოყენებულ იქნას უმაღლეს სასწავლებლების საგანმანათლებლო პროცესში სადაზღვევო საქმის სწავლებისას.

შრომების პუბლიკაცია. დისერტაციის ძირითადი შინაარსი და კვლევის შედეგები: სამი სტატია გამოქვეყნებულია, მათ შორის ერთი საერთაშორისო Web of Science-ის ბაზაში.

ნაშრომის სტრუქტურა. ნაშრომი შედგება 148 ნაბეჭდი გვერდისაგან, სამი თავის და რვა ქვეთავის, დასკვნის, გამოყენებული ლიტერატურის და დანართებისაგან.

თავი 1. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ეკონომიკური არსი

1.1. პასუხისმგებლობის დაზღვევის თეორიული ასპექტები და მისი როლი ეკონომიკაში

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ელემენტები ჩაისახა ჯერ კიდევ ძველ რომში, როდესაც ჩამოყალიბდა საზღვაო გადაზიდვებთან დაკავშირებული რისკების დაზღვევის საზოგადოება. ამ საზოგადოებამ თავის თავზე აიღო იმ ხარჯების გაღება, რომელიც საჭირო იყო საზღვაო პირატებისაგან მეზღვაურების გამოსახსნელად. ასევე ძველ საბერძნეთის სამართალში არის ჩანაწერები, რომლის მიხედვით უბედური შეთხვევის დადგომისას კომპენსაცია გაიცემოდა ტვირთის მფლობელზე ან წევრზე, რომელიც მიიღებდა ზარალს. თანამედროვე სახით პასუხისმგებლობის დაზღვევა გამოყენებოდა საფრანგეთში ჯერ კიდევ მე-19 საუკუნეში. მე-20 საუკუნის დასაწყისში განვითარდა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სამართლებრივი ურთიერთობები და დღეისათვის ის წარმოადგენს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ქვედარგს დაზღვევაში. პასუხისმგებლობა არის ადამიანის მორალური ვალდებულება შეასრულოს დაკისრებული საქმიანობა. სტატუსით განპირობებული პასუხისმგებლობა ადამიანის მიერ აღიქმება, როგორც ვალდებულება, რომელიც განმტკიცებულია შეთანხმებით. ის შეიძლება იყოს ორი სახის:

ა) ჯგუფური, კორპორაციული, სამსახურეობრივი ან სხვა ვალდებულებებით, და განიხილება როგორც ანგარიშვალდებულება;

ბ) პირის მიერ პასუხისმგებლობის, როგორც უნივერსალური ვალის დამოუკიდებლად მიღება;

პასუხისმგებლობის წარმოქმნა უკავშირდება იურიდიულ საფუძველს და არსებობს რამდენიმე განმარტება:

1. სუბიექტის მიერ დადგენილი მოთხოვნების დარღვევის შედეგად წარმოქმნილი პასუხისმგებლობა. სანქციების და ჩადენილი მოქმედების მიხედვით გამოყოფენ პასუხისმგებლობის შემდეგ სახეებს: იურიდიული, მატერიალური, მორალური, პოლიტიკური და სხვა.

2. ადამიანის პიროვნული მახასიათებელი, რომელიც აღწერს მის უნარს გაანალიზოს სიტუაცია, წინასწარ მოახდინოს მოცემულ სიტუაციაში მისი მოქმედებების და უმოქმედობის შედეგის პროგნოზირება და გააკეთოს თავისი არჩევანი, იმ გაგებით რომ მიიღებს არჩევანის შედეგად დამდგარ შედეგს, როგორც გარდაუვალ ფაქტს;
3. მისწრაფება შეაფასოს თავისი არჩევანის შედეგი და მიიღოს ის საკუთრად;
4. დაშვებულ შეცდომაზე იყოს მზად მიიღოს სასჯელი.

აუცილებელია გავავლოთ ზღვარი სამოქალაქო და სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობას შორის. სამოქალაქო პასუხისმგებლობის მიზანია მიყენებული ზარალის ანაზღაურება, ხოლო სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის მიზანი – პირის დასჯა, რომელმაც ჩაიდინა დანაშაული ან დაარღვია კანონი, რომელიც ექვემდებარება სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობას. სამოქალაქო პასუხისმგებლობა წარმოადგენს სახელმწიფო აღსრულების წესი, რომელიც გამოიყენება დარღვეული სამართლის აღდგენისათვის. სამოქალაქო სამართლით რეგულირდება როგორც ქონებრივი, ასევე პირადი ურთიერთობები, დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობით ურთიერთობებთან.

ცნობილმა მწერალ-სატირიკოსმა ამბროუზ ბირსიმ (1911) წელს მის მიერ შედგენილ ლექსიკონში პასუხისმგებლობა განსაზღვრა ასე: „მოსაცილებელი ტვირთი, რომელიც ადვილად გადადის ღმერთის, ბედის, ფორტუნას, წარმატების ან ახლობლის მხრებზე. ასტროლოგიურ დღეებში მიღებული იყო ვარსკვლავზე ტვირთის გადატანა“ (Ambrose Bierce, 1911). ამგვარი განსაზღვრება იმ პერიოდისათვის არის დამახასიათებელი, როდესაც ადამიანები ვერ ათვისებდნენ მათი მოქმედების რისკებს და ცდილობდნენ მიღებული უარყოფითი შედეგი იღბალზე მიეწერათ. („ცინიკოსის ლექსიკონი“ დაიწერა 1881 წელს). ბირსი ადამიანების ქცევასთან დაკავშირებულ აფორიზმებს არ განიხილავდა ქცევის შემთხვევითობის ნიშნით და ამიტომაც იღბალს მიაწერდა მათ ყველა ქცევას, შესაბამისად არ მოძღვრავდა ადამიანებს გონივრულად მიეღოთ გადაწყვეტილება, ვიდრე დაკისრებული მოვალეობის შესრულებას შეუდგებოდნენ.

ამერიკელი ფსიქოლოგის ჯულიან როტერის აზრით „პასუხისმგებლობა არის ადამიანის საქმიანობის რეგულირების ფორმა. ფსიქოლოგიაში ინდივიდუალური პასუხისმგებლობა განუყოფლად არის დაკავშირებული "სუბიექტური კონტროლის დონის" კონცეფციასთან (Rotter, 1942). ამ განსაზღვრებაში ქცევის კონტროლი ადამიანზე არის გადატანილი, რაც ადამიანის განვითარების მაღალ საფეხურს შეესაბამება. დაზღვევადობის პრინციპთან გვახლოებს ფედორ დოსტოევსკის პასუხისმგებლობის მრავლისმომცველი ახსნა "თითოეული ადამიანი პასუხისმგებელია ყველა ადამიანის წინაშე ყველა ადამიანისთვის და ყველაფრის წინაშე." ეს განმარტება ამართლებს პასუხისმგებლობის დაზღვევის აუცილებლობას და ხაზს უსვამს ურთიერთდაზღვევის მექანიზმის არსებობას, „ერთი ყველასათვის და ყველა ერთისათვის“ სადაზღვევო ფონდების ფორმირების პრინციპის მიხედვით. ამერიკელი ფსიქოლოგის ლუიზა ჰეის შეხედულება პასუხისმგებლობაზე „როდესაც ვღებულობთ გადაწყვეტილებას ავიღოთ საკუთარ თავზე პასუხისმგებლობა, ჩვენ ვწყვეტთ დროის უშედეგოდ ხარჯვას, ადამიანების და მდგომარეობების დადანაშაულებას, ანუ იმას, რასაც ჩვენთან კავშირი არ აქვს“ (Louise Hay, 1984). ეწინააღმდეგება ბირსის აზრს და ჩვენი აზრით ქმნის საფუძველს ადამიანებმა იზრუნონ საკუთარი პასუხისმგებლობის შესრულებასთან დაკავშირებული არახელსაყრელი შედეგების ცივილური გზით მესამე პირზე გადაცემაზე. პასუხისმგებლობას აქვს ფსიქოლოგიური თავისებურებები, კერძოდ ის არის ეთიკისა და სამართლის კატეგორია, რომელიც გამოხატავს ინდივიდის განსაკუთრებულ სოციალურ და ზნეობრივ-სამართლებრივ დამოკიდებულებას საზოგადოების მიმართ. ეს გარემოება აერთიანებს პასუხისმგებლობის იურიდიულ და მორალურ საფუძველებს, რომელთა მექანიზმი გამოიხატება პასუხისმგებლობის მატარებლის და ობიექტის, ვის წინაშეც ისინი არიან პასუხისმგებელნი, ურთიერთქმედებაში. ამავდროულად, ხორციელდება ორმხრივი ვალდებულებების შესრულების ზომების კონტროლი. ამის ნათელი მაგალითია სამოქალაქო პასუხისმგებლობა, რომელიც ყველა ადამიანს აკისრია სახელმწიფოს, საზოგადოების წინაშე, და პირიქით. ურთიერთქმედების კონტროლი აღძრავს შემთხვევითობის დაშვებისას მიღებული ზარალის გადაკისრების სურვილს, რაც წარმატებით ხორციელდება დაზღვევით.

კლასიკურ ფილოსოფიაში პასუხისმგებლობის გაგება დამოკიდებულია თავისუფლების გაგებაზე. ათეისტი ბ.სკინერი ბიჰევიორიზმის თეორიაში ავითარებს აზრს, რომ თუ ადამიანის საქმიანობას შევხედავთ, როგორც დეტერმინირებულ პროცესს, მაშინ პასუხისმგებლობაზე საუბარი შეუძლებელია. თავისუფლება პასუხისმგებლობის ერთერთი პირობაა, პასუხისმგებლობა კი - თავისუფლების ერთერთი გამოვლინება. პასუხისმგებლობა გულისხმობს იმას, რომ ადამიანმა იცის საქმის პირობები და მასზე დაწესებული მოთხოვნები, რომელთა შეუსრულებლობა ან არასათანადო დონეზე შესრულება ხდება განსჯის საგანი, რის შედეგადაც უნდა დადგინდეს თუ რამ გამოწვია პროცესის დარღვევა: განზრახ ქმედებამ თუ უცოდინრობამ. არისტოტელეს აზრით უცოდინრობის გამო ზიანის მიყენების შემთხვევაშიც კი ადამიანი დგება ორმაგი პასუხისმგებლობის წინაშე: შეუსრულებელი ან არასათანადოდ შესრულებული საქმის შედეგის გამო სიმძიმის მიხედვით პასუხისმგებლობა სასამართლოს წინაშე.

თავისუფალი ნებისა და დეტერმინიზმის თანამედროვე განხილვებში, ანალიტიკური ფილოსოფოსები ხშირად განიხილავენ მორალურ პასუხისმგებლობას. ეს არის პასუხისმგებლობა, როდესაც ხელმძღვანელი პირის მხრიდან მორალური ზიანი მიეყენება დაქვემდებარებულს საყვედურის, რომელიმე სახის სანქციის, შეურაცხყოფის, არასამართლიანად დასჯის შედეგად. ჩვენი აზრით, სწორედ პასუხისმგებლობის ამ სახეში ჩანს ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვა. ვთვლით, რომ დეტერმინიზმის ერთერთი გამოხატულებაა, სადაც ღმერთებზე დამოკიდებულებით თავისუფლების შეზღუდვა ჩაანაცვლა პიროვნებების ზღვარგადასულმა ძალაუფლებამ. ამის დასადასტურებლად მოვიშველიებთ ათეისტ ბ. სკინერის „თავისუფლება-დეტერმინიზმის“ ახსნას (Skinner, 1974). სკინერი ამბობს, რომ „ჩვენ ადამიანები აბსოლუტურად დამოკიდებული ვართ ჩვენს წარსულზე. უფრო ზუსტად, ჩვენი ქცევა არის წინა პერიოდში შექმნილი „პროდუქტი“, ანუ ჩვენ ვაკეთებთ, იმას, რაც წარსულში უკვე დამკვიდრდა ჩვენს ქცევაში. ამიტომაც ქცევაში ინდივიდუალური განსხვავება სწორედ წარსულში შექმნილ და განმტკიცებულ ძალებზეა დამოკიდებული, რადგან თავისუფლება არ დაიშვება ქცევის ექსპერიმენტულ ანალიზში“. ფაქტიურად სკინერი ამტკიცებდა, რომ

დეტერმინირებული მდგომარეობა წარმოადგენს აბსოლუტურ აუცილებლობას ადამიანის ქცევის შემსწავლელი მეცნიერებისათვის. „თუ ჩვენ გვინდა გამოვიყენოთ მეცნიერული მეთოდები ადამიანის ქცევის შესწავლის სფეროში, აუცილებლად უნდა ვივარაუდოთ, რომ ქცევა არის კანონზომიერი და განპირობებული“ (სკინერი, 1953).

ლოგიკოსი ჯ.მ ბოჩენსკი იყო პირველი ფილოსოფოსი, რომელმაც აღნიშნა, რომ პასუხისმგებლობა- ეს არის ურთიერთობების ფორმალური ლოგიკა, ის ასაბუთებდა, რომ თუ ვინმე რაიმეზე ვინმეს წინაშე პასუხს აგებს, ეს უნდა იყოს ორმაგი, თუ არა სამმაგი ურთიერთობა (J. Bochenski, 1964) ამ შემთხვევაში იქცევა პასუხისმგებლობის გაგება სრულყოფილად, რადგან ორმაგი ურთიერთობები წარმოადგენს სამმაგი ურთიერთობების ნაწილს, თუმცა ურთიერთობების ჯაჭვი კიდევ უფრო შეიძლება გაიზარდოს. მაგალითად, ქვეყნის პრეზიდენტი პასუხისმგებელია ყველაფერზე ქვეყანაში, მაგრამ იმ გაგებით, რომ ერთი ადამიანისათვის ამ მოცულობის პასუხისმგებლობის დაკისრება შეუძლებელია, ეს აიხსნება სწორედ ურთიერთობების ჯაჭვით, რომელშიც მონაწილეობენ თანამდებობრივი პირები.

პასუხისმგებლობის სწორად ახსნას დიდი მნიშვნელობა აქვს ეკონომიკაში, იმ გაგებით, რომ ეკონომიკური პოლიტიკა, სამართლებრივი კანონმდებლობები, რომელიც არეგულირებს ზოგადად ეკონომიკას, იქმნება ურთიერთობები, სადაც არა სამმაგი, არამედ მეტი შემადგენლობით ურთიერთობებია და შესაბამისად ცნება პასუხისმგებლობაც ფართო მასშტაბებზე ვრცელდება. ამგვარად, პასუხისმგებლობის კონცეფცია შეიძლება ავხსნათ შემდეგი ელემენტებით:

საოპერაციო პასუხისმგებლობა - პირის ვალდებულება შეასრულოს მასზე დაკისრებული ამოცანები. საბოლოო ვალდებულება - ხელმძღვანელის ვალდებულება, რომელიც უზრუნველყოფს თანამშრომლების მიერ დაკისრებული მოვალეობების შესრულების ეფექტიანობას.

საბოლოო პასუხისმგებლობა- ეს არის მენეჯერების საბოლოო პასუხისმგებლობა, რომელსაც ის ასრულებს თანამშრომელთა საშუალებით, ხოლო საოპერაციო პასუხისმგებლობა არის იმ დასაქმებულ პირთა ვალდებულება, რომლებიც ფაქტიურად ასრულებენ ამ ამოცანას.

ამრიგად, პასუხისმგებლობის განაწილება მრავალგანზომილებიანია. ჩვენ შეგვიძლია აღვწეროთ შესაბამისი ფორმით მიზეზობრივი, მორალური, სამართლებრივი ან სხვა პასუხისმგებლობა. უპირველეს ყოვლისა, ჩვენ შეგვიძლია მივაკუთვნოთ ისინი დანაშაულს ან მორალურ დანაშაულს, ან სამართლებრივ პასუხისმგებლობას და ა.შ. სხვადასხვა ტიპის პასუხისმგებლობის ინტერპრეტაციით შესაძლებელია ჩამოყალიბდეს სქემა, რომლის მიხედვით:

- სამოქალაქო პასუხისმგებლობა-არის არახელშეკრულებითი პასუხისმგებლობა, რომელიც გულისხმობს პირის მიერ უკანონო ქცევას, რომელმაც გამოიწვია ქონებრივი დანაკარგი. კომპენსირების ყველაზე გავრცელებული ფორმაა ზიანის ანაზღაურება და ჯარიმის გადახდა.
- დისციპლინური პასუხისმგებლობა-არის შრომის დისციპლინის დამრღვევებზე ზემოქმედების ფორმა მათთვის დისციპლინური სახდელის დაკისრებით: შენიშვნები, საყვედურები, უფრო დაბალანაზღაურებად სამუშაოზე გადაყვანა, თანამდებობრივი დაქვეითება, გათავისუფლება.
- მატერიალური პასუხისმგებლობა - დასაქმებულის ვალდებულება აანაზღაუროს მისი ბრალეულობით საწარმოზე(დაწესებულება) მიყენებული ქონებრივი ზიანი, რომელშიც ის მუშაობს.
- სისხლის სამართლებრივი პასუხისმგებლობა - ნიშნავს, რომ პირი, რომელმაც დანაშაული ჩაიდინა, ვალდებულია პასუხი აგოს მის ქმედებაზე. სასჯელის ზომა განისაზღვრება სასამართლოს განაჩენით. სისხლისსამართლებრივი დევნის ასაკი დადგენილია კანონით.
- ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობა - არის მოქალაქეთა და თანამდებობის პირთა პასუხისმგებლობის ერთ-ერთი ფორმა ჩადენილი ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის, სახელმწიფო და საზოგადოებრივი წესრიგის სფეროში არასათანადო საქციელის, სახელმწიფო ქონების დაცვის, მოქალაქეთა უფლებებისა და თავისუფლებების მართვის სფეროში. ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობა რეგულირდება ადმინისტრაციული სამართლის ნორმებით, რაც წარმოადგენს სამართლის ერთ-ერთ დარგს. მენეჯმენტში გამოიყენება არა მხოლოდ ადმინისტრაციული სამართლის ნორმები, არამედ სამოქალაქო,

შრომითი, ფინანსური, სისხლის, გარემოსდაცვითი სამართალი. ადმინისტრაციული სამართლის სპეციფიკა არის ის, რომ ხშირად მისი ნორმები მოქმედებს სამართლის სხვა დარგების, კერძოდ, სამოქალაქო, შრომითი და ეკონომიკური ნორმების შესაბამისად.. ადმინისტრაციული სამართლის ნორმების სპექტრი საკმაოდ მრავალფეროვანი და ფართოა, რაც ხშირად იწვევს გარკვეულ სირთულეებს მათი გამოყენებისას.

ჩამოთვლილი პასუხისმგებლობები გავრცელების სფეროს მიხედვით დაზღვევის ობიექტად იქცევა მაშინ, როდესაც ზიანის ან ზარალის მიყენება დაკავშირებულია პირის მიერ არა განზრახ მოქმედებასთან, წინააღმდეგ შემთხვევაში ის სამართლებრივი რეგულირების მიხედვით დაზღვევის სფეროს არ მიეკუთვნება და წმინდა სამართლებრივი პასუხისმგებლობის ობიექტი ხდება, თუმცა სადისერტაციო ნაშრომში ჩვენ განვიხილავთ პასუხისმგებლობის სახეებს, როდესაც ერთდროულად აღიძვრება „დანაშაულის“ ჩამდენი პირის მიმართ, როგორც სადაზღვევო კომპანიის პასუხისმგებლობა, ასევე პირის პასუხისმგებლობა სამართლის წინაშე.

განვიხილოთ ჩამოთვლილი ფორმები დეტერმინიზმის თეორიის მიხედვით, ამისათვის კიდევ ერთხელ განვმარტოთ დეტერმინიზმის არსი“ **დეტერმინიზმი** (ლათ. *determinare* – განსაზღვრა), ან **წინასწარ განჩინება** — შეხედულება სამყაროს კანონზომიერების შესახებ, რომლის მიხედვითაც სამყაროში ყველაფერი მიზეზ-შედეგობრივი კავშირით არის განპირობებული, დეტერმინირებული. ამიტომ სამყაროში არ არსებობს არავითარი უმიზეზო მოვლენა ანუ შემთხვევითობა. შემთხვევითობა, მხოლოდ სუბიექტური არცოდნის გამო მოიხმარება მეცნიერებაში, თორემ თავისთავად სამყაროში არავითარი შემთხვევითობა არ არსებობს, სამყაროს მხოლოდ მკაცრი აუცილებლობა და მიზეზობრიობა მართავს. “(მასალა ვიკიპედიიდან—თავისუფალი ენციკლოპედია....მოპოვებულია 2021 წელს). დავსვათ კითხვა: არის თუ არა სამოქალაქო პასუხისმგებლობა დეტერმინირებული?

პასუხისმგებლობის ამ სახეს გავყოფთ ორ ნაწილად დაზღვევადობის ნიშნის მიხედვით: პირველი- პასუხისმგებლობა, რომელიც აკისრია ყველა მოქალაქეს და მისი დარღვევის მიზეზი არ არსებობს, შესაბამისად არ შედის დაზღვევადი რისკების

ჩამონათვალში და მეორე, პასუხისმგებლობა, რომლის დარღვევას ახლავს მიზეზი, მაგალითად ავტოტრანსპორტის მფლობელის მიერ მესამე პირზე ზიანის მიყენება, რომელიც წარმოიქმნება სხვა პირის მიერ ავარიული სიტუაციის შექმნით ან თვით მის მიერ, რომელიც გამოწვეულია რაღაც მიზეზის გამო. ამგვარად სამოქალაქო პასუხისმგებლობა თავსდება დეტერმინირებულ ფორმაში.

დისციპლინური პასუხისმგებლობა - ვინაიდან პასუხისმგებლობის ეს ფორმა განმტკიცებულია ადმინისტრაციის მიერ შემუშავებული წესებით და გაწერილია ფუნქციებით, ის პირდაპირ მიეკუთვნება დეტერმინირებულ ფორმას, რადგან იზღუდება დასაქმებული პირის თავისუფალი ქმედება და აქედან გამომდინარე არ აქვს დაზღვევადი ფორმა.

მატერიალური პასუხისმგებლობა - არის ორი ფორმის: ფიზიკური პირის პასუხისმგებლობა საკუთრებაში არსებული ქონების მიმართ, და იურიდიული პირის პასუხისმგებლობა განკარგვაში არსებული მატერიალური აქტივების მიმართ. ფიზიკური პირის მიერ ქონებრივი პასუხისმგებლობა არ არის დაკავშირებული ისეთ მიზეზ-შედეგობრივ კავშირთან, რომელიც განმტკიცებული იქნება რაიმე კანონმდებლობით, ის ადამიანის ბუნებრივი მისწრაფებაა მუდმივად ფლობდეს გარკვეულ ქონებას საკუთრებაში და ამიტომ შენარჩუნებისათვის აქტიურად გამოიყენებს დაზღვევის მექანიზმს, ხოლო რაც შეეხება იურიდიული პირის მიერ დაზღვევის მექანიზმის გამოყენებისადმი დამოკიდებულებას, მას ამოძრავებს ხელშეკრულებით აღებული ვალდებულება - შეინარჩუნოს საწარმოს/ დაწესებულებას ქონება, რაც ასახვას ჰპოვებს ხელმძღვანელის პასუხისმგებლობის ფორმაში. ამგვარად პასუხისმგებლობის ეს ფორმა სრულად დეტერმინირებულია.

სისხლის სამართლებრივი პასუხისმგებლობა - პასუხისმგებლობის ყველა ფორმა გარკვეულწილად დაკავშირებულია პასუხისმგებლობის ამ ფორმასთან, ვინაიდან ზოგიერთ შემთხვევაში პასუხისმგებლობით გაწერილი ფუნქციების დარღვევა სცილდება ჩარჩოში მოქცეულ ზღვრებს, მაგალითად ექიმთა პროფესიული პასუხისმგებლობა, რომელიც აღიმკრება მისი ქმედებით ან უმოქმედობით მესამე პირზე ზიანის მიყენების შემთხვევაში, დაზღვევის გარეშე სრულად ხდება სისხლის სამართლებრივი პასუხისმგებლობის ობიექტი, ხოლო დაზღვევის შემთხვევაში

მხოლოდ იმ ნაწილში, თუ მესამე პირთან დაკავშირებული მოქმედება ფატალურად დასრულდება. ცხადია მოყვანილი მაგალითის შემთხვევაში არსებობს მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი, სადაც მიზეზი ექიმის მდგომარეობაა, ხოლო შედეგი პაციენტის მდგომარეობა, ამიტომ ეს პასუხისმგებლობა დეტერმინირებულია.

რაც შეეხება ადმინისტრაციულ (მენეჯერთა) პასუხისმგებლობას, მსგავსად დისციპლინური პასუხისმგებლობისა, მოქცეულია რეგულირების ჩარჩოში და მოიცავს მენეჯერთა პასუხისმგებლობას, რომელთა მოქმედება ასევე მკაცრად დეტერმინირებულია.

ამგვარად, განხილული პასუხისმგებლობის ფორმები არ ეფუძნება ადამიანთა თავისუფალ ქმედებას, ამიტომაც დარღვევის შემთხვევაში ექვემდებარება სამართლებრივ რეგულირებას. ეს მიგვანიშნებს, რომ ზოგადად პასუხისმგებლობას არ აქვს კავშირი თავისუფლებასთან და განსაზღვრულია, თუმცა არა, როგორც ფილოსოფოსები მიაწერენ სამყაროში არსებულ მოვლენებს, არამედ თვით ადამიანთა მიერ შექმნილი წესებით და კანონებით.

კანონის უზენაესობა, რომლისკენაც ისწრაფვის საზოგადოება, მოწოდებულია აღმოფხვრას წინააღმდეგობები და შეუსაბამობები კანონის თითოეული სუბიექტის უფლებებს, მოვალეობებსა და პასუხისმგებლობებს შორის.

საბაზრო ეკონომიკაზე გადასვლამ გაზარდა ეკონომიკური სუბიექტების პასუხისმგებლობა ეკონომიკურ გადაწყვეტილებებზე, რომელიც მოიცავს: პასუხისმგებლობას პარტნიორებთან სახელშეკრულებო ურთიერთობების შესრულებისას, იმიჯის შენარჩუნებას და განმტკიცებას, საქმიანობის საბოლოო შედეგების, საწარმოში სოციალური პოლიტიკის გატარების, სოციალურ-ეკონომიკური უარყოფითი შედეგების თავიდან ასაცილებლად, რომლებიც დაკავშირებულია დანაკარგთან და საწარმოების გაკოტრებასთან. საწარმოს მართვის მნიშვნელოვანი ფაქტორია ეკონომიკური საქმიანობის შედეგებზე პასუხისმგებლობა. ხელშეკრულების დარღვევა იწვევს დამრღვევი ეკონომიკური სუბიექტის ეკონომიკურ პასუხისმგებლობას.

ეკონომიკური სუბიექტები პასუხისმგებლობის მატარებლები არიან, რაც ქმნის უარყოფითი შედეგის დადგომისას მიყენებული ზიანის ანაზღაურების

აუცილებლობას. ზიანის ანაზღაურების მექანიზმი ჯერ კიდევ შორეულ წარსულში წარმოქმნილი სადაზღვევო ურთიერთობებია. სადაზღვევო საქმის კომერციალიზაციის შემდეგ მე-18 საუკუნეში სადაზღვევო ბაზრებზე პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტი გამოჩნდა. ამგვარად, ორ საუკუნეზე მეტია მსოფლიო სადაზღვევო ბაზრებზე იხვეწება პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტი და თანამედროვე პერიოდში მრავალი სახით არსებობს. პროფესიული პასუხისმგებლობა ურთიერთობების გარეშე არ არსებობს. ეს ურთიერთობები მრავალნაირია: პროფესიონალის ურთიერთობა მომხმარებლებთან, ხელმძღვანელის ურთიერთობა დასაქმებულებთან, სხვა ეკონომიკურ სუბიექტებთან ეკონომიკური საქმიანობის განხორციელების მიზნით.

სადისერტაციო ნაშრომის ცენტრალური საკითხი პროფესიული პასუხისმგებლობის განხილვა და დაზღვევის ფინანსური მექანიზმის ფორმირებაა. გამართული ფინანსური მექანიზმის შექმნისათვის მნიშვნელოვანია პროფესიონალი ადამიანების მიერ გადაწყვეტილების მიღებისას წარმოქმნილი რისკების გამომწვევი ფაქტორების შესწავლა. ფაქტორთა შორის ერთერთია გადაწყვეტილების მიმღები პირის ფსიქოლოგიური პორტრეტი. პრაქტიკაში ხდება, როდესაც გადაწყვეტილების მიმღები პირი პასუხისმგებლობაზე მაღლა აყენებს საკუთარ აზრს, რაც იწვევს ავანტიურიზმს და მიიღება წარუმატებელი შედეგი. სწორედ ამ და სხვა მიზეზებით საწარმოს საბოლოო შედეგის მიუღებლობა წარმოქმნის მენეჯერთა პასუხისმგებლობას, რომელიც გარდა ფსიქოლოგიური ასპექტებისა დაკავშირებულია მათ პროფესიონალიზმთან.

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ეკონომიკური ბუნება განვიხილოთ ფიზიკური და იურიდიული პირების საქმიანობის რისკებისაგან მიყენებული ზარალის ანაზღაურებით მატერიალური მდგომარეობის შენარჩუნების კუთხით.

ფიზიკური პირის პასუხისმგებლობა მესამე პირის მიმართ წარმოქმნის მიყენებული ზიანის კომპენსაციის აუცილებლობას და აქ არ გვაქვს საქმე პირის რეპუტაციის შელახვასთან, მაგრამ როდესაც დასაქმებული პროფესიონალი პირი დგება მესამე პირის მიმართ პასუხისმგებლობის წინაშე, გარდა იმისა, რომ დაუზღვევლობის

შემთხვევაში უარესდება პროფესიონალის მატერიალური მდგომარეობა, ზარალდება თვით დაწესებულება, ოპერაციული რისკით და ილახება რეპუტაცია.

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ეკონომიკური ბუნება უნდა განიხილებოდეს მიკროეკონომიკურ და მაკროეკონომიკურ დონეზე:

მიკროეკონომიკურ დონეზე პასუხისმგებლობის დაზღვევას საწარმო-დაწესებულებაში აქვს ორმაგი ეფექტი: პირველი, მცირე სადაზღვევო პრემიის გადახდის სანაცვლოდ იზოგება ადამიანური რესურსი, რადგან პასუხისმგებელი პირი დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმებისას მთლიანდ კონცენტრირებულია დაუზღვევად, სისტემურ რისკებზე და მეტ ყურადღებას აქცევს საწარმოს სტრატეგიულ მენეჯმენტს. მეორე-შენარჩუნდება პროფესიონალი კადრები და მათი მატერიალური მდგომარეობა, რაც ადამიანისეული კაპიტალის თეორიის მიხედვით წარმოების განვითარების აუცილებელი პირობაა;

სადაზღვევო კომპანიის მომგებიანობის შემთხვევაში გადასახადების სახით სახელმწიფო ბიუჯეტში შეტანილი თანხები, ფინანსურ ბაზარზე მიწოდებული დროებით თავისუფალი ფულადი რესურსები სხვა საწარმო-დაწესებულებების კვლავწარმოების პროცესების ფინანსური რესურსებით უზრუნველყოფით ახალ შესაძლებლობებს ქმნის მათი განვითარებისათვის და შესაბამისად სახელმწიფო ფინანსების გაფართოებას უწყობს ხელს.

ამგვარად, ფულადი რესურსების მიმოქცევა სადაზღვევო სფეროში მულტიპლიკაციის ეფექტით იწვევს მაკროეკონომიკურ სტაბილურობას. სადისერტაციო ნაშრომის შემდეგ თავებში განიხილება პროფესიული პასუხისმგებლობის ფინანსური მექანიზმის მოდელის ფორმირება, რაც დაადასტურებს ზოგადად დაზღვევის და კონკრეტულად პასუხისმგებლობის დაზღვევის მნიშვნელოვან როლს ეკონომიკაში.

1.2. პროფესიული რისკების სახეები და მათი შეფასების შესაძლებლობები

რისკის ეკონომიკური არსი და მისი კავშირი განუსაზღვრელობასთან დაასაბუთა ამერიკელმა ეკონომისტმა ფ.ნაიტი შრომაში “რისკი, განუსაზღვრელობა და მოგება“. (ნაიტი, 1921წ). მან პირველმა მოგვცა რისკისა და განუსაზღვრელობის განმარტება და რაოდენობრივი შეფასების პერსპექტივა. კვლევის პროცესში ნაიტი ეყრდნობოდა სარისკო მოვლენის დადგომის სიხშირეს და მასზე დაყრდნობით დადგომის ალბათობას. სუბიექტის საქმიანობის განუსაზღვრელობა არის რისკის არსებობის მნიშვნელოვანი მიზეზი და ამავე დროს მისი განუყოფელი ნაწილი. სამეცნიერო ლიტერატურაში რისკები განიხილება სუბიექტური და ობიექტური ბუნების მიხედვით:

1. სუბიექტური რისკები, რომლებიც დამოკიდებულია სუბიექტს შეზღუდულ რაციონალურობაზე;
2. ობიექტური;
3. სუბიექტურ–ობიექტური, რომელიც გულისხმობს რისკის ობიექტურობას და ამავე დროს მისი რეგულირების შესაძლებლობას ადამიანების, ორგანიზაციების და ეკონომიკური სამყაროს სხვა სუბიექტების მიერ.

დღემდე არ არსებობს ერთიანი მეთოდური და ლოგიკურად დასაბუთებული მიდგომა, რომელიც რისკებს დააჯგუფებდა სხვადასხვა ფაქტორების მიხედვით. ამიტომ ნებისმიერი კლასიფიკაცია არის პირობითი და ასახავს რთული სოციალურ–ეკონომიკური სისტემის ცალკეულ მხარეებს, ხოლო რისკი – როგორც ურთიერთობების ფენომენი ძალზე რთული მოვლენაა. რისკს ახასიათებს წინააღმდეგობრივი ბუნება, რომელიც შეიძლება გამოვლინდეს სხვადასხვა არსებითი ასპექტებით. ერთის მხრივ, რისკი ორიენტირებულია ინოვაციურ სამყაროში ადამიანთა გაზრდილი მოთხოვნილებების დაკმაყოფილებისათვის განუსაზღვრელ გარემოში ალტერნატივების შორის წარმატებული გადაწყვეტილების მიღებაზე, ხოლო მეორეს მხრივ, რისკი ბადებს სუბიექტივიზმს, ავანტიურიზმს, თუ არ არსებობს საზოგადოების განვითარების კანონზომიერებების რაციონალური

შეფასება, მწირია ინფორმაცია რისკის მოსალოდნელობის შესახებ, ნეგატიურია დამოკიდებულება პროცესების რეგულაციისა და კონტროლის მიმართ.

რისკები წარმოიქმნება მომავალი შედეგების განუსაზღვრელობით, რომელიც განისაზღვრება ოთხი ძირითადი ფაქტორით:

1. ინფორმაციის არარსებობა, რომელიც მოითხოვს ან ხარჯების გაღებას, ან დროის ხარჯვას და გარკვეულ ძალისხმევას;

2. კონკურენტებისა და კონტრაგენტების მოქმედებები, რომელთა გაანალიზება ასევე მოითხოვს ხარჯებს, სპეციფიკურ მიდგომებს და ა.შ;

3. შემთხვევითად რეალიზებული ფაქტორები, რომლებიც ცნობილია გადაწყვეტილების მიღების მომენტში, მაგრამ არ არის ცნობილი როგორი ფორმით და ხარისხით ამოქმედდებიან ისინი;

4. მომავალში შეიძლება წარმოიქმნას ფაქტორი, რომელიც გადაწყვეტილების მიღების მომენტისათვის საერთოდ არ იყოს ცნობილი.

ბიზნესის მომავალი შედეგების განუსაზღვრელობის გაანალიზებისას განიხილება:

ა) აღმოფხვრადი განუსაზღვრელობა, ანუ შესაძლებლობა სხვადასხვა საინფორმაციო ბაზებიდან ინფორმაციის მიღებით, მათი დამუშავებით, ეკონომიკური პროგნოზირების მეთოდების გამოყენებით მოსალოდნელი შედეგების შეფასება. რაც მოითხოვს დიდ დანახარჯს, თუმცა გაუმჯობესდება მისაღები გადაწყვეტილების საიმედოობა;

ბ) აღმოფხვრელი განუსაზღვრელობა, რომელიც ცნობილი იყო გადაწყვეტილების მიღების მომენტში, მაგრამ გავლენა იყო შემთხვევითი და ფაქტორები, რომელთა არსებობა გასაგები ხდება მხოლოდ მისი რეალიზაციის შემთხვევაში.

აღნიშნული შეფასებიდან გამომდინარე პროფესიული რისკები უნდა მივაკუთვნოთ აღმოფხვრად განუსაზღვრელობას, რომლის მართვისათვის საჭიროა ინფორმაციის მოპოვება და შეფასების შკალის გამოყენებით სუბიექტის მიკუთვნება პროფესიონალიზმის ამათუ იმ დონეზე.

რისკოლოგიაში პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკები და მათი მართვის მექანიზმი ნაკლებად არის შესწავლილი. ნაშრომის ერთ ერთი ამოცანა პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკების მართვის ალგორითმის შემუშავებაა. რისკები

თეორიისა და პრაქტიკის მიხედვით კლასიფიცირდება წმინდა და სპეკულაციურ რისკებად. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება პროფესიული რისკი? წმინდა რისკი საბოლოო შედეგით უარყოფითია, ხოლო სპეკულაციური დადებით შედეგსაც განიხილავს. ამ მიდგომით ერთის მხრივ, პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკი თავისი უარყოფითი შედეგით წმინდა რისკების ჯგუფს მიეკუთვნება, მაგრამ ის ასევე წარმატების მომტანიც შეიძლება იყოს იმ თვალსაზრისით, რომ პროფესიონალი პირის მიერ მიღებული გადაწყვეტილება შეიძლება აღმოჩნდეს მომგებიანი. მაგ. საფონდო ბაზრის დილერი, არბიტრაჟი, ფინანსური მენეჯერი, სახელმწიფო მმართველი, პოლიტიკოსი და ა.შ. პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკის სრულყოფილად ახსნა-შეფასებისათვის აუცილებელია პირველ რიგში პროფესიონალი პირის უფლება-ვალდებულებების ჩარჩოს განსაზღვრა.

პროფესიული რისკებს მეცნიერთა ერთი ნაწილი განიხილავს, როგორც საწარმოო ტრავმატიზმისა და დაავადების შემთხვევაში მეწარმის მიერ გასაწევი ხარჯის წარმოქმნას და დასაქმებულთა სადაზღვევო უზრუნველყოფას (A.Г. Хрупачева, А.А. Хадарцева, 2011). ჩვენი აზრით, პროფესიული რისკი განიხილება, როგორც პროფესიონალი ადამიანის მესამე პირისადმი პასუხისმგებლობის არაჯეროვანად შესრულების ან შეუსრულებლობის რისკად. ამ შემთხვევაში დამზღვევად გამოდის პირი, რომელიც ასრულებს პროფესიულ საქმიანობას და არა მეწარმე. შესაბამისად მას განვიხილავთ, როგორც ინდივიდუალურ რისკს. პროფესიული რისკების განსაზღვრებაში მეტი სიცხადის შეტანისათვის დავყოთ ორ კატეგორიად:

1. ტექნიკურად და ტექნოლოგიურად საფრთხის შემცველი წარმოების ფაქტორით წარმოქმნილი რისკები;
 2. პროფესიული მოვალეობის შესრულებისას პირის ქმედებით ან უმოქმედობით წარმოქმნილი რისკები;
- ვ. როიკი ნაშრომში „პროფესიული რისკები: ანალიზისა და მართვის პრობლემა“, პროფესიულ რისკებს განიხილავს სოციალურ დაზღვევას დაქვემდებარებულ რისკებად, „პროფესიული რისკების, როგორც ტექნოგენური რისკების ერთერთი სახის შესწავლა აქტუალურია. პირველ რიგში ეს დაკავშირებულია სავალდებულო

სოციალური დაზღვევის მექანიზმების განვითარებასთან სამრეწველო ავარიების და პროფესიული დაავადებების რისკების სადაზღვევო დაცვის უზრუნველსაყოფად“. ამავე ნაშრომში როიკი აღწერს პროფესიული რისკების შესწავლის პრობლემას, გამოწვეულს რთული ბუნებით, მრავალფეროვნებით, ძნელად პროგნოზირებადი მომავალით და ა.შ (Roik V, 2003), ვ. როიკის მიდგომა პროფესიული რისკების მართვისადმი მისაღებია, მაგრამ, ის არ მოიცავს თვით პროფესიონალის მიერ პროფესიული საქმიანობის შესრულებისას მოსალოდნელი რისკების ანალიზს და შეფასებას. პროფესიული რისკების განხილვა მხოლოდ საწარმოო ავარიებისა და პროფესიული დაავადებების საფრთხის მიხედვით არასრულია. როგორც ზემოთ აღინიშნა, მას უნდა დაემატოს კონკრეტული პროფესიის მქონე პირის მიერ მოვალეობის შესრულებისას შეცდომის დაშვების შესაძლებლობის საფრთხეც. მხოლოდ კომპლექსური შეფასებით შესაძლებელია პროფესიული რისკების ანალიზი, შეფასება და მართვის პრევენციული ღონისძიებების შემუშავება (ცინცაძე, 2018).

მიუხედავად იმისა, რომ გადაწყვეტილების მიღების მომენტისათვის ცნობილია თუ არ არის ცნობილი მოსალოდნელი ფაქტორები, საქმიანობის მომავალი შედეგი უცნობია. ადამიანების საქმიანობა ყოველთვის მიმართული იყო განსაზღვრული შედეგის მიღებაზე. ისინი ღებულობენ ცოდნას, იმ გათვლით რომ მომავალში უზრუნველყოფილი იქნებიან ხელფასით, ან შექმნიან საკუთარ ბიზნესს და უზრუნველყოფენ მათთვის მისაღები ცხოვრების დონეს. ყველა ქმედება, რომელსაც ადამიანები ასრულებენ დამოკიდებულია მომავალში მისაღებ შედეგზე ფაქტორთა ზემოქმედებაზე. ამიტომაც შედეგი შეიძლება იყოს ხელსაყრელი ან არახელსაყრელი. ჯერ კიდევ XX საუკუნეში რ. კანტილონმა თავის გამოკვლევებში ბიზნესში წარმატების განუსაზღვრელობის შესახებ ძირითადი აქცენტი გადაიტანა ადამიანურ ფაქტორზე, ანუ ადამიანის-მეწარმის მონაწილეობაზე, რომელიც საქმიანობას ეწევა საკუთარი გადაწყვეტილებებით რისკის პირობებში (Cantillon, R, 1931).

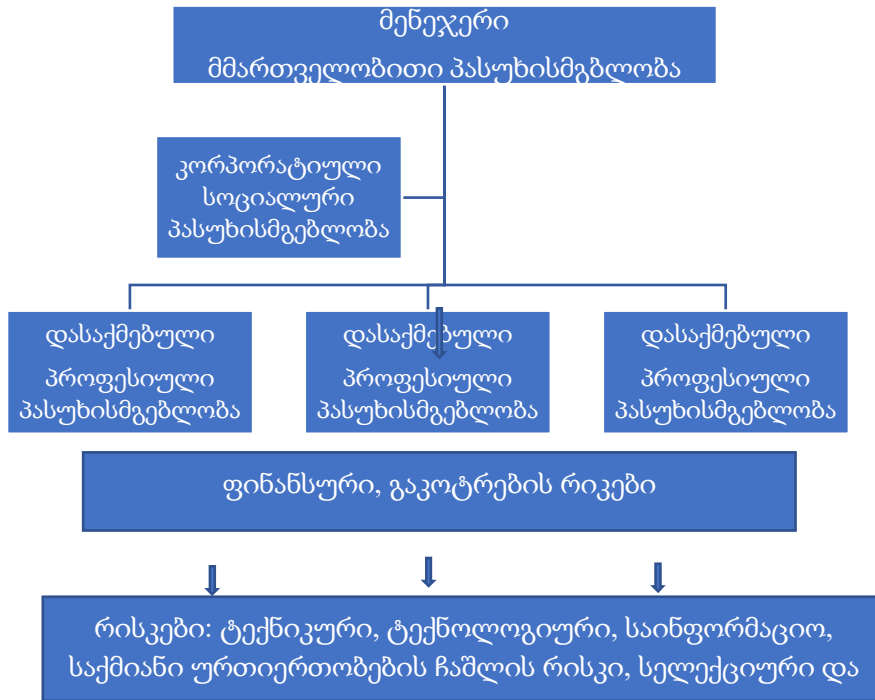
დღეს ჩამოყალიბებულია მიდგომები ქცევითი რისკების როლზე ბიზნესის განუსაზღვრელობაში. ნებისმიერი სამეწარმეო საქმიანობა აჩენს რისკებს და ეფუძნება მათ შეფასებას. ყოველი რისკი ფასდება დაგეგმილი შედეგის მიუღწევლობის

ალბათობების მიხედვით. ალბათობების შეფასება დაფუძნებულია მრავალრიცხოვან ფაქტორებზე, მაგრამ როგორც გამოვლინდა ბოლო ათწლეულში, გადაწყვეტილების მიღებაში დომინირებს პირადი თვისებები. ნებისმიერი რისკი იდენტიფიცირდება, შეისწავლება და ფასდება ადამიანის მიერ სუბიექტივიზმის პირობებში. სწორედ ამ ეტაპზეა ჩადებული პრინციპული შესაძლებლობა შემცირდეს ან გაიზარდოს მართვის შეცდომები წარმატების ალბათობიდან ბიზნესის სრული დაკარგვის ალბათობამდე. გადაწყვეტილების მიღების ეტაპზე მაღალი კვალიფიკაციის შემთხვევაში შესაძლებელია შემცირდეს განუსაზღვრელობის ფაქტორთა მნიშვნელობები, რომლებიც შემდეგ ჯგუფებად იყოფა:

1. არა რეგულირებადი ბუნებრივი განუსაზღვრელობა და ბიზნეს გარემოს არასაკმარისი კვლევა;
2. ძნელად რეგულირებადი და რეგულირებადი ფაქტორები, რომლებიც წარმოიქმნება ადამიანის ქცევის არასაკმარისი კვლევის შედეგად (მოტივები, სტიმულები).

ამგვარად, რისკისა და განუსაზღვრელობის შედეგები დამოკიდებულია მმართველობით გადაწყვეტილებებზე, რომელიც თავის მხრივ განპირობებულია გადაწყვეტილების მიმღები პირის პროფესიონალიზმის განმსაზღვრელ ფაქტორებზე. პროფესიული საქმიანობის პარადოქსი სწორედ იმაში მდგომარეობს, რომ არსებობს წინააღმდეგობა შემთხვევითობასა და აუცილებლობას შორის, თავისუფლებასა და პასუხისმგებლობას შორის. პასუხისმგებლობის რისკის წარმოქმნის საფუძველი პროფესიული საქმიანობაა, რომელიც ეკონომიკის განვითარებასთან ერთად სულ უფრო მეტად რისკული ხდება. გლობალიზაციის მასშტაბების გაფართოებამ ეკონომიკის ნებისმიერ სფერო ინოვაციების დანერგვის აუცილებლობის წინაშე დააყენა. ინოვაციები მაღალ ხარჯებთან ერთად პროფესიონალთა კვალიფიკაციის ამაღლებასაც მოითხოვს, წინააღმდეგ შემთხვევაში იზრდება პროფესიული საქმიანობის შესრულებასთან დაკავშირებული რისკები და წარმოიქმნება რისკების ჯაჭვი, რომლის საბოლოო შედეგი წარმოების გაკოტრებაა. ლოგიკური თანმიმდევრობა, რომელიც ასახავს პროფესიონალთა პასუხისმგებლობის რისკის მიზეზ-შედეგობრივ კავშირს საქმიანობის საბოლოო შედეგთან ასე წარმოგვიდგება:

სქემა 1. რისკების ჯაჭვი



წყარო: ავტორის შემუშავებული.

მოცემული სქემის მიხედვით ავხსნათ მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი პროფესიულ რისკებსა და მიღებულ შედეგებს შორის. მმართველობითი რგოლის პასუხისმგებლობა წარმოიქმნება სტრატეგიული გეგმის შემუშავება-რეალიზაციისას, რაც გამოიხატება საწარმოს მიზნის და შესასრულებელი ამოცანების სწორად შერჩევაში. შესასრულებელი ამოცანების ფუნქციებად გადანაწილების პროცესი უშუალოდ უკავშირდება პროფესიული რისკების წარმოქმნას, რომლის მიზეზი შესაძლებელია გახდეს პროფესიული უნარების შეუსაბამო ფუნქციის დაკისრება დასაქმებულზე, ამის გაგრძელებაა სქემაზე აღნიშნული საწარმოო რისკები (ტექნიკურ, ტექნოლოგიური და ა.შ) და ბოლოს ფინანსურ რისკში გენერირებული პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკი.

სამეცნიერო კვლევების გაცნობამ ეკონომიკის სფეროში რისკებით გამოწვეული დანაკარგების შესახებ, დაგვარწმუნა, რომ პროფესიული რისკები ნაკლებად არის წარმოდგენილი მიღებული დანაკარგების მიზეზად(Carla Marques Guerreiro,2021)

არ ხდება რისკ მენეჯმენტის წესების და მეთოდების გამოყენება საწარმო - დაწესებულებებში და შესაბამისად გამოვლენილი რისკების წარმომქმნელი

ფაქტორების სიღრმისეული ანალიზი, რამაც უნდა გამოავლინოს მოგების მიუღებლობის, გაკოტრების რისკების მიზეზთა შორის პროფესიული რისკების ე. წ. „თეთრი ლაქა“. ასეთი ინფორმაციული ვაკუუმი პროფესიონალურ რისკებთან მიმართებაში ამაღლებს მის აქტუალობას, ვინაიდან თითოეული მოქალაქე ყოველდღიურად არის პროდუქციის და მომსახურების მომხმარებელი, რომელიც მზადდება პროფესიონალი კადრების მიერ და მათ მიერ დამზადების სტანდარტების და ნორმების დაცვა თითოეული ადამიანის სიცოცხლის გარანტიაა (John Haynes, 1985).

რა როლს თამაშობს პროფესიონალური პასუხისმგებლობის რისკებისაგან მიღებული დანაკარგების კომპენსირებაში დაზღვევა? ამ კითხვაზე ლოგიკური პასუხის გასაცემად განვიხილავთ სხვა და სხვა პროფესიულ საქმიანობაში წარმოქმნილ პასუხისმგებლობებს და შევაფასებთ მათ დაზღვევის მექანიზმით განეიტრალების შესაძლებლობის მიხედვით.

უნდა აღინიშნოს, რომ “საქმიანობა” არის უშუალოდ ადამიანის თვისება. მისი სამყაროსთან ურთიერთობების უნარი, რომლის არსი ადამიანის მიზნების შესაბამისად მატერიალური სამყაროს გარდაქმნა და დაქვემდებარებაა. ამჟამად არ არსებობს სახელმძღვანელო, ან რაიმე წყარო, რომელიც კონკრეტულ პროფესიულ რისკებზე საჭირო მონაცემებს. იმდენი პროფესია არსებობს, რომ გამოცდილი პროფესიონალებიც კი - უსაფრთხოების ინჟინრები, სამრეწველო ჰიგიენის ინსპექტორები, ექიმები, კონსულტანტები და მკვლევარებიც კი შეიძლება არ იცნობდნენ კონკრეტულ პროფესიაში არსებულ ყველა რისკს. შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის თანახმად „ნებისმიერი საქმიანობა, რომელიც კონკრეტულ ადამიანს უქმნის რისკს, არ შეიძლება იყოს გამართლებული, მაშინაც კი, თუ ეს საქმიანობა სასარგებლო იქნება მთელი საზოგადოებისთვის ” (ILO....ქენევა, 2006). ადამიანის შრომის პირობებს ჯერ კიდევ ადრეულ პერიოდებში ექცეოდა ყურადღება, რაც დადასტურებულია არისტოტელეს (384-322წწ. ჩვ.წ.ად), ჰიპოკრატეს (460-377 წწ.ჩვ.წ.ად) შრომებში. შრომის პირობებს დიდი მნიშვნელობა აქვს პასუხისმგებლობის ხარისხის შეფასებაში, მაგრამ მესამე პირის წინაშე თავის მართლება არასათანადო შრომის პირობების გამო ჩვენი აზრით დაუშვებელია, ვინაიდან მესამე პირი არ მონაწილეობს შრომითი პირობების და ურთიერთობების ჩამოყალიბებაში. ამიტომ

მიგვაჩნია, რომ პასუხისმგებლობა, რომელიც ამათუიმ საქმიანობის შესასრულებლად მხარეებს შორის ხელშეკრულებით მტკიცდება, უნდა მოიცავდეს მკაცრად გაწერილ შრომის პირობებს და თუ დაიშვება შეცდომა და ზიანი მიეყენება მესამე პირს პროფესიონალი პირის მიერ მასზე დაკისრებული ფუნქციის განხორციელებისას კომპენსაციის გადახდა უნდა უზრუნველყოს დამსაქმებელმა. აქ ვაწყდებით სწორედ მიკროეკონომიკურ დონეზე პასუხისმგებლობის რისკის შედეგად ეკონომიკური სუბიექტის დაზარალებას. დაზღვევის მექანიზმი აღნიშნულ შემთხვევაში ასრულებს ეკონომიკური სუბიექტის მატერიალური მდგომარეობის დაცვის ფუნქციას, თუმცა რისკის მიზეზების მიხედვით ანდერაიტინგი წყვეტს ანაზღაურების საკითხს. პროფესიული რისკების წარმომქმნელი ფაქტორები შეიძლება დავაჯგუფოთ ორი მიმართულებით:

- შრომითი პირობების მიხედვით;
- პროფესიონალიზმის დონის მიხედვით.

პროფესიული პასუხისმგებლობა მრავალწახნაგაანია, ამიტომ დღემდე მისი სრული განსაზღვრება სამეცნიერო ლიტერატურაში არ გვხვდება. იურიდიულ ლიტერატურაში როგორც თეორიული, ასევე პრაქტიკული თვალაზრისით სამართლებრივი პასუხისმგებლობა დაკავშირებულია მორალური და სოციალური პასუხისმგებლობის უგულებელყოფით კანონის დარღვევასთან. სამართლებრივი პასუხისმგებლობის აბსოლუტური გამიჯვნა პროფესიული პასუხისმგებლობისაგან შეუძლებელია. წინააღმდეგ შემთხვევაში დაზღვევა შეიძლება გადაიქცეს პროფესიული რისკების რეალიზების ერთგვარ „ლიცენზიად“, რაც გულისხმობს დამზღვევის გათავისუფლებას როგორც მატერიალური, ასევე სამართლებრივი პასუხისმგებლობისაგან.

სადაზღვევო საქმიანობის მიზანი საბაზრო ეკონომიკის პირობებში მოგების მიღებაა, რომელიც უნდა ეფუძნებოდეს პრინციპებს: „დაზღვევა არაა გამდიდრების წყარო“, „სადაზღვევო გადახდების ვალდებულება“, „ჯამური პრემიის და ჯამური ანაზღაურების ექვივალენტურობა“, „დაზღვევის ქონებრივი ინტერესი“, „სამართლიანი ტარიფის დადგენა“. ჩამოთვლილი პრინციპების ოპტიმალური შეთანხმება სადაზღვევო ბიზნესის განვითარებას უწყობს ხელს. პრინციპთაგან

„დაზღვევა არაა გამდიდრების წყარო“ დამზღვევის მოქმედების პრინციპია, მაგრამ შესრულების კონტროლი ხორციელდება სადაზღვევო კომპანიის მიერ დაზღვევის სფეროში შექმნილი კანონმდებლობებით გაწერილი წესებით. დანარჩენი პრინციპების რეალიზაცია ხდება მზღვეველის მიერ, რომლებიც განსაზღვრავენ მზღვეველის პასუხისმგებლობას დამზღვევების, დაზღვეულების, დასაქმებული პერსონალის, მარეგულირებელი ორგანოების წინაშე. საქმიანობის სპეციფიკურობიდან გამომდინარე რომელიმე პრინციპის უგულებელყოფა კომპანიის დაზარალებით სრულდება. თითოეული მათგანის შინაარსის განხილვით მივდივართ იმ დასკვნამდე, რომ საქმიანობა რთულ და განუსაზღვრელ გარემოში მიმდინარეობს. სირთულის ჯაჭვი შემდეგი თანმიმდევრობით იგება:

1. დამზღვევის ქონებრივი ინტერესის პრინციპი--გულისხმობს პოტენციური დამზღვევის მიერ მის საქმიანობასთან დაკავშირებული რისკების გათვითცნობიერებას, რომელიც მიაყენებს მატერიალურ ზარალს. პრინციპი ავხსნათ პასუხისმგებლობის რისკთან მიმართებაში- ნებისმიერი ადამიანი, რომელიც ეუფლება პროფესიას, მიზანია მატერიალური მდგომარეობის გაუმჯობესება, აქედან გამომდინარე, მესამე პირის წინაშე პასუხისმგებლობის რისკის დაზღვევისას მას ამოძრავებს საკუთარი ქონებრივი ინტერესი- შეინარჩუნოს ქონებრივი მდგომარეობა პროფესიულ საქმიანობაში რისკის დადგომისას;
2. სამართლიანი ტარიფის დადგენის პრინციპი გულისხმობს დასაზღვევი რისკის სამართლიანად შეფასებას, დასაზღვევი ობიექტის/სუბიექტის დაზარალების ალბათობის დადგენას და სადაზღვევო თანხის შესაბამისი ტარიფის გაანგარიშებას. პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკის შეფასება სხვა ობიექტის რისკების შეფასებასთან შედარებით რთულია, ვინაიდან ის დაფუძნებულია პროფესიული სტანდარტების გამოყენებით დასაზღვევი პირის პროფესიონალიზმის და საქმიანობის პროცესში დაშვებული შეცდომებით მოსალოდნელი რისკის დადგომის ალბათობაზე.
3. დაზღვევის ტარიფის სიდიდე ზემოთ ჩამოთვლილი პროცედურების სამართლიანი ჩატარების შედეგად უზრუნველყოფს მზღვეველის მზადყოფნას

დამდგარი ზარალების ასანაზღაურებლად ფორმირებული დაზღვევის რეზერვებით.

4. ექვივალენტურობის პრინციპი სადაზღვევო კომპანიის გაკოტრებისაგან დასაცავად ანაზღაურების უზრუნველყოფის ქვედა ზღვარია. ამ შემთხვევაში კომპანია ვერ ღებულობს მოგებას, მაგრამ დაცულია გაკოტრებისაგან.

როგორც აღვნიშნეთ, პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკის დაზღვევა საჭიროებს პროფესიონალიზმის დონის დადგენას. ამ საკითხის გასაანალიზებლად ჩამოვყალიბეთ პროფესიული საქმიანობის თავისებურებები:

- ძირითადად გონებრივი შრომა, რომლის საფუძველია უმაღლესი განათლების მიღება და შესაბამის სფეროში კვალიფიკაციის ასამაღლებელი კურსების გავლა;
- პროფესიული პატიოსნების და ეთიკის პრინციპების დაცვა. ის ადმიანები, რომლებიც ეწევიან ფიზიკურ შრომას, რომელთაც არ მოეთხოვებათ მაღალი კვალიფიკაცია, ექვემდებარებიან სამოქალაქო პასუხისმგებლობის რისკს.

აქედან გამომდინარე, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევასაც აქვს რიგი თავისებურებები:

- დამზღვევის მიერ შეცდომის დაშვების დროსა და მისი გამომჟღავნების დროს შორის სხვაობა, რაც ასანაზღაურებელ ლიმიტს ინფლაციის შედეგად ამცირებს, ან სადაზღვევო კომპანია ამ დროის განმავლობაში გადის ბაზრიდან. ამის თვითდასაცავად სადაზღვევო კანონმდებლობა ითვალისწინებს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას დაუყონებლივ ინფორმაციის მიწოდებას სადაზღვევო კომპანიაზე;
- ბიზნესის პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში ბიზნეს სუბიექტები უპირატესობას ანიჭებენ მზღვეველთან წარმოქმნილი სადაო საკითხების მოგვარებას სასამართლოს ჩარევის გარეშე, რათა არ შეილახოს მათი საქმიანი რეპუტაცია, თუმცა ეს ეწინააღმდეგება სადაზღვევო კომპანიის ინტერესებს, რადგან მათთვის სწორედ სასამართლო გარჩევა ქმნის ასანაზღაურებელი თანხის შემცირების საფუძველს;

- პასუხისმგებლობის ლიმიტის დადგენის პრობლემა, ვინაიდან ზოგიერთი პროფესიიდან გამომდინარე მესამე პირზე მოსალოდნელი ზიანის მიყენების სავარუდო სიდიდის დადგენა შეუძლებელია. ეს განსაკუთრებით რთულია ექიმთა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას. ამ შემთხვევაში კერძო მიმართულების ექიმს, თუნდაც საკუთარი პრაქტიკიდან გამომდინარე არ აქვს წინასწარი ინფორმაცია მომავალში სამკურნალო პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე, ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების შედეგზე. აქედან გამომდინარე მიგვაჩნია, რომ სადაზღვევო ლიმიტის დადგენა უნდა მოხდეს დამზღვევების მიერ აქტუარული ანგარიშებით დადგენილი ტარიფის გადახდის შესაძლებლობით;

სამართლებრივ ჭრილში პასუხისმგებლობას ყველა ადამიანი ატარებს. საკუთარი თუ სხვისი ჯანმრთელობის, სიცოცხლის, ქონების მიმართ და ის რეგულირდება საქართველოს კანონით „დაზღვევის შესახებ“ მუხლი 4: „გ“) დაზღვევა, დაკავშირებული დაზღვეულის მიერ მესამე (ფიზიკური ან იურიდიული) პირისათვის ან მისი ქონებისათვის მიყენებულ ზიანთან“ (კანონი დაზღვევის შესახებ, 1997).

დაზღვევის დარგის განმაპირობებელი ფაქტორების განხილვიდან ჩანს, რომ უძველეს პერიოდში, დაწყებული პირველყოფილი საზოგადოების რღვევის პერიოდიდან ადამიანების ბუნებაში მუდმივად არსებობდა მომავლის განუსაზღვრელობისაგან დაცვის უზრუნველყოფა. ამას ადასტურებს შრომის დიდი საზოგადოებრივი დანაწილების ეპოქაში თემების მიერ მოპოვებული სხვადასხვა ჭარბი პროდუქტის/საქონლის მარაგების შექმნა. პასუხისმგებლობის პირველი ნიშანი ჩვენი აზრით, სწორედ რომ საკუთარი და სხვის გამოკვებაზე პასუხისმგებლობის გათვითცნობიერებაა, ხოლო მარაგების შექმნა შეიძლება შევადაროთ დაზღვევის ფონდების ფორმირებას. საზოგადოების განვითარების შემდგომ ეტაპებზე დაზღვევის ფორმების განვითარების საფუძველი დაზღვევის სხვადასხვა ობიექტებზე მოსალოდნელი რისკების მრავალფეროვნებაა, რომელმაც დღის წესრიგში დააყენა რისკების ანალიზისა და შეფასების აუცილებლობა. ამ პერიოდში ალბათობისა და მათემატიკურ სტატისტიკაში მოღვაწე მეცნიერ- მკვლევრებმა ჩაუყარეს საფუძველი რაოდენობრივი შეფასების შესაძლებლობას.

დაზღვევის დარგის განვითარება სამ მეცნიერებაზეა დაფუძნებული: ფსიქოლოგია, სამართალი, ეკონომიკა. სადისერტაციო ნაშრომის მთავარი ფოკუსი დაზღვევის ეკონომიკური არსზე დაფუძნებული პროფესიული პასუხისმგებლობის ფინანსური მექანიზმის შექმნაა. მაგრამ შეუძლებელია სწორი მექანიზმების შემუშავება პირველი ორი მიმართულების განვითარების გარეშე. ფსიქოლოგიური ასპექტები დაზღვევაში რისკების სწორად გააზრებას და დაზღვევის გადაწყვეტილების მიღებას ემსახურება. სამართლებრივი საფუძველი რისკების სწორად შეფასებას, სამართლიანი ტარიფის დადგენას და სადაზღვევო ანაზღაურების გადასახდელად მხარეთა უფლება - ვალდებულებების შესრულების სამართლიანობას ადგენს.

დღეს მოქმედ კანონებში დაზღვევის მხარეთა უფლებები და ვალდებულებები წარსულში მოქმედი დაზღვევის ყველაზე ძველი წესის, რომელმაც ჩენამდე მოაღწია „ტალმუდას“ (დოქტრინა–იუდაიზმის სამართლებრივი და ეთიკურ–რელიგიური წესების კრებული, უნიკალური ნაწარმოები, რომელიც მოიცავს რვა ასეული წლის განმავლობაში ისრაელის და ბაბილონის კანონმცოდნეების დისკუსიებს, და ჩამოყალიბებულს ზეპირი კანონის სახით) კანონია. წიგნიდან: თუ ერთ ბედუნს დაელუპებოდა საქონელი, ტალმუდა დანარჩენებს ავალებდა მიეცათ მისთვის სხვა საქონელი, და არა ფული (Wikipedia, the free encyclopedia, მოძიებულია 03.06.2021). აქ ჩანს, რომ უკვე იმ დროს იყო დაზღვევაში ჩადებული მთავარი პრინციპი: „პასუხისმგებლობა ერთმანეთის სოციალურ მდგომარეობაზე“ და „დაზღვევა არ არის გამდიდრების წყარო“. აღნიშნული ადასტურებს, რომ იმდროინდელი ადამიანების პასუხისმგებლობა სხვათა ქონების, ჯანმრთელობის, სიცოცხლის მიმართ მაღალი იყო. დაზღვევის პროდუქტების შესწავლამ გვაჩვენა, რომ კონკრეტული ობიექტის სადაზღვევო დაცვა დამზღვევის პასუხისმგებლობის გამოვლინებაა, მაგალითად ქონების დაზღვევა- მესაკუთრის პასუხისმგებლობა საკუთარი ქონების მიმართ, შეუნარჩუნოს ოჯახს სოციალური მდგომარეობა. ჩვენი აზრით, დაზღვევის წარმოშობა, რომელიც ისტორიულად საზღვაო დაზღვევასთან არის დაკავშირებული, პასუხისმგებლობის ფსიქოლოგიურ ასპექტებზეა დაფუძნებული. საზღვაო ტრანსპორტის მფლობელი ტვირთის გადაზიდვისას დანიშნულების ადგილზე

უსაფრთხო მიტანას იღებდა საკუთარ პასუხისმგებლობაში, თუმცა ისტორიული წყაროებში ის არ მოიხსენება, როგორც პასუხისმგებლობის დაზღვევა.

საინტერესო ისტორია აქვს ბაბილონის მეფის ჰამურაბის მიერ დაწერილ კანონებს, რომელიც შედგება 282 კანონისაგან. მათგან განვიხილავთ კანონებს, რომელშიც იკვეთება პროფესიული პასუხისმგებლობის ნიშნები:

- *229. თუ მშენებელი, რომელიც უშენებს ვინმეს სახლს, თავის საქმეს არ შეასრულებს მაღალი ხარისხით და სახლი ჩამოინგრევა, რაც გამოიწვევს ოჯახის მეპატრონის გარდაცვალებას, მაშინ მშენებელი დაისჯება სიკვდილით;*
- *230. თუ ამის შედეგად გარდაიცვლება ოჯახის ვაჟი, მაშინ სიკვდილით დაისჯება მშენებლის ვაჟი;*
- *231. თუ გარდაიცვლება ოჯახის მონა, მაშინ მშენებელი ვალდებულია მისცეს მას თავისი მონა;*
- *232. თუ ამ შემთხვევის შედეგად განადგურდება ოჯახის ქონება, ის ვალდებულია აუნაზღაუროს და ასევე ჩამონგრეული სახლი აღადგინოს საკუთარი ხარჯებით.*
- *233. თუ მშენებელი, რომელიც უშენებს ვინმეს სახლს, თავის საქმეს არ შეასრულებს სათანადოდ და ჩამოინგრევა კედელი, ვალდებულია აღადგინოს ის საკუთარი ხარჯებით.*

როგორც ვხედავთ ჯერ კიდევ 4000 წლის წინათ პროფესიონალის არასწორი ქმედებით ან უმოქმედობით დამდგარი რისკისაგან მიყენებული ზარალი მკაცრი წესებით ანაზღაურდებოდა. კანონების ამ ამონარიდებიდან სიკვდილით დასჯის მუხლები რა თქმა უნდა არანაირად არ შეესაბამება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის რისკებს, მაგრამ ქონების ანაზღაურება, სახლის ხელახლა აშენება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას დაქვემდებარებული რისკების შესაბამისია (ჰამურაბის კანონები, თავისუფალი ენციკლოპედია, ვიკიპედია, მოძიებულია 04.06.2021). შუა საუკუნეებში მომრავლდა სახელოსნოები და სხვადასხვაგვარი გაერთიანებები ე.წ. გილდიები (მსახიობების, დაქირავებული ჯარისკაცების, მაწანწალების და ასევე ქურდებისაც კი). ისინი მოწოდებული იყვნენ დაეცვათ გილდიის წევრების სიცოცხლე, ღირსება და ქონება. ურთიერთდახმარების

პრინციპები ასახული იყო გილდიის წესდებაში. თანდათანობით ჩამოყალიბდა რეგულარული შენატანების სისტემა, რომელშიც დაზუსტებული იყო გადახდის საფუძველი და სიდიდე. 1234 წელს პაპის გრიგორი IX დეკრეტით აიკრძალა მევახშეობასთან დაკავშირებული ყველა ოპერაცია საღვთო წერილების პრინციპების შესაბამისად. ამის შედეგად დაიწყო დაზღვევის განვითარება და სესხის ხელშეკრულებამ მიიღო დაზღვევის პოლისის ფორმა. ეს არის პირველი ისტორიული ფაქტი, რომელიც ადასტურებს პირველ სადაზღვევო გარიგებებს. ავტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა, როგორც დაზღვევის სახე, წარმოიშვა მეოცე საუკუნის 20-იან წლებში ამერიკის შეერთებულ შტატებში და 40-50-იან წლებში გავრცელდა ევროპაშიც, შემდეგ მთელ მსოფლიოში. შემდგომი ეტაპი პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარებისა იყო საქონლის მწარმოებელთა პასუხისმგებლობის დაზღვევის სახე. რომელიც მომხმარებელთა ინტერესების დაცვისათვის ჩამოყალიბდა და ითვალისწინებდა მომხმარებელზე მიყენებული ზიანის ანაზღაურებას. პასუხისმგებლობის დაზღვევის ამ სახის გავრცელებას საფუძველად დაედო ამერიკაში მომხმარებელთა უფლებების დაცვის საზოგადოებრივი მოძრაობის დაწყება, ხოლო მოგვიანებით ევროპაშიც გავრცელდა. განხილული ისტორიული ფაქტებიდან გამომდინარე მიგვაჩნია, რომ პასუხისმგებლობის დაზღვევა სადაზღვევო ურთიერთობების უძველესი ფორმაა, რომელმაც სამართლებრივ ჩარჩოში მოაქცია არა მხოლოდ დამზღვევის (პროფესიონალი) პასუხისმგებლობა, არამედ თვით მზღვეველის პასუხისმგებლობა აღებული ვალდებულებების შესასრულებლად.

სადაზღვევო საქმიანობის კომერციალიზაციამ დაზღვევის სფეროს ცენტრალურ ნაწილად ანდერრაიტინგის პროცედურები აქცია. ანდერრაიტინგი დასაზღვევი ობიექტის ხარისხობრივ შეფასებას და მის საფუძველზე რისკების ხარისხსა და დადგომის ალბათობას ადგენს.

პროფესიული რისკის შეფასება არის პროცედურა, რომელიც განსაზღვრავს დასაქმებულის ჯანმრთელობისთვის ზიანის მიყენების ალბათობას მისი მოვალეობის შესრულების დროს. ამავე დროს, მხედველობაში მიიღება სხვადასხვა მავნე და სახიფათო წარმოების ფაქტორები, როგორც ინდივიდუალურად, ასევე ჯამურად.

ასეთი შეფასების ჩატარება არის - შრომის დაცვის მართვის სისტემის ნაწილი, რომელიც დასაქმებული ადამიანების შრომის პირობებს, მათ ჯანმრთელობას, სამედიცინო გამოკვლევებს და ა.შ. ეს პროცედურები ტარდება მოქმედი მარეგულირებელი სამართლებრივი აქტების საფუძველზე.

სადისერტაციო ნაშრომის კვლევის ობიექტი არა საფრთხის შემცველ საწარმოებში დასაქმებული ადამიანების მიმართ ხელმძღვანელთა პასუხისმგებლობის კვლევაა, არამედ თვით სხვადასხვა პროფესიის მქონე პირების მიერ პროფესიული საქმიანობის შესრულებისას მესამე პირთა წინაშე დაშვებული შეცდომის შედეგად დამდგარი ზარალის ანაზღაურების მექანიზმი. ამ შემთხვევაში რისკების შეფასების საფუძველია პროფესიული დონის მაჩვენებელი.

ქართულ სადაზღვევო ბაზარზე მომხმარებელზე მიწოდებული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სახეებია:

- გადამზიდვის პასუხისმგებლობის დაზღვევა - ტვირთის გადამტან კომპანიას უნაზღაურებს იმ ზარალს, რომელიც მიეყენება მესამე პირის ტვირთს არახელსაყრელი შემთხვევების დადგომისას;
- დამსაქმებლის პასუხისმგებლობის დაზღვევა - ძირითადად დასაქმებულ პირის საფრთხის შემცველ საწარმოში საქმიანობის შესრულებისას ან მავნე ნივთიერებების შემცველ გარემოში ჯანმრთელობის დაზიანებისაგან მიყენებული ზიანის ანაზღაურებას ემსახურება. თანამედროვე პერიოდში პასუხისმგებლობის ეს სახე ატარებს ბიზნესის სოციალური პასუხისმგებლობის სახეს, თუმცა მისი მხოლოდ ნაწილია, რომელიც დაზღვევას ექვემდებარება;
- პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა ორი დამზღვევის სახით უნდა განვიხილოთ: ერთი, როდესაც კომპანიის ხელმძღვანელი აზღვევს მასთან დასაქმებული პროფესიონალი ადამიანების მიერ მესამე პირზე ზიანის მიყენების შესაძლო შემთხვევებს, და მეორე, როდესაც პროფესიონალი პირი თვითონ აზღვევს საკუთარ პროფესიულ პასუხისმგებლობას მესამე პირების წინაშე ქმედებით ან უმოქმედობით მოსალოდნელი ზიანის ანაზღაურებისათვის;

- სამედიცინო პასუხისმგებლობის დაზღვევა - იცავს სამედიცინო დაწესებულებას იმ გაუთვალისწინებელი შემთხვევების დროს, როდესაც მედპერსონალის პროფესიული შეცდომის გამო პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა უარესდება;
- ზოგადი კომერციული პასუხისმგებლობის დაზღვევა იცავს იმ გაუთვალისწინებელი შემთხვევების დროს დამდგარი ზარალისაგან, როდესაც საკუთარი ბიზნეს საქმიანობის პროცესში ზიანი მიადგება ნებისმიერ მესამე პირს.

როგორც ჩანს ჩამოთვლილი პასუხისმგებლობის სახეები სხვადასხვა რისკ ფაქტორებით არის გამოწვეული. რისკ ფაქტორის გამოვლენა სადაზღვევო კომპანიების ანდერრაიტერის სამსახურის ფუნქციას, რომლის საფუძველზე დგინდება რისკის ხარისხი და გაიანგარიშება დაზღვევის ტარიფი. პირველი ნაბიჯი პროფესიულ პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარებაში სამართლებრივი რეგულირებაა, რომელიც შემუშავდა 2018 წელს: საქართველოს მთავრობის №381 დადგენილებით გამოვლენილია „მომეტებული საფრთხის შემცველი, მძიმე, მავნე და საშიშპირობებიანი სამუშაოების ჩამონათვალი“ (დადგენილება, 2018).

საქართველოში პროფესიული პასუხისმგებლობის შესრულებისას დამდგარი ზარალები სხვადასხვა სფეროებში (სამედიცინო, სამართლებრივ, სამშენებლო) მაღალია, ამის ერთერთი მიზეზი შრომის უსაფრთხოების უზრუნველყოფისადმი მოთხოვნის არარსებობა იყო. 2019 წელს კანონით „შრომის უსაფრთხოების შესახებ“ განისაზღვრა მომეტებული საფრთხის შემცველი, მძიმე, მავნე და საშიშპირობებიანი საწარმოების დამსაქმებლთა ვალდებულებები, რომელთა შორის ვკითხულობთ: „დამსაქმებელი ვალდებულია საკუთარი ხარჯებით მუშაობის პერიოდში დასაქმებული უზრუნველყოს უბედური შემთხვევის დაზღვევით. ამ პუნქტის მოთხოვნა ვრცელდება მომეტებული საფრთხის შემცველ მძიმე, მავნე და საშიშპირობებიან სამუშაო ადგილებზე. ამ კანონის მიზნებისათვის უბედური შემთხვევის დაზღვევის წესები და პროცედურები დგინდება მინისტრის ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით“ (კანონი შრომის უსაფრთხოების შესახებ,

(მუხლი 5, პუნქტი 9, 2019). ამავე კანონი მუხლი 6-ის თანახმად დამსაქმებლის მოვალეობაა სამუშაო პირობებისა და საქმიანობის სპეციფიკიდან გამომდინარე:

ა) იზრუნოს არსებული რისკების თავიდან აცილებაზე;

ბ) შეაფასოს ის რისკები და საფრთხეები, რომელთა თავიდან აცილებაც შეუძლებელია;

გ) იზრუნოს საფრთხის შემცირებაზე, მათ შორის, მისი წყაროს აღმოფხვრაზე;

მიუხედავად იმისა ბოლო პერიოდში პროფესიული პასუხისმგებლობისადმი სამართლებრივი უზრუნველყოფა გაიზარდა, მექანიზმები, რომლებიც უშუალოდ კონკრეტულ საქმიანობის შესრულებისას დაშვებული შეცდომების რისკ ფაქტორებს გამოავლენს და შეაფასებს მოსალოდნელი ზარალის მოცულობას ჯერჯერობით არ არსებობს. ამის მიზეზი ჩვენს მიერ მოკვლეული მასალების დამუშავებიდან ჩანს, რომ არის პროფესიონალიზმის დონის შეფასების სისტემის არ არსებობა.

1.3. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების მნიშვნელობა საბაზრო ეკონომიკის პირობებში

პროფესიული პასუხისმგებლობის გათვითცნობიერება დაკავშირებულია ადამიანების წინაშე წარმოქმნილი ფინანსური პრობლემების გაჩენასთან. მაშინ, როდესაც არ არსებობდა კომპენსაციის არანაირი მექანიზმი, პროფესიონალი პირის მიერ მესამე პირზე მიყენებული ზარალის ანაზღაურების ვალდებულება ხშირად იწვევდა საქმისაგან ჩამოშორებას. ნებისმიერი ეკონომიკური სისტემის საფუძველი საკუთრების არსებობაა, რომელზეც უფლება რეგულირდება სახელმწიფოს მიერ (სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 170), სოციალური მექანიზმებით, მორალური ეთიკის ნორმებით. საკუთრების სხვადასხვა ფორმებს შორის ერთერთი ინტელექტუალური საკუთრებაა, რომელიც ისევე შეიძლება გახდეს დავის მიზეზი, როგორც ქონება. ინტელექტუალური საკუთრება გამოიხატება პირის პროფესიონალიზმში. პროფესიონალი ცოდნის რეალიზებას ახდენს პროფესიის შესაბამის საქმიანობაში. გამომდინარე აქედან, ხელშეკრულება, რომელიც წარმოადგენს ეკონომიკური ურთიერთობების საფუძველს, შეიცავს მნიშვნელოვან ინფორმაციას მხარეების უფლებების და ვალდებულებების შესახებ. ზარალის გამოწვევა ორივე მხარის მიერ დაშვებული შეცდომით შეიძლება მოხდეს, რასაც უნდა მოჰყვეს მიღებული ზარალის კომპენსაცია. ხელშეკრულებაში გაწერილი ვალდებულებების გარდა ეკონომიკური სუბიექტების ქცევაზე გავლენას ახდენს საკუთარი ინტერესები, ქცევის წესები, რაც იწვევს პროფესიონალი პირის არასწორ ქმედებას ან უმოქმედობას საჭირო შემთხვევაში, ეს კი წარმოქმნის ზიანის დადგომის შესაძლებლობას.

საზოგადოების განვითარების ისტორიულ ეტაპებზე ხდებოდა ადამიანების მიერ ურთიერთშეთანხმების პირობების დახვეწა, რადგან აღმოჩნდებოდა, რომ გარკვეული მიზეზების გამო არ სრულდებოდა ხელშეკრულების პირობები.

თანამედროვე ეკონომიკურ ურთიერთობებში განსაკუთრებით მაკროეკონომიკურ დონეზე ხშირად გამოიყენება მიდგომები *ex ante* და *ex post*, რომელის შეიმუშავა შვედმა ეკონომისტმა გ. მიურდალემ 30-იანი წლების დასაწყისში (Steiger, 2018).

ex ante მიდგომის თანახმად ხელშეკრულებაში მაღალი სიზუსტით უნდა გაიწეროს მხარეებს შორის მიღებული გადაწყვეტილებები, ეს საშუალებას იძლევა საჭიროების შემთხვევაში მიღებული იქნას მხარის მიერ დაშვებული შეცდომა და მისი მიზეზები (უპასუხისმგებლობა, პირის არასახარბიელო მდგომარეობა, ავანტიურიზმი და ა.შ). მიუხედავად ex post-ს დაარქვა „ბუღალტრული“ მეთოდი, რაც ნიშნავს, რომ ამ მიდგომით აღიწერება მიღებული შედეგი. აღწერილი მეთოდების პროფესიული პასუხისმგებლობის კრილში გადმოტანით შეიძლება ჩამოვაცალიბოთ მიდგომა: შრომითი ხელშეკრულების შედგენისას ზუსტად იქნეს გაწერილი პროფესიონალის უფლებები და ვალდებულებები, მათი დარღვევის შესაძლო მიზეზები, ამგვარი მიდგომა გააადვილებს ex post ბრალეულობის დადგენას და პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის გამოყენების შესაძლებლობას.

საზოგადოების განვითარების ისტორიაში რაციონალური ადამიანი შეიცვალა ირაციონალური ადამიანით, ადამიანებმა დაიწყეს მათი ძალების მაქსიმალურად მოსინჯვა, ოღონდაც მიაღწიონ წარმატებას. არარაციონალური გადაწყვეტილებები მაღალი რისკით ხასიათდება. რისკები წარმოიქმნება მომავალი შედეგების განუსაზღვრელობით, რომელიც განისაზღვრება ოთხი ძირითადი ფაქტორით: 1. ინფორმაციის არარსებობა, რომელიც მოითხოვს ან ხარჯების გაღებას, ან დროის ხარჯვას და გარკვეულ ძალისხმევას; 2. კონკურენტებისა და კონტრაგენტების მოქმედებები, რომელთა გაანალიზება ასევე მოითხოვს ხარჯებს, სპეციფიკურ მიდგომებს და ა.შ; 3. შემთხვევითად რეალიზებული ფაქტორები, რომლებიც ცნობილია გადაწყვეტილების მიღების მომენტში, მაგრამ არ არის ცნობილი როგორი ფორმით და ხარისხით ამოქმედდებიან ისინი; 4. მომავალში შეიძლება წარმოიქმნას ფაქტორი, რომელიც გადაწყვეტილების მიღების მომენტისათვის საერთოდ არ იყოს ცნობილი.

ბიზნესის მომავალი შედეგების განუსაზღვრელობის გაანალიზებისას განიხილება აღმოფხვრადი განუსაზღვრელობა, ანუ შესაძლებელია სხვადასხვა საინფორმაციო ბაზებიდან ინფორმაციის მიღება, მათი დამუშავება, ეკონომიკური პროგნოზირების მეთოდების გამოყენებით მოსალოდნელი შედეგების შეფასება. რამაც შესაძლებელია მოითხოვოს დიდი დანახარჯი, თუმცა გაუმჯობესდება მისაღები

გადაწყვეტილების საიმედოობა და აღმოუფხვრელი განუსაზღვრელობა, რომელიც ცნობილი იყო გადაწყვეტილების მიღების მომენტში, მაგრამ ფაქტორები, რომლებიც ქმნიან განუსაზღვრელობას, მათი არსებობა გასაგები ხდება მხოლოდ რისკის რეალიზაციის შემთხვევაში. მიუხედავად იმისა, რომ გადაწყვეტილების მიღების მომენტისათვის ცნობილია, თუ არა მოსალოდნელი ფაქტორები, საქმიანობის მომავალი შედეგი უცნობია. ადამიანების საქმიანობა ყოველთვის მიმართული იყო განსაზღვრული შედეგის მიღებაზე. ისინი ღებულობენ ცოდნას, იმ გათვლით რომ მომავალში უზრუნველყოფილი იქნებიან ხელფასით, ან შექმნიან საკუთარ ბიზნესს და უზრუნველყოფენ მათთვის მისაღები ცხოვრების დონეს. ყველა ქმედება, რომელსაც ადამიანები ასრულებენ დამოკიდებულია მომავალში მისაღებ შედეგზე ფაქტორთა ზემოქმედებაზე. ამიტომაც შედეგი შეიძლება იყოს ხელსაყრელი ან არახელსაყრელი. მაგალითად, ბიზნესი მომავალი შემოსავლები დამოკიდებულია ეკონომიკურ მდგომარეობაზე, ბაზრის კონიუნქტურაზე, პროფესიაზე და ა.შ. ჯერ კიდევ XVII საუკუნეში რ. კანტილიონმა თავის გამოკვლევებში ბიზნესში წარმატების განუსაზღვრელობის შესახებ ძირითადი აქცენტი გადაიტანა ადამიანურ ფაქტორზე, ანუ ადამიანი – რომელიც საქმიანობას ეწევა საკუთარი გადაწყვეტილებით რისკის პირობებში. ამ მიდგომების საფუძვლად იგი თვლიდა, რომ პროფესიული საქმიანობის შესრულებისას მოსალოდნელი შედეგების განუსაზღვრელობა სხვადასხვა პროფესიის შემთხვევაში რისკის ხარისხით განსხვავდება. რა თქმა უნდა მოსალოდნელი შედეგი ვერანაირად ვერ განისაზღვრება წინასწარ, და უფრო მეტიც რისკის ხარისხის შეფასება ინდივიდუალურ შემთხვევაში არც დამსაქმებელს და არც დასაქმებულს არ შეუძლია. სწორედ ამაში მდგომარეობს ეკონომიკური საქმიანობის რისკი. ეკონომიკური ურთიერთობების შემდგომმა განვითარებამ განაპირობა რისკისადმი დამოკიდებულების სხვადასხვა შეხედულებები. დიდი შრომა მიუძღვის კლასიკური ეკონომიკური თეორიის სკოლის მიმდევრებს ა. სმიტს, დ. რიკარდოს, ჯ. მილს, ასევე ი. შუმპეტერსა და ი. ტიუნენს. ისინი ადამიანს განიხილავენ, როგორც რისკული და განუსაზღვრელი შემოსავლის პრეტენდენტს, რომელიც გაუთვალისწინებელ რისკებს იღებენ თავის თავზე.

საბაზრო ეკონომიკურ სისტემაზე გადასვლამ წარმოქმნა ახალი რისკები, რომლებიც დაკავშირებულია განუსაზღვრელობის მაღალ ხარისხთან. ეს განპირობებულია:

1. პროფესიის არჩევის თავისუფლებით;
2. შრომის ბაზრის მოთხოვნების დაუზუსტებელი ინფორმაციით;
3. პროფესიული რისკების შეფასების მექანიზმის არ არსებობით;
4. საკუთარი პასუხისმგებლობის ჩარჩოების არასწორად განსაზღვრა -აღქმით;
5. პროფესიული პასუხისმგებლობის სამართლებრივი რეგულირების არარსებობით (მხოლოდ საწარმო-ორგანიზაციებში სტრატეგიული გეგმით განსაზღვრა)

რაც შეეხება პროფესიული საქმიანობის შესრულებისას დამდგარი ზარალის ანაზღაურების მექანიზმს, გარდა დაზღვევისა ჯერ კაცობრიობას სხვა მექანიზმი არ შეუქმნია. დაზღვევის სხვა პროდუქტებთან შედარებით პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკი ზემოთ ჩამოყალიბებული პრობლემების მიხედვით რთულად განსაზღვრია, შესაბამისად სადაზღვევო კომპანიას, რომელიც კომერციულ საქმიანობას ეწევა, მნიშვნელოვანია რისკის წარმოქმნის სუბიექტის-პროფესიონალი ადამიანის მიდგომების შეფასება საკუთარი პროფესიისადმი. დღეს ჩამოყალიბებულია მიდგომები ქცევითი რისკების როლზე ბიზნესის განუსაზღვრელობაში. ნებისმიერი საქმიანობა აჩენს რისკებს და ეფუძნება მათ შეფასებას. ყოველი რისკი ფასდება დაგეგმილი შედეგის მიუღწევლობის ალბათობების მიხედვით. ალბათობების შეფასება დაფუძნებულია მრავალრიცხოვან ფაქტორებზე, მაგრამ როგორც გამოვლინდა ბოლო ათწლეულში, გადაწყვეტილების მიღებაში დომინირებს პირადი თვისებები. ნებისმიერი რისკი იდენტიფიცირდება, შეისწავლება და ფასდება ადამიანის მიერ სუბიექტივიზმის პირობებში. სწორედ ამ ეტაპზეა ჩადებული პრინციპული შესაძლებლობა შემცირდეს ან გაიზარდოს მართვის შეცდომები წარმატების ალბათობიდან პროფესიული მოღვაწეობის ლიცენზიის სრული დაკარგვის ალბათობამდე.

ამგვარად, რისკისა და განუსაზღვრელობის შედეგები დამოკიდებულია მმართველობით გადაწყვეტილებებზე, რომელიც თავის მხრივ განპირობებულია გადაწყვეტილების მიმღები პირის თვისებების განმსაზღვრელი ფაქტორებით.

სწორედ ამ პროცესებს სწავლობს თანამედროვე პერიოდის უმნიშვნელოვანესი მიმართულება რისკ მენეჯმენტი.

ერთერთი გამოჩენილი თეორეტიკოსი პიტერ ბერნსტაინი თავის წიგნში „ღმერთების წინააღმდეგ: რისკის მოთვინიერება“ მიძღვნილი რისკის ანალიზის თეორიასა და ისტორიაზე, ამბობს: „ყველას უხდება გადაწყვეტილების მიღება შეზღუდული მონაცემების საფუძველზე. ღვინოს სუნის გასინჯვით ჩვენ ვღებულობთ გადაწყვეტილებას მის დაღვევაზე, სისხლის რამდენიმე წვეთი იძლევა შესაძლებლობას გარკვეული იქნას ბევრი დაავადების სახე. ინდექსი Dow Jones industrial აგებულია 30 გამოშვება აქციების მონაცემებზე, მაგრამ მისით მსჯელობენ მილიონი ოჯახის და ათასობით მსხვილი ფინანსური კომპანიების საკუთრებაში არსებულ ტრილიონი დოლარის მოძრაობაზე. ბერნსტაინი აღნიშნავდა, რომ „ბერნულს და ეინშტეინს აინტერესებდათ ბუნების კანონები, მაგრამ კაცობრიობას მოუწევს გაითვალისწინოს ბუნების კანონების გარეთ მიმდინარე მოვლენები“. ცივილიზაციის განვითარებით ჩვენ უფრო ნაკლებად ვართ დამოკიდებული ბუნების კაპრიზებზე, მაგრამ უფრო მეტად ადამიანების გადაწყვეტილებებზე“ (Peter L. Bernstein, 1998). კეინსის და ნაიტის მიერ განუსაზღვრელობა განიხილება როგორც ადამიანის ბუნებაში არსებული ირაციონალურობის შედეგი და ნიშნავს, რომ გადაწყვეტილების არჩევა და ანალიზი აღარ განიხილება ადამიანის იზოლირებულ სივრცეში. ოტო ფონ ნეიმანის აზრით, ყოველი ადამიანის ქმედება გავლენას ახდენს სხვა ადამიანებზე და ყველა ვალდებულია გაითვალისწინოს სხვების რეაქცია საკუთარ გადაწყვეტილებებზე. მიუხედავად იმისა, რომ ბუნების საიდუმლოებები ახსნილია მე-20 საუკუნეში, დღემდე ვცდილობთ გავარკვიოთ უფრო შემაშფოთებელი საიდუმლოებები იმისა, თუ როგორ ღებულობენ ადამიანები გადაწყვეტილებებს და პასუხს აგებენ რისკზე (Keynes J. Maynard, F.Nait, 1936).

განუსაზღვრელობის ზრდის და ადამიანების მიერ არარაციონალური გადაწყვეტილებების მიღება ამავე დროს იწვევს ახალი რისკების წარმოქმნას, რომლის წყარო ადამიანური ფაქტორია. პროფესიულ საქმიანობაში რაციონალურობა ჩვენი აზრით უნდა განიხილებოდეს ორ პერიოდად: პირველი, როდესაც პირი ღებულობს პროფესიის არჩევისა გადაწყვეტილებას ის სარგებლობს რაციონალური მიდგომით და

მეორე, როდესაც საქმიანობს, როგორც პროფესიონალი ასევე თვლის, რომ მოქმედებს რაციონალურობის ფარგლებში. თუმცა რაციონალიზმი შეუძლებელია განხილული იქნას რისკისაგან თავის დაღწევის მექანიზმად, რადგან აქაც შესაძლებელია ადგილი ჰქონდეს იმგვარ რეალობას, რომ ის რაც რაციონალურია ერთი სუბიექტისათვის, ირაციონალურია კონკრეტულ სფეროში მოღვაწე ეკონომიკური სუბიექტებისათვის. მაგალითად, მეწარმე, რომელიც თვლის, რომ მის მიერ მიღებული გადაწყვეტილება როგორ აწარმოოს არის სამართლიანი და რაციონალური, სრულიად მიუღებელი შეიძლება იყოს მყიდველი-ეკონომიკური სუბიექტისათვის. ამგვარად, გადაწყვეტილების მიმღები პირი პროფესიული პასუხისმგებლობის შესრულებისას აწყდება განუსაზღვრელობას, რაც საბოლოოდ არასახარბიელო შედეგს იძლევა. ამიტომ, ეკონომიკური სუბიექტების, უშუალოდ გადაწყვეტილების მიმღები პირების, ფიზიკური პირების ეკონომიკური კეთილდღეობის შენარჩუნების მექანიზმს წარმოადგენს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა.

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ელემენტები ჩაისახა ჯერ კიდევ ძველ რომში, როდესაც ჩამოყალიბდა საზღვაო გადაზიდვებთან დაკავშირებული რისკების დაზღვევის საზოგადოება. ამ საზოგადოებამ თავის თავზე აიღო იმ ხარჯების გაღება, რომელიც საჭირო იყო საზღვაო პირატებისაგან მეზღვაურების გამოსახსნელად. ასევე ძველ საბერძნეთის სამართალში არის ჩანაწერები, რომლის მიხედვით უბედური შეთხვევის დადგომისას კომპენსაცია გაიცემოდა ტვირთის მფლობელზე ან წევრზე, რომელიც მიიღებდა ზარალს. თანამედროვე სახით პასუხისმგებლობის დაზღვევა გამოიყენებოდა საფრანგეთში ჯერ კიდევ მე-19 საუკუნეში. მე-20 საუკუნის დასაწყისში განვითარდა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სამართლებრივი ურთიერთობები და დღეისათვის ის წარმოადგენს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ქვედარგს დაზღვევაში. პასუხისმგებლობის ქვეშ იგულისხმება მესამე პირზე მიყენებული ზარალის ანაზღაურების ვალდებულება. ანაზღაურების ვალდებულება შეიძლება წარმოიქმნას ფიზიკური ან იურიდიული პირის ქმედების ან უმოქმედობის შედეგად. აუცილებელია გავავლოთ ზღვარი სამოქალაქო და სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობას შორის. სამოქალაქო პასუხისმგებლობის მიზანია მიყენებული ზარალის ანაზღაურება, ხოლო სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის მიზანი –

პირის დასჯა, რომელმაც ჩაიდინა დანაშაული ან დაარღვია კანონი, რომელიც ექვემდებარება სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობას. სამოქალაქო პასუხისმგებლობა წარმოადგენს სახელმწიფო აღსრულების წესი, რომელიც გამოიყენება დარღვეული სამართლის აღდგენისათვის. სამოქალაქო სამართლით რეგულირდება, როგორც ქონებრივი, ასევე პირადი ურთიერთობები, დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობით ურთიერთობებთან.

დაზღვევა ფარავს დამზღვევის ან მისი უფლებამოსილი წარმომადგენლების მიერ პროფესიული საქმიანობის განხორციელების შედეგად განზრახვის გარეშე დაშვებული შეცდომების შედეგად მესამე პირების მიმართ დამდგარ ზიანს.

აღნიშნული დაზღვევით შესაძლოა დაიფაროს შემდეგი პროფესიის მქონე პირთა პასუხისმგებლობა: იურისტები, აუდიტორები, არქიტექტორები, ექიმები, მენეჯერები, ტვირთის გადამზიდავები და სხვა.

სადაზღვევო კომპანიებში აცხადებენ, რომ ყველაზე აქტიურად ექიმები, არქიტექტორები, აუდიტორები და იურისტები მიმართავენ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას. მაგალითად, თუ ექიმმა შეცდომა დაუშვა და პაციენტს გარკვეული ზიანი მიაყენა, მაშინ გართულებული ჯანმრთელობის გამოსასწორებელ ხარჯს სადაზღვევო კომპანია გაიღებს. რასაკვირველია, ექიმის დაშვებული შეცდომის დროს დაზარალებული პაციენტი კომპენსაციას კლინიკისგან ითხოვს, მაგრამ კომპენსაციის ანაზღაურება ექიმსა და კლინიკას რომ არ მოუწიოს, სწორედ ამიტომ ხდება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა. შესაბამისად, კომპენსაციის თანხა უკვე სადაზღვევო კომპანიის მიერ დაიფარება.

სადაზღვევო კომპანიების წარმომადგენლებთან ინტერვიუს შედეგად გარკვეული იქნა, რომ თუ აუდიტორმა, რომლის პროფესიული პასუხისმგებლობა დაზღვეულია, შეცდომა დაუშვა და შესაბამისად მისი კლიენტი საგადასახადო სამსახურმა მნიშვნელოვანი თანხით დააჯარიმა, მაშინ აუდიტორის მიერ დაშვებული შეცდომის გამო მიყენებული ზარალი სადაზღვევო კომპანიამ უნდა დაფაროს. უნდა აღინიშნოს განუვითარებელი პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფონზე ყველაზე აქტიურად ექიმები, არქიტექტორები, აუდიტორები და იურისტები არიან. ბოლო პერიოდში სამშენებლო სექტორში მოჭარბებული რისკების გაანალიზების

შედეგად სადაზღვევო კომპანიებმა დაიწყეს სამშენებლო სფეროში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტის შეთავაზება. რამდენადაც წარმატებულია ქვეყანა ეკონომიკის თვალსაზრისით, უფრო ადვილია პასუხისმგებლობის დაზღვევის გაფართოება. ევროპაში, პრაქტიკულად არ არსებობს პროფესია, რომელსაც არ აქვს პასუხისმგებლობის დაზღვევა. მით უმეტეს, ეს ეხება ისეთ პროფესიებს, რომელიც დაკავშირებულია ადამიანების სიცოცხლესთან. ((ინტერვიუ შედგა კომპანია „არდი დაზღვევის“ მენეჯერთან).

ზოგიერთ ქვეყანაში სპეციალური კანონიც კი არსებობს, რომ ვისი პროფესიაც დაკავშირებულია სახიფათო ნედლეულის წარმოებასთან, ქიმიურ მრეწველობასთან და ასე შემდეგ, ვალდებულები არიან ჰქონდეთ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა. საქართველოში სადაზღვევო საქმიანობის ერთ-ერთი უმსხვილეს კომპანია "ჯიპიაი ჰოლდინგი" აცხადებს, რომ მათი კომპანია დაარსების დღიდან სთავაზობს მოხმარებელს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას: როგორც აუდიტორთა პასუხისმგებლობა, ისე არქიტექტორთა, კონსტრუქტორთა, ექიმების, გადამზიდველის (საავიაციო, სახმელეთო და საზღვაო გადაზიდვები) და ა.შ.

გავიმეორებთ კლასიკოსების აზრს, კერძოდ კეინსის და ნაიტის მიდგომას ადამიანის ბუნებაში არსებული ირაციონალურობის შესახებ და აღვნიშნავთ, ირაციონალურობა პროფესიონალი ადამიანის მიერ შესასრულებელ საქმესთან მიმართებაშიც იჩენს თავს, რაც იწვევს სხვადასხვა სახის შეცდომებს და მერე ადამიანის ან ეკონომიკური სუბიექტის დაზარალებას (Mark D Packard, Per L Bylund, Brent B Clark, 2021).

როგორადაც არ უნდა ვამტკიცოთ პროფესიონალიზმის შესახებ, ადამიანის გონებაში წარმოიქმნება აზრი, რაც სხვა მიმართულებას აძლევს პროცესებს. ჰარვარდის უნივერსიტეტის მკვლევარმა სტივენ შაველმა ჯერ 1982 წელს და შემდეგ 2004 წელს პასუხისმგებლობის დაზღვევა დაუკავშირა მორალურ რისკს, ის აღნიშნავდა, რომ პასუხისმგებლობის დაზღვევა იმ პირთათვის არის სასარგებლო, რომლებიც არ არიან რისკისადმი მიდრეკილები და მზად არიან გაიღონ ხარჯები. აქედან გამომდინარე, შაველი დაზღვევას თვლიდა სოციალური უზრუნველყოფის შემცირების მიზეზად. ამით ის დაუპირისპირდა წარსულში ჩამოყალიბებულ აზრს

დაზღვევისაგან კეთილდღეობის შენარჩუნების შესახებ. შაველის მიერ განვითარებული აზრი გულისხმობს დაზღვევის არარსებობის შემთხვევაში პასუხისმგებლობის მაღალი ხარისხით საქმიანობის შესრულებას და ამით კეთილდღეობის შენარჩუნებას ყოველგვარი ზედმეტი ხარჯების გაწევის გარეშე (Steven Shavell, 1979). ეს მოსაზრება თეორიული თვალსაზრისით სწორია, თუმცა ადამიანების წინაშე არსებული სხვა ცხოვრებისეული პრობლემები ზოგიერთ შემთხვევაში გადაფარავს მორალურ საზღვრებს და თავისდაუნებურად დაიშვება შეცდომა, რომელიც მესამე პირის დაზარალებას გამოიწვევს. ჩვენი აზრით, შაველი იდეალურ სამყაროში საქმიანობის ანალიზის საფუძველზე აკეთებს დასკვნას, რაც თანამედროვე რისკული სამყაროს პირობებში განუხორციელებელია.

საზოგადოებრივი ურთიერთობების მუდმივი ტრანსფორმაცია სამეცნიერო, ტექნიკური და სოციალური გარდაქმნებით ცივილიზაციის განვითარებასა და ადამიანის პროგრესს იწვევს. თანამედროვე საბაზრო ურთიერთობები ვერ იქნება გამონაკლისი, ვინაიდან თავისუფალი ეკონომიკური ურთიერთობები როგორც ქვეყნის შიგნით, ასევე ქვეყნის გარეთ ქმნის ახალ-ახალ რისკებს. ერთერთი, რომელიც არ ახალია, მაგრამ გათვითცნობიერებით საბაზრო პრინციპების დამსახურებაა პროფესიულ საქმიანობაში პასუხისმგებლობის რისკის ზრდა. უპირველესად პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მოთხოვნის გაფართოება საკუთრებაზე უფლებების ცვლილებამ გამოიწვია. კერძო საკუთრების ფლობისა და საკუთარი იდეის განხორციელების ახალმა შესაძლებლობებმა წარსულში დასაქმებულის სტატუსი დამსაქმებლის სტატუსით შეცვალა, მიუხედავად მათი ინტელექტუალური შესაძლებლობებისა. განათლების დაბალ დონით მაღალი პასუხისმგებლობის ალებამ გაზარდა პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკის ხარისხი. ამ ცვლილებებმა მოითხოვა პროფესიული საქმიანობის შესრულებისას შემთხვევითი მოვლენებისაგან დაცვის აუცილებლობა. პროფესიებმა, რომლებიც ზემოთ არის განხილული საბაზრო ეკონომიკაში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის აქტუალობა გაზარდა. უნდა აღინიშნოს, რომ გარდამავალ პერიოდში ქვეყანაში ახალი პროფესიების რაოდენობრივი კრიზისი იყო, ამჟამად რაოდენობრივი მახასიათებელი ხარისხობრივმა შეცვალა, ვინაიდან სადაზღვევო კომპანიების

მიდგომამ „რისკის მაღალი ხარისხი - მაღალი სადაზღვევო შენატანი“ აქტუალური გახადა პროფესიული გადამზადების ორგანიზება.

უცხოური პრაქტიკის ამსახველ ლიტერატურაში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა ემსახურება ორ მიზანს: კლიენტი (მესამე პირი) რომელიც დაზარალდება პროფესიონალი პირის მიერ დაცული იქნას ზარალის ანაზღაურებით, და მეორე პროფესიონალი პროფესიულ საქმიანობაში დაშვებული შეცდომის არ ჩამოშორდეს პრაქტიკას. ანუ დაზღვევის ეს სახე ერთგვარად ემსახურება პროფესიონალი პირების შენარჩუნებას. თანამედროვე პერიოდში სამეცნიერო კვლევები და სამართლებრივი რეგულირების წესები ამ მიმართულებით გაფართოვდა. კანონმდებლობით არის განმტკიცებული ზოგიერთ ქვეყანაში პროფესიული პასუხისმგებლობის სავალდებულო ფორმა, როგორცა: ნოტარიუსის, ტუროპერატორების არქიტექტორების, შემფასებლების პასუხისმგებლობის დაზღვევა. ნებაყოფლობით შეიძლება გააფორმონ დაზღვევის ხელშეკრულება ადვოკატებმა, აუდიტორებმა, ექიმებმა. მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოს სადაზღვევო ბაზარზე შეთავაზებულია პროფესიების მიხედვით პასუხისმგებლობის რისკისაგან დაზღვევა, ასევე მოქმედებს სამოქალაქო კოდექსის (მუხლი 839-843) მარეგულირებელი წესი, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ინსტიტუტი ჯერ ჩანასახოვან ეტაპზეა. კანონმდებლობაში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა როგორც ცალკე რეგულირების ობიექტი არ არის გამოყოფილი და მიკუთვნებულია სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტზე, რაც ართულებს პროფესიონალი ადამიანების გადაწყვეტილების მიღებას შეიძინონ დაზღვევა. ის რეალობა რომ არ არსებობს სამოქალაქო პასუხისმგებლობისგან ცალკე გამოყოფილი ნორმატიული აქტები, რომლებშიც ჩამოყალიბებული იქნება პროფესიული პასუხისმგებლობის საერთო პარამეტრები, ასევე ერთი და იგივე პროდუქტზე სხვადასხვა მზღვეველების მიერ განსხვავებული მიდგომები ართულებს დამზღვევების მოზიდვას.

ამრიგად, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის გაფართოებისათვის პირველ რიგში თვით პროფესიონალის მიერ საქმიანობაში მოსალოდნელი შეცდომების გათვითცნობიერება და აღიარებაა. მნიშვნელოვანია გაივლოს ზღვარი სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევასა და პროფესიული პასუხისმგებლობის

დაზღვევას შორის. კერძოდ პროფესიონალი რა თქმა უნდა არის პროფესიული საქმიანობის შესრულებასთან ერთად სამოქალაქო პასუხისმგებლობის მატარებელი, მაგრამ დაზღვევადობის მიხედვით უპირატესობა პროფესიულ პასუხისმგებლობის დაზღვევას ეკუთვნის. ამის ახსნა შესაძლებელია სამედიცინო პროფესიის მაგალითზე. მაგ. ექიმი, როგორც კლინიკის თანამშრომელი დასაქმებისას აფორმებს ხელშეკრულებას ორგანიზაციასთან და ამით ღებულობს პასუხისმგებლობას როგორც ადმინისტრაციული, ასევე პროფესიული საქმიანობაში შესრულებაზე. ადმინისტრაციული წესების დარღვევის დაზღვევა არ არსებობს, ხოლო რაც შეეხება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას ის უშუალოდ პროფესიული საქმიანობის პროცესში დაშვებული შეცდომის შედეგად დამდგარ შესაძლო ანაზღაურებას ემსახურება.

დისერტაციის მიზნებიდან და ამოცანებიდან გამომდინარე, განხილულია ცალკეული პროფესიების პასუხისმგებლობის დაზღვევის მდგომარეობა, ნაშრომში ასევე შესწავლილია მენეჯერთა (დამსაქმებელთა) პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა, რომლის მოთხოვნა საბაზრო ეკონომიკის პირობებში სამეწარმეო საქმიანობის თავისუფლად განხორციელების პირობებში ცენტრალურ საკითხად იქცა, რაც ჯერჯერობით პრობლემური ქართულ სადაზღვევო ბაზარზე. მიგვაჩნია, რომ ყველა რისკი, რომელიც ბმაშია მმართველობით გადაწყვეტილებებთან საჭიროებს სადაზღვევო დაცვას.

თავი 2. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მდგომარეობა

თანამედროვე ეტაპზე

2.1. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა საზღვარგარეთის ქვეყნებში

საზღვარგარეთის ქვეყნების სამართლებრივ სისტემებში ფართოდ არის ცნობილი დაზღვევის ისეთი სახეობა, როგორცაა სავალდებულო პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა. სადაზღვევო კანონმდებლობით ეს საკითხი განიხილება როგორც პასუხისმგებლობის დაზღვევა ფიზიკური და იურიდიული პირების პროფესიული საქმიანობის შესრულებისას მესამე პირზე მიყენებული ზიანი. მთელი რიგი გარემოებები, როგორცაა მოსახლეობის კეთილდღეობის ზრდა, მოქალაქეების უფლებების ინფორმირებულობა, ტექნიკისა და ტექნოლოგიების განვითარება, ზოგადად ინდუსტრიალიზაციის მასშტაბების ზრდა იწვევს სადაზღვევო შემთხვევათა ზრდას. განვითარებულ ქვეყნებში პასუხისმგებლობის დაზღვევის მრავალი სახეობა არსებობს. ყველაზე გავრცელებულია დაზღვევის სახეები, როგორცაა დაზღვევა სამსახურში დაუდევრებისგან (პროფესიული დაუდევრობა), შეცდომით ქმედებით ან უმოქმედობის შედეგად მიყენებული ზიანის დაზღვევა, კომპენსაციის უზრუნველყოფის დაზღვევა, ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა და სხვა. ევროპული სახელმწიფოების სადაზღვევო სისტემაში პროფესიული პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა თითქმის ისეთივე გავრცელებულია, როგორც ავტომანქანის მფლობელების პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა. მაგალითად, გერმანიის კანონმდებლობით, პროფესიონალები, რომელთა საქმიანობამაც შეიძლება სერიოზული ქონებრივი ზიანი მიაყენოს კლიენტს, მათ შორის იურისტებმა, იზღვევა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევით.

სხვადასხვა კატეგორიის სუბიექტების ქონებრივი ინტერესების დაზღვევის ფორმები, რომლებმაც თავიანთი პროფესიული საქმიანობის განხორციელებისას შესაძლოა ფაქტობრივი ზიანი მიაყენონ მესამე პირებს, გაერთიანებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის საერთო კონცეფციაში. მოთხოვნა სადაზღვევო დაცვაზე პროფესიულ საქმიანობაში ჩართულ პირებს შორის

სტაბილურად იზრდება, ვინაიდან თანამედროვე რეალობაში, საბაზრო სისტემის განვითარების ფონზე, მან შეიძინა ბაზარზე კონკურენციის ახალი ფორმები და პროფესიული პასუხისმგებლობის არსებობის აუცილებლობა გამოიწვია. პროფესიული საქმიანობით დაკავებული სუბიექტის დაზღვევის მოწმობა ხელს უწყობს ამ სპეციალისტის მიმართ ნდობის ზრდას მისი კლიენტების მხრიდან. თანამედროვე მსოფლიოს უმეტეს ქვეყნებში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა არის სწრაფად მზარდი სადაზღვევო ინდუსტრია, რომელსაც მოაქვს დიდი მოგება მზღვეველებისთვის, სტაბილურობა და ნდობა მათ მიმართ პოტენციური დამზღვევეების მხრიდან. მომსახურების მიწოდების, იურიდიულად მნიშვნელოვანი შეკვეთების მიღების, მნიშვნელოვანი ღირებულების ტრანზაქციების დამოწმების მიზნების შესასრულებლად, ადვოკატს, ნოტარიუსს, ექიმს, კონსულტანტს, უძრავი ქონების აგენტს და სხვებს სჭირდებათ ფინანსური ე.წ. „ბალიში“ ჰქონდეთ არახელსაყრელი მოვლენების განვითარების შემთხვევაში. წინააღმდეგ შემთხვევაში, არ არის გამორიცხული პროფესიული რეგალიების, რეპუტაციის ან ორგანიზაციის შესაბამისი სტატუსის დაკარგვა.

პროფესიული პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა ყველაზე კარგად ცნობილია უცხოური სამართლის სისტემებისთვის. მთელი რიგი ფაქტორების არსებობის გამო: მოსახლეობის ინფორმირებულობა მათი ლეგიტიმური უფლებებისა და ინტერესების შესახებ, მოქალაქეთა კეთილდღეობის ზრდა და, შესაბამისად, გადახდისუნარიანობის მთლიანი კომპლექტის და ზიანის ოდენობის ზრდა, საზოგადოების ინდუსტრიალიზაციასთან დაკავშირებული ზიანის მიზეზების რაოდენობის ზრდა, ტექნოლოგიების განვითარება, ზიანის სასამართლო ფორმებში ფართო ინტერპრეტაციის შესაძლებლობა და, შედეგად, ზიანის ანაზღაურების შესაძლებლობის მოპოვება, მასშტაბის გაზრდა.

ყველა ჩამოთვლილი მიზეზი განპირობებულია ეკონომიკური და სოციალური გარანტიებით, უფლებებითა და თავისუფლებებით, რაც მსოფლიო საზოგადოებამ მიაღწია თავისი ზრდის პროცესში. ასევე, ამ მიზეზების გამო, საჭიროა უფრო ფართო მიდგომა უცხოური სადაზღვევო გამოცდილების შესწავლის მიმართ. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა განვითარებული მსოფლიო საზოგადოების ქვეყნებში

ხასიათდება პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფორმების უზარმაზარი მრავალფეროვნებით. კონსულტაციის კუთხით, ყველაზე გავრცელებული დაზღვევის სახეებია დაზღვევა, რომელიც ითვალისწინებს დაზღვეულის მიერ ჩადენილი დაუდევრობის შედეგად მიყენებული ზიანის ანაზღაურებას, დაზღვეულის მიერ პროფესიული მოვალეობის შესრულებისას შეცდომების ან უმოქმედობის რისკთან დაკავშირებით დაზღვევას.

მსოფლიო პრაქტიკაში არსებობს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სხვადასხვა სისტემა, რომელიც შეიძლება დაიყოს ოთხ ძირითად ტიპად:

- 1) კონკრეტული ადვოკატის ინდივიდუალური დაზღვევა კერძო სადაზღვევო კომპანიაში (გერმანია, ფინეთი, ნიდერლანდები, იაპონია, ბრაზილია);
- 2) თვითდაზღვევა, ანუ დაზღვევა ადვოკატთა ასოციაციის მეშვეობით-ურთიერთდაზღვევის კომპანიები (კანადა, დიდი ბრიტანეთი, სამხრეთ აფრიკა, ავსტრალია);
- 3) კოლექტიური დაზღვევა, როდესაც სადაზღვევო ხელშეკრულების სადაზღვევო კომპანიასთან აფორმებს ადვოკატთა ასოციაციის წარმომადგენელი ყველა წევრის ინტერესების გათვალისწინებით (დანია, ბელგია, შვედეთი, ისრაელი);
- 4) შერეული სისტემა, რომელიც მოიცავს ჩამოთვლილი სახეების ელემენტებს. მაგალითად, როდესაც პროფესიონალი იურისტი არის დაზღვეული ურთიერთდაზღვევის საზოგადოების მიერ, მას შეუძლია დამატებით დააზღვიოს საკუთარი პასუხისმგებლობის რისკი ნებისმიერ კერძო სადაზღვევო კომპანიაში.

ჩვენი აზრით, საქართველოში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის გაფართოებისათვის უნდა შემუშავდეს კანონმდებლობა, რომელიც სავალდებულო წესით დაარეგულირებს ურთიერთობებს დამზღვევსა და დაზღვეულს შორის. როდესაც არსებობს უცხოური გამოცდილება სავალდებულო ფორმით დაზღვევის წარმოებისა, იმ პროფესიონალების სფეროში, რომელშიც ხშირი დარღვევები და კლიენტების დაზარალებებს აქვს ადგილი, სავსებით სამართლიანი იქნება სავალდებულო დაზღვევის შემოღება. იმისთვის, რომ ამ ტიპის დაზღვევის შინაარსის გაგება უფრო არსებითი გახდეს და მოსალოდნელი კანონის შეფასება რეალური, განვიხილოთ უცხო ქვეყნების პროფესიული დაზღვევის ძირითადი მახასიათებლები.

დასავლეთის ქვეყნებმა 1960-იანი წლებიდან დაიწყეს აქტიური ყურადღების მიქცევა პაციენტებისთვის ზიანის ანაზღაურების საკითხზე. სწორედ ამ პერიოდში იყო მუდმივი ტენდენცია პაციენტების მიერ ექიმებისა და სამედიცინო ორგანიზაციების მიმართ განცხადებების რაოდენობისა და ზომის ზრდისკენ. ეს განპირობებული იყო მოსახლეობის იურიდიული ცნობიერების ზრდით, იურიდიული მომსახურების ბაზრის განვითარებით. უმეტეს ქვეყნებში შემუშავებულია ზიანის ანაზღაურების დელიქტური სისტემა, რომელიც არეგულირებს კომპენსაციის პროცედურას და ოდენობას. რიგ ქვეყნებში, განსაკუთრებით ყოფილი საბჭოთა კავშირის, სამედიცინო მუშაკების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა, ისევე როგორც ზოგადად პასუხისმგებლობის დაზღვევა მხოლოდ საბაზრო ეკონომიკაზე გადასვლით დაიწყო. მაგრამ პაციენტებისთვის მიყენებული ზიანის შეფასებისა და კომპენსაციის ადეკვატური სამართლებრივი სისტემის არარსებობის გამო, ის მაინც არ თამაშობს მნიშვნელოვან როლს ზიანის კომპენსაციის საკითხში.

შეიძლება აღინიშნოს, რომ ამჟამად გლობალურ პრაქტიკაში არსებობს ორი ძირითადი მიდგომა პაციენტების სიცოცხლესა და ჯანმრთელობაზე მიყენებული ზიანის ანაზღაურების საკითხთან დაკავშირებით. მათგან პირველი დელიქტური პასუხისმგებლობის სისტემაა. ამ შემთხვევაში დაზარალებულ პაციენტს უფლება აქვს მიიღოს კომპენსაცია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ დამნაშავე სამედიცინო მუშაკი. მსგავსი სისტემა მოქმედებს მსოფლიოს უმეტეს ქვეყანაში, მათ შორის აშშ-ში, იაპონიაში, გერმანიაში, საფრანგეთში, დიდ ბრიტანეთში. ეს მიდგომა ითვალისწინებს უარის თქმის შესაძლებლობას ექიმისა და მისი კლინიკის დანაშაულის კანონიერი წარუმატებლობის შემთხვევაში. ამიტომ, რიგ ქვეყნებში (შვედეთი, ავსტრალია, ფინეთი, დანია) მოქმედებს პასუხისმგებლობის დაზღვევის სისტემა დამზღვევის ბრალის არარსებობის შემთხვევაში ზიანის მიყენებაზე. ასეთი სქემა, დელიქტური პასუხისმგებლობისგან განსხვავებით, პაციენტს საშუალებას აძლევს მიიღოს კომპენსაცია ექიმის შეცდომის ბრალის დამტკიცების საჭიროების გარეშე. მართალია, ამ შემთხვევაში კომპენსაციის ოდენობა ყველაზე ხშირად იურიდიულად შეზღუდულია, დელიქტური პასუხისმგებლობისგან განსხვავებით, რაც თავის მხრივ შესაძლებელს ხდის, რომ ასეთი სადაზღვევო სისტემის ღირებულება გაცილებით

დაბალი იყოს. აღნიშნული მიდგომისას სამედიცინო დაწესებულება მზად არის გადაიხადოს კომპენსაცია სასამართლოს გარეშე და ეს წარმატებით მოქმედებს მსოფლიოს იმ ქვეყნებში, სადაც ექიმები ყურადღებით ასრულებენ თავიანთ მოვალეობას. ამ შემთხვევაში რომ კომპენსაციის ოდენობა ძალიან შეზღუდულია და, შესაბამისად, დაზღვევის ღირებულება განისაზღვრება დაწესებულებისათვის მისაღებ დონეზე. ერთის მხრივ, ექიმების ბრალეულობის დადასტურების გარეშე პაციენტებზე გადახდები თავისუფლდება მთელი გარჩევების, გამოკვლევებისა და ექსპერტიზისგან, მეორე მხრივ ასეთმა მიდგომამ შეიძლება გამოიწვიოს ამბულატორიული ფორმით წამლების მიღების სქემის დარღვევა რის საფუძველზე ზიანი მიადგება ადამიანის ჯანმრთელობას. ეს იშვიათობაა მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში, რადგან ადამიანები აფასებენ საკუთარ ჯანმრთელობას და უმეტესი წამლების ურეცეპტოდ გაყიდვა შეზღუდულია.

ორივე მიდგომის მიზნები მსგავსია - პაციენტის კომპენსაციის უზრუნველყოფა, სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება და ჯანდაცვის სისტემის ხარჯების შემცირება. თუმცა, ხარვეზების აღრიცხვის სხვადასხვა მიდგომა იწვევს მნიშვნელოვან განსხვავებებს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის დაფინანსებაში. დელიქტური პასუხისმგებლობის სისტემის პირობებში, სადაზღვევო პრემიის სახით ფინანსური ტვირთი ეკისრება რისკის მატარებლებს - სამედიცინო ორგანიზაციებს ან სამედიცინო მუშაკებს. ბრალის არარსებობის შემთხვევაში ზიანისათვის პასუხისმგებლობის დაზღვევისას, დაფინანსება ყველაზე ხშირად ხდება სახელმწიფოს მიერ სადაზღვევო პრემიებიდან ან მოსახლეობის გადასახადებიდან.

განხილული პროფესიული სამედიცინო დაზღვევის სისტემები მნიშვნელოვნად განსხვავდება სხვადასხვა ქვეყანაში, ადგილობრივი კანონმდებლობის სპეციფიკის გათვალისწინებით. დელიქტური პასუხისმგებლობის სისტემამ ყველაზე დიდი გამოყენება ჰპოვა შეერთებულ შტატებში. ამერიკის ჯანდაცვის სისტემა მთლიანად ხასიათდება საკუთარ პროფესიულ პასუხისმგებლობაზე ზრუნვის მაღალი ხარჯებით, რომლის მიზეზები სათავეს იღებს პროფესიონალის აშკარა შიშიდან, დაუშვას პროფესიული შეცდომა, რომელიც ზიანს აყენებს პაციენტს და შემდგომში გამოიწვევს სასამართლო პროცესს. ამერიკელი ექიმი თავისი წლიური შემოსავლის დაახლოებით 7-

10%-ს ხარჯავს დაზღვევაზე, რაც საშუალოდ დაახლოებით 80 ათას დოლარს შეადგენს. პოლისის ღირებულება დიფერენცირებულია ექიმის სპეციალობის მიხედვით. პრეტენზიის შემთხვევაში სადაზღვევო დაფარვა გავრცელდება არა მხოლოდ ქონებრივი და მორალური ზიანის ანაზღაურებაზე, არამედ, რაც არ არის უმნიშვნელო, იურიდიული ხარჯების დაფარვაზეც. იურიდიული დახმარების ღირებულება შეერთებულ შტატებში შედარებით მაღალია და მაშინაც კი, თუ უსაფუძვლო პრეტენზია იქნება წარდგენილი, ამან შეიძლება მნიშვნელოვანი ხარჯები მოითხოვოს ექიმისგან. ბრალის არარსებობის შემთხვევაში პაციენტის ზიანის დაზღვევის სისტემის გამოყენების ყველაზე დამახასიათებელ მაგალითად შეიძლება მივიჩნიოთ შვედეთი, სადაც 1975 წლიდან მოქმედებს პაციენტების კომპენსაციის დაზღვევა. საჯარო დაწესებულებების სადაზღვევო პრემიებს ახორციელებენ რეგიონული საბჭოები, კერძო ექიმები საკუთარი ხარჯებით ყიდულობენ ინდივიდუალურ პოლისებს სადაზღვევო კომპანიების კონსორციუმისგან. უნდა აღინიშნოს, რომ განვითარებულ ქვეყნებში ექიმები იშვიათად ხვდებიან სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის ქვეშ. სამაგიეროდ, მათ შეიძლება ჩამოერთვათ პროფესიულ საქმიანობაში დაბრუნების უფლება, რითაც ფაქტობრივად ბოლო მოეღება მათ კარიერას. სწორედ ეს განაპირობებს დაზღვევის პოლისის მაღალ ღირებულებას და აიძულებს სამედიცინო მუშაკებს უფრო ფრთხილად მიუდგნენ თავიანთი პროფესიული ვალდებულებების შესრულებას. პაციენტისთვის ზიანის მიყენების შემთხვევაში ბრალეულობის დადგენის აუცილებლობის განსხვავებული მიდგომის გარდა, სხვადასხვა სახელმწიფო ადგენს განსხვავებულ მოთხოვნებს ექიმის პასუხისმგებლობის დაზღვევის პოლისის არსებობის ვალდებულებასთან დაკავშირებით. მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში არსებობს სამედიცინო მუშაკებისთვის სავალდებულო ან თუნდაც დარიცხული პასუხისმგებლობის დაზღვევა. თუ მათ არ აქვთ დაზღვევის ხელშეკრულება, მაშინ მათ არ აქვთ უფლება ეწეოდნენ სამედიცინო საქმიანობას, ან დამსაქმებელი არ დაასაქმებს ამ ექიმს სამედიცინო დაწესებულებაში. ასეთი სისტემა დაინერგა გერმანიაში, თურქეთში, იაპონიაში, თანდათანობით ინერგება ჩინეთში. შეერთებულ შტატებში პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა არ არის შემოღებული ფედერალურ დონეზე, მაგრამ დაზღვევის მოთხოვნა გაწერილია ცალკეული შტატების კანონებში.

უფრო მეტიც, დაზღვევის პირობები, ისევე როგორც თავად კანონმდებლობა, შეიძლება მნიშვნელოვნად განსხვავდებოდეს სხვადასხვა რეგიონში. ეს იწვევს იმ ფაქტს, რომ ზოგჯერ ექიმები მიდრეკილნი არიან გადაადგილდნენ მჭიდროდ დასახლებული ქალაქებიდან სოფლად, სადაც არის ნაკლები პრეტენზია, ნაკლები კომპენსაცია და, შესაბამისად, სადაზღვევო პრემიის ოდენობა უფრო ხელმისაწვდომია. ეს, თავის მხრივ, გავლენას ახდენს ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობაზე.

პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის შემოღება გულისხმობს სადაზღვევო ბაზრის შესაბამისი სეგმენტის ფორმირებას. ხოლო სხვადასხვა ქვეყანაში სამედიცინო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის ბაზარს სხვადასხვა სუბიექტი აყალიბებს. ამერიკული ბაზარი ყველაზე რთული სტრუქტურაა. ცალკეული სახელმწიფოების მასშტაბებისა და განსხვავებების გამო, პროფესიული სამედიცინო პასუხისმგებლობის დაზღვევის სექტორი აშშ-ში მოიცავს:

- ✚ დიდ უნივერსალურ სადაზღვევო კომპანიებს (AIG, Allstate);
- ✚ სპეციალიზებული ფედერალური სამედიცინო პასუხისმგებლობის მზღვეველები (The Doctors Company, ProMutual Group, CRICO, MedPro Group, Medicus Insurance Company);
- ✚ გარკვეული სპეციალობის დაზღვევაზე ორიენტირებული სადაზღვევო კომპანიები (ანესთეზიოლოგის პროფესიული უზრუნველყოფა) - რეგიონალური სპეციალიზებული სადაზღვევო კომპანიები (ექიმთა დაზღვევა);
- ✚ დიდი ურთიერთდაზღვევის კომპანიები (MAG Mutual Insurance Company); - ინდივიდუალური სამედიცინო გაერთიანებების ან დაწესებულებების თვითდაზღვევის პროგრამები (Applied Medico-Legal Solutions Risk Retention Group).

2019 წლიდან, სამედიცინო პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრემიები ყოველწლიურად დაახლოებით 30 პროცენტით გაიზარდა, 12 შტატში 2021 წელს დაზღვევის პრემია 10 პროცენტით გაიზარდა. ამ ტიპის დაზღვევა ამერიკის შეერთებულ შტატებში ამჟამად გამოირჩევა ზარალის დაბალი კოეფიციენტით,

რომელიც 70%-ის დონეზეა. თუმცა, 2000-იანი წლების დასაწყისში ზარალის კოეფიციენტი 100%-ს გადააჭარბა.

დიდი ბრიტანეთის ექიმთა პასუხისმგებლობის დაზღვევის სისტემა განსხვავდება ამერიკული მოდელისგან, რადგან ქვეყანას აქვს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემა და ამიტომ სახელმწიფო ექიმებს მოეთხოვებათ დაზღვევის პოლისი. პასუხისმგებლობის დაზღვევას დამოუკიდებლად იხდიან, მაგრამ შემდეგ ეს თანხა საშემოსავლო გადასახადის ბაზას აკლდება. დაზღვევა ხორციელდება ურთიერთდაზღვევის საზოგადოებაში გაწევრიანების ან კომერციული მზღვეველისგან პოლისის შექმნით. ბრიტანელი ექიმების პასუხისმგებლობის დაზღვევაში წამყვან პოზიციებს იკავებენ არაკომერციული ორგანიზაციები - სამედიცინო თავდაცვის კავშირი და სამედიცინო დაცვის საზოგადოება, რომელიც მოქმედებს არა მხოლოდ გაერთიანებულ სამეფოში. ბრიტანეთის ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ბაზარზე ურთიერთდამზღვევი საზოგადოებების წილი 80%-ზე მეტია.

როგორც უცხოური პრაქტიკის ანალიზი გვიჩვენებს, სამედიცინო პასუხისმგებლობის დაზღვევის საკითხში აქტიურ როლს თამაშობს ურთიერთდაზღვევის და პროფესიული სამედიცინო საზოგადოებები, რომლებიც ზოგჯერ უზრუნველყოფენ არა მხოლოდ პირდაპირ სადაზღვევო დაცვას, არამედ დამატებით სერვისებს - რისკების მართვას, იურიდიულ დახმარებას. ეს მდგომარეობა აიხსნება ისტორიულად ჩამოყალიბებული სამართლებრივი და ეკონომიკური სისტემით, სადაც პრეტენზიების წარდგენის ალბათობა მაღალია და სამედიცინო მუშაკებს აქვთ რაღაც დასაკარგი - შემოსავალი, რეპუტაცია და პროფესიის პრაქტიკის შესაძლებლობა. საქართველოში დასავლეთის ქვეყნებისგან განსხვავებით, სამართლებრივი სისტემა არასრულყოფილია, არ არსებობს ადეკვატური და სამართლიანი ოდენობით ზიანის ანაზღაურების დამკვიდრებული პრაქტიკა, რის გამოც პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა არ არის მოთხოვნადი. გარდა ამისა, შეერთებული შტატების, კანადისა და დიდი ბრიტანეთისგან განსხვავებით, ჩვენ არ გვაქვს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სერვისების განვითარებული

ინფრასტრუქტურა (ურთიერთდაზღვევის საზოგადოება, სამედიცინო ასოციაციები, სხვადასხვა ფონდები, საბიუჯეტო სახსრების მონაწილეობა, თვითდაზღვევა.

საინტერესოა ყოფილი საბჭოთა ქვეყნებიდან სად განვითარდა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა? ქვეყანა, რომელმაც პირველმა მოახერხა ყველა რეფორმის გატარება ეკონომიკა და პოლიტიკაში - ესტონეთმა თვით დაზღვევის ამ სახეშიც გაუსწრო სხვა დანარჩენებს. ესტონეთის კანონმდებლობაში კონკრეტულად არის გაწერილი პროფესიული პასუხისმგებლობის მარეგულირებელი წესები, კერძოდ:

- პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში დაზღვეულია ზარალი, რომელიც წარმოიქმნა პროფესიული შეცდომის დაშვების შედეგად, რამაც დაზღვევის წინაშე წარმოქმნა ზარალის ანაზღაურების ვალდებულება. ეს ნიშნავს, რომ დაზღვევის წინაშე წარმოქმნის ზარალს, რომელიც მესამე პირის დაზარალებას გულისხმობს, ანაზღაურების ვალდებულება ეკისრება მზღვეველს.
- დაზღვეული პირის მიერ მიყენებული ზიანის ანაზღაურება ან/და სამართლებრივი დაცვისა და ექსპერტიზის ხარჯები, წარმოიქმნება როგორც ანაზღაურების მოთხოვნის, ასევე მისი უარყოფის შემთხვევაშიც.
- სადაზღვევო დაცვა ვრცელდება იმ ზარალზე, რომელიც მიყენებულია მხოლოდ პროფესიული საქმიანობით, მაგალითად, თუ დაზღვევის ობიექტს წარმოადგენს სამედიცინო მომსახურების გაწევა, დაიფარება მხოლოდ ამ დროს დაშვებული შეცდომის ხარჯები. რაც შეეხება პასუხისმგებლობის დაზღვევის სავალდებულო ფორმას ის ჯერ დისკუსიის საკითხია;

და ერთი საინტერესო ჩანაწერი ესტონეთის კანონმდებლობაში: პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა მოქმედია ადგილზე, რომელიც მითითებულია სადაზღვევო ხელშეკრულებაში. თუ მოქმედების ადგილი არ არის მითითებული, მაშინ მოქმედების ადგილად მიიჩნევა ესტონეთის რესპუბლიკა.

მასალის გაანალიზებამ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შესახებ საზღვარგარეთის ქვეყნებში აჩვენა, რომ დაზღვევის წარმოშობის საწყის ეტაპებზე წარმოქმნილი ურთიერთდაზღვევის საზოგადოებების, რომელთაც ჯერ კიდევ შორეულ წარსულში მნიშვნელოვანი როლი შეასრულეს პროფესიული ნიშნით

გაერთიანებული ადამიანების საქმიანობისას დაშვებული შეცდომების შედეგებისაგან მატერიალური მდგომარეობის შენარჩუნებაში და მეტწილად პროფესიული საქმიანობის გაგრძელების შესაძლებლობით, თანამედროვე პერიოდში აქტიურად გამოიყენება განვითარებული ქვეყნების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სისტემაში.

ჩანართი: ურთიერთდაზღვევა როგორც დაზღვევის ერთ-ერთი ადრეული ფორმა, ეფუძნება კოლექტიური ურთიერთდახმარების იდეას. ისტორიკოსების აზრით, პირველი ურთიერთდახმარების საზოგადოებები წარმოიშვა ეგვიპტეში და ინდოეთში. ამ ორგანიზაციების ამოცანები მოიცავდა მათი წევრების მატერიალური დახმარების გაწევას უბედური შემთხვევის შემთხვევაში, ხოლო გარდაცვალების შემთხვევაში - ობოლი ოჯახებისთვის. ყველაზე ნათლად და მკაფიოდ, რომელთა შორის კანონიერი ტიპის მუდმივ ორგანიზაციებში ურთიერთდაზღვევის შესახებ ცნობები დღემდე შემორჩენილია. იგი განვითარდა სულ უფრო მეტად უტილიტარულ პროფესიულ, რელიგიურ და სამხედრო ალიანსებში, ჯერ დაკრძალვის ხარჯებს და, მოგვიანებით, ავარიების შედეგებს ფარავდა. რომის იმპერიის დაცემის შემდეგ, ურთიერთდაზღვევის ისტორიაში მისი შეჩერების ხანგრძლივი პერიოდი. აღორძინების პერიოდში IX-X სს. ფრანკთა მეფე კარლომანმა კაპიტულაციით 884 წელს აუკრძალა გილდიებს, რომლებიც მიზნად ისახავდნენ მათი წევრების კომპენსაციას ძარცვებისგან მიყენებული ზარალისთვის. სხვა ქვეყნის გილდიებში დაზღვევის ყველაზე ადრეული ნიშნებია: ინგლისში - X საუკუნემდე. (ლონდონის გილდიები მეფე ეტელსტანის მეთაურობით, 925-940) და მე-11 ს. (კლანიები კემბრიჯში და ექსეტერში - დევონშირის ქვეყნის მთავარი ქალაქი); გერმანიისთვის - XI-XII სს., დანიისა და ისლანდიისთვის - XII ს. XVIII საუკუნის ბოლოს. მრავალ განვითარებულ ქვეყანაში ჩნდება ურთიერთდაზღვევის კომპანიები.

ურთიერთდაზღვევის განვითარების მნიშვნელოვანი სტიმული იყო ლონდონის დიდი ხანძარი 1666 წელს, რომელმაც გაანადგურა 13200 შენობა ლონდონის ცენტრში. სწორედ ამ ტრაგიკული შემთხვევის შემდეგ დაარსდა მსოფლიოში პირველი სადაზღვევო კომპანია და გაჩნდა ხანძრის დაზღვევა. 1791 წელს მოეწყო ლონდონის ხანძარსაწინააღმდეგო სადაზღვევო საზოგადოებების პირველი

კავშირი - პირველი შეთანხმებები მზღვეველებს შორის. სადაზღვევო გაერთიანებების შექმნის ძირითადი მიზეზები იყო სადაზღვევო კაპიტალის ბაზარზე გაზრდილი კონკურენცია, სახელმწიფო კონტროლის გაჩენა და გაფართოება, დაზღვევის საკანონმდებლო რეგულირება, ასევე სადაზღვევო პროცესის ტექნიკური გაუმჯობესების აუცილებლობა: ტარიფის განაკვეთების ჰარმონიზაცია, განვითარება. რისკების ერთიანი კლასიფიკაცია, სტანდარტული პოლიტიკა და ა.შ.

ურთიერთდაზღვევა, კომერციული დაზღვევისგან განსხვავებით, მოიცავს რეგისტრაციის მარტივ პროცედურას და ნაკლებად მკაცრ კონტროლს საზედამხედველო ორგანოების მიერ. ურთიერთდაზღვევის უპირატესობად შეიძლება აღინიშნოს შემცირებული ტრანზაქციის ხარჯები საკომისიოს ხარჯების არარსებობისა და დაგეგმილი მოგების ფორმირების სტანდარტის გამო. თუმცა, მათ მნიშვნელოვანი ნაკლოვანებაც გააჩნიათ - სერიოზული სადაზღვევო გამოცდილების არქონა აქტუარული გამოთვლების, ზარალის ანაზღაურების მექანიზმების, ანდერრაიტინგის პროცედურების შესახებ. რაც იწვევს ტარიფის არაგონივრულ ზრდას, ვინაიდან დასაზღვევი რისკის განსაზღვრის მექანიზმები არ იძლევა საშუალებას მაღალი სიზუსტით დადგინდეს ანდერრაიტერების მიერ მოსალოდნელი რისკის ხარისხი. ეს გამოიწვევს ტარიფის არაგონივრულ ზრდას, რაც გამორიცხავს პრემიების განსხვავებას ურთიერთდაზღვევ და ჩვეულებრივ კომერციულ დაზღვევას შორის. გარდა ამისა, ჩართული მონაწილეთა დაბალი რაოდენობა წარმოშობს გადახდების მნიშვნელოვანი გადახრების მაღალ ალბათობას მოსალოდნელი მნიშვნელობებისაგან. ეს ნიშნავს, რომ დაზღვევის ტარიფი და რისკის პრემია უფრო მაღალი იქნება.

მეორეს მხრივ, ურთიერთდაზღვევის საზოგადოების წარმომადგენლებს შეიძლება ჰქონდეთ უფრო ღრმა ცოდნა დაზღვეული პროფესიული საქმიანობის შესახებ, რაც საშუალებას იძლევა უფრო გონივრული მიდგომა იყოს რისკის შეფასებასთან დაკავშირებით. გარდა ამისა, ამ ფორმის დაზღვევის უპირატესობაა დანაკარგების არარსებობა ჭარბი სადაზღვევო რეზერვებისა და შემოსავლების ამოღების სახით, რომლებიც რჩება საზოგადოების წევრების განკარგულებაში. ასევე,

ურთიერთდაზღვევის შემთხვევაში არ ხდება რისკის შერჩევა გარკვეული სამედიცინო სპეციალობის ან ასაკობრივი ჯგუფის დაზღვევაზე უარის თქმის სახით.

მიუხედავად აღნიშნული უპირატესობებისა ურთიერთდაზღვევის საზოგადოებას აქვს ნაკლოვანებები. პირველ რიგში მას არ შეუძლია მოიზიდოს დამზღვევთა ის რაოდენობა, რომელიც შეუძლია კომერციულ სადაზღვევო კომპანიას, ასევე არ აქვს დივერსიფიკაციის შესაძლებლობა, ვერ ახალანსებს სადაზღვევო პორტფელს სხვა სადაზღვევო პორტფელებით, როგორც ეს მისაღწევის კომერციული დაზღვევისათვის უკიდურეს შემთხვევაში. ამ რეალობიდან გამომდინარე ეს საზოგადოებები განვითარებული ქვეყნების სისტემის ნაწილი შეიძლება იყოს. განვითარებად ქვეყნებში, კერძოდ საქართველოსი ის ვერ იმუშავებს. ამის მიზეზი პირველ რიგში დაბალი სადაზღვევო განათლება, დაბალი სადაზღვევო კულტურა, დაზღვევის პროდუქტისადმი „არასაჭირო“ იარლიყის მიკუთვნება, სამართლებრივი რეგულირების არ არსებობა და სხვა მრავალი ფაქტორი, რომელიც აფერხებს ექიმთა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარებას.

პროფესიული სამედიცინო პასუხისმგებლობის დაზღვევის მოდელის მიუხედავად, ეს რისკები სამეცნიერო ლიტერატურაში განიხილება მხოლოდ როგორც სამედიცინო ორგანიზაციის პასუხისმგებლობის რისკები პაციენტის წინაშე, რადგან ორგანიზაცია არის სამართლებრივი ურთიერთობის საგანი. ამავდროულად, ექიმები თავად აწყდებიან რისკების ბევრად უფრო ფართო ჩამონათვალს - პასუხისმგებლობა პაციენტების წინაშე (მორალური ზიანის მიყენების შემთხვევაში, პრეტენზია შეიძლება გაიგზავნოს უშუალოდ დამნაშავეს), პასუხისმგებლობა დამსაქმებლის წინაშე (საპირისპირო საჩივრის სახით. ზიანის ანაზღაურება, სრულ პასუხისმგებლობამდე) ასევე სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობა. ბოლო წლებში საგრძნობლად გაიზარდა ექიმების წინააღმდეგ აღძრული სისხლის სამართლის საქმეები, რაც მხოლოდ ზრდის შიდა მედიცინაზე ისედაც მაღალ ზეწოლას. თავად ექიმების რისკების დაზღვევის იდეის პრაქტიკული განხორციელება გამოიწვევს სადაზღვევო ბაზრის ახალი სეგმენტის ჩამოყალიბებას, რაც, ერთი მხრივ, საშუალებას მისცემს თავად მედიცინის მუშაკების დაცვას და ამით შეამცირებს ჯანდაცვის სისტემაზე ფინანსურ ტვირთს.

პროფესიული პასუხისმგებლობის სისტემების განხილვისა და ქართული სადაზღვევო ბაზრის მარეგულირებელი აქტების საფუძველზე აღვნიშნავთ, რომ საქართველოში ექიმთა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა ვერ ქმნის ბაზრის ამ სეგმენტის განვითარების შესაძლებლობას. ქვეყანაში გამოიყენება მხოლოდ დელიქტური პასუხისმგებლობა, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სახით, რომელის ამოქმედდება მხოლოდ პაციენტის პრეტენზიის შემთხვევაში, რასაც ბევრ შემთხვევაში არ აქვს ადგილი.

სადისერტაციო ნაშრომის მიზანი მხოლოდ ექიმთა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შესწავლა არ არის. ჩვენ გამოვყავით შრომის ბაზარზე მოთხოვნადი რამდენიმე პროფესია, მათ შორის: ადვოკატების (იურიდიული), არქიტექტორების, მშენებელთა პროფესიები.

მეოცე საუკუნის მეორე ნახევარში უცხო ქვეყნებში სერიოზულად დადგა ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის აუცილებლობა შეცდომების დაშვების გამო. ეს ეხება არა შეცდომებს, რომლებიც მიეკუთვნება სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობას, არამედ ექიმების მიერ დაშვებულ შეცდომებს, როდესაც ისინი ავლენენ კეთილსინდისიერებას და იყენებენ თავიანთ ცოდნასა და გამოცდილებას მაქსიმუმს. ამ ტიპის დაზღვევის განვითარების მნიშვნელოვანი სტიმული იყო სასამართლო ხელისუფლების მიერ შექმნილი პრეცედენტები, რომლებშიც მათ მნიშვნელოვანი თანხები დააწესეს მოსარჩელეთა სასარგებლოდ. ამჟამად, ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრემიის განაკვეთები, მაგალითად, ამერიკის შეერთებულ შტატებში, წელიწადში 15-20 ათასი დოლარია. ევროპის ქვეყნებისთვის პროფესიული პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის სისტემა თითქმის ისეთივე ჩვეულებრივია, როგორც ავტომობილების მფლობელებისთვის პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა.

გერმანიის პროფესიული პასუხისმგებლობის კანონში, იურისტების, ადვოკატების, საგადასახადო კონსულტანტების, ბუღალტერების და აუდიტორების მიმართ განცხადებების რაოდენობა წლიდან წლამდე იზრდება. ეს ტენდენცია ზოგადად შეინიშნება გერმანიის პასუხისმგებლობის სამართალში და დელიქტურ სამართალში. უპირველეს ყოვლისა, ეს შეიძლება აიხსნას სფეროების მზარდი

სირთულით, მეორეც, მენეჯმენტის მიერ მაღალი პასუხისმგებლობის აღება, გამოწვეული კონკურენციის პირობებით, რაც ხშირად იწვევს არასწორი გადაწყვეტილების მიღებას, ეს კი აზარალებს კორპორაციის მესაკუთრეებს (აქციონერებს) და მენეჯმენტი დგება პასუხისმგებლობის წინაშე. გერმანიაში პროფესიული პასუხისმგებლობის შემთხვევების გაზრდის მიზეზი შეიძლება იყოს კლიენტების მხრიდან მაღალი მოლოდინები: კლიენტები მზად არიან მიიღონ სამართლებრივი ზომები ადვოკატის ან სხვა მრჩევლის წინააღმდეგ, როდესაც მათ აქვთ ოდნავი ეჭვი რჩევის სისწორეში. ეს მიზეზები კარგი ახსნაა იმისა, თუ რატომ ხდება თანამედროვე პერიოდში უფრო და უფრო მნიშვნელოვანი პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის კანონი.

გერმანელი მეცნიერები განმარტავენ ადვოკატის ქონებრივი პასუხისმგებლობის შეზღუდვას საადვოკატო პრაქტიკის შენარჩუნების საჭიროებით. განსაკუთრებით ეს ეხება ადვოკატის პასუხისმგებლობას ეკონომიკური და სამართლებრივი დავალებების შესრულებისას, სადაც ზარალის სრული ანაზღაურება შეიძლება ეკონომიკურად შეუძლებელი იყოს ადვოკატისთვის. გერმანიის სასამართლოები მუდმივად ამკაცრებენ მოთხოვნებს ადვოკატთა პროფესიული კეთილსინდისიერების დაცვის შესახებ. გასული საუკუნის 60-იან წლებში საგულდაგულოდ იქნა შესწავლილი ადვოკატის სამოქალაქო პასუხისმგებლობა კლიენტის წინაშე, შესაძლო დანაკარგები, მიზეზები ნიშნები და სხვ. იურისტების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სისტემაში გერმანიაში ითვალისწინებენ იურისტების ინდივიდუალურ დაზღვევას კერძო სადაზღვევო ორგანიზაციებში.

საინტერესოა საფრანგეთის გამოცდილება, სადაც პირველი სავალდებულო დაზღვევის სახეობა - საპენსიო დაზღვევა მუშებისა და გლეხებისთვის - დაინერგა 1910 წელს. შემდეგ გაიზარდა დაზღვევის სავალდებულო სახეობების რაოდენობა 120-მდე; ამჟამად ფუნქციონირებს ასი სახეობა. 1991 წლის საფრანგეთის კანონი ადვოკატთა პროფესიის ორგანიზაციის შესახებ ასევე ითვალისწინებს სავალდებულო დაზღვევას. მისი პროფესიული სამოქალაქო პასუხისმგებლობა და დაზღვევის ხელშეკრულება

შეიძლება დადოს კონკრეტულმა ადვოკატმა, ადვოკატთა ჯგუფმა ან ადვოკატთა ორგანიზაციამ.

საფრანგეთში კანონი ადვოკატთა პროფესიის ორგანიზაციის შესახებ ითვალისწინებს პროფესიული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევას. კანონმდებლობით დადგენილა სადაზღვევო თანხის მინიმალური ოდენობა, რომელიც წელიწადში 2 მლნი ევროა, გამოთვლილი ერთ ადვოკატზე. დაზღვევის ხელშეკრულება შეიძლება დადოს როგორც კონკრეტულმა ადვოკატმა, ასევე იურისტთა ჯგუფის ან ადვოკატთა ორგანიზაციამ.

ამრიგად, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ინსტიტუტი ტრადიციულია უცხო ქვეყნებში საკონსულტაციო საქმიანობის სამართლებრივი რეგულირებისთვის. სამედიცინო მომსახურების მიღება და გაწევა ყოველთვის ასოცირდება ისეთი სპეციალისტისთვის, როგორცაა ექიმი, მისთვის დიდი პასუხისმგებლობის დაკისრების რისკთან, თუ მკურნალობას არ მოჰყვება პაციენტის სასურველი შედეგი. ექიმის კლიენტისთვის კონსულტაციის შედეგი ხშირად გადამწყვეტია მისი გადაწყვეტილების მისაღებად კონკრეტული მკურნალობის მისაღებად. ამ პრობლემას ამჟამად მწვავედ აღიქვამენ სამედიცინო მომსახურების სფეროს გარკვეული პროფესიების წარმომადგენლები, რაც მათ უბიძგებს, მოძებნონ ახალი გზები და მექანიზმები პრობლემური სიტუაციების გადასაჭრელად. ამრიგად, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების საგანი ევროპის თითქმის ნებისმიერი სადაზღვევო კომპანიის ხელშეკრულების შესაბამისად არის დაზღვეულის სადაზღვევო დაცვის უზრუნველყოფა, ხოლო სამედიცინო მუშაკებისთვის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებით დაზღვევის ობიექტია ფიზიკური დაზიანება ექიმის უნებლიე შეცდომის შედეგად.

მნიშვნელოვანია განვიხილოთ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სამართლებრივი ასპექტები გლობალურ საზოგადოებაში. კანონმდებლების უმეტესობა პასუხისმგებლობის დაზღვევის ამ სახეს ქონების დაზღვევის სფეროს მიაკუთვნებს. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ობიექტს წარმოადგენს დაზღვეულის ქონებრივი ინტერესები, რომლებიც დაკავშირებულია მის ვალდებულებასთან, კანონით დადგენილი წესით, აანაზღაუროს მესამე პირისთვის

მიყენებული ზიანი, რომელიც წარმოიქმნება პროფესიული საქმიანობის განხორციელებისას. ფიზიკური პირი პროფესიულ საქმიანობისაგან მოსალოდნელი რისკების რეალიზაციის შედეგად ზარალისაგან დაცვის მიზნით დებს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებას, ხოლო იურიდიული პირის სახით მოქმედი კომპანია დებს სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებას. ამის საფუძველზე იურიდიულ პირს უფლება აქვს დააზღვიოს სამოქალაქო პასუხისმგებლობა მესამე პირების წინაშე მისი თანამშრომლების მიერ შრომითი, სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებისას მიყენებული ზიანისთვის. პრეტენზიების წარდგენის იურიდიულ ფაქტს წარმოადგენს სახელშეკრულებო ვალდებულებების დარღვევა, როგორც თავად მომსახურების მიმწოდებლის, ისე მისი სახელით მოქმედი მესამე პირების მიერ, ასევე შემთხვევა, როდესაც პასუხისმგებლობის ხარისხი და პროფესიული უნარები არ აკმაყოფილებს კომპეტენციის დადგენილ მოთხოვნებს, რის შედეგადაც კლიენტის დაზიანებაში. შესაბამისად, რეალიზებული სადაზღვევო რისკის აღმნიშვნელი არის სადაზღვევო მოვლენა, რომლის დადგომისას კანონმდებელი აწესებს მზღვეველის სადაზღვევო ანგარიშსწორების ვალდებულებას. სპეციალისტის მიერ დაშვებულმა შეცდომამ და პრობლემურმა სიტუაციამ შეიძლება გამოიწვიოს საკმაოდ გრძელვადიანი შედეგები, რომელთა პროგნოზირება რთულია და ხშირად შეუძლებელია. ეს ნიშნავს, რომ ასეთი შეცდომით მიყენებული ზიანი გაცილებით გვიან ხდება, ვიდრე შეცდომის დაშვების დროს. შედეგად, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებები წინასწარ ითვალისწინებს პრეტენზიის წარდგენის ხანგრძლივ პერიოდს სადაზღვევო ხელშეკრულების ვადის გასვლის შემდეგ. მაგალითად, სამედიცინო მომსახურების მიღებისას, შესაძლებელია პროფესიონალი ექიმის მიერ დაშვებულმა შეცდომამ თავი იჩინოს არა უშუალოდ მომსახურების გაწევის პერიოდში, არამედ შემდგომ პერიოდში, როდესაც მომსახურების გაწევას მოქმედი პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების ვადა ამოწურულია. ამავდროულად, სადაზღვევო კომპანია შეიძლება იყოს პასუხისმგებელი ზუსტად იმ სუბიექტის ქმედებებზე, რომელთა მიმართაც დადებულია სადაზღვევო ხელშეკრულება, და იმ პირთა

ქმედებებზე, რომლებიც დაზღვეულმა დაიქირავა მის პროფესიულ საქმიანობაში დასახმარებლად.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მახასიათებელია ხელშეკრულებაში სადაზღვევო თანხის განსაზღვრის პროცედურა, რომელსაც პასუხისმგებლობის „ლიმიტი“ ეწოდება. პასუხისმგებლობის დაზღვევისას მხარეები ხელშეკრულებაში ადგენენ კომპენსაციის მაქსიმალურ ოდენობას – მზღვეველის მიერ დადგენილ დაზღვეულის პასუხისმგებლობის ზღვარს, რომელიც შეიძლება წარმოიშვას, როდესაც დამზღვევი ზიანს აყენებს მესამე პირებს.

დასავლელი ექსპერტების აზრით, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მომსახურების ღირებულებაზე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს მთელი რიგი სპეციფიკური ფაქტორები: -

- საკონსულტაციო საქმიანობის სახეობა და ინფორმაცია ორგანიზაციის შესახებ; - გაწეული მომსახურების ტერიტორია;
- სპეციალისტების გამოცდილება და კვალიფიკაცია;
- გამოყენებული ტექნოლოგიები და კონტროლის სისტემები;
- გაწეული მომსახურების შემოსავლის მთლიანი ოდენობა; - ინფორმაცია პარტნიორების შესახებ;
- წარსულში ყოფნა და პრეტენზიების მომავალში მაღალი ალბათობა.

აქედან გამომდინარე, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა არეგულირებს დამზღვევსა და ზიანის მიყენების ობიექტს სორის წარმოქმნილ პრეტენზიას და ამით ხელს უწყობს სამი სუბიექტის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შენარჩუნება/გაუმჯობესებას. კერძოდ: ნარჩუნდება დამზღვევის (პროფესიონალის) და მზღვეველის მატერიალური მდგომარეობა და სადაზღვევო პრემიის გადახდით სადაზღვევ კომპანია ღებულობს შემოსავალს, რითაც მაღლდება ფინანსური მდგრადობა.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მოდელები დაფუძნებულია პროფესიული რისკების არსებობაზე. საზღვარგარეთის პრაქტიკაში პროფესიული რისკების წყარო, რომელიც აზიანებს დასაქმებულ ადამიანებს, არის დამსაქმებელის (მენეჯერების) პასუხისმგებლობა. ზოგიერთ ქვეყანაში პროფესიული რისკებისაგან

მიყენებული ზიანის ანაზღაურება უშუალოდ დამსაქმებლის მოვალეობაა, თუმცა ამ მოდელს აქვს ნაკლოვანებები, რადგან დაზიანებულის კომპენსაცია დამოკიდებულია კომპანიის ფინანსურ შესაძლებლობებზე და ის ფაქტიურად დაბალია ზარალთან მიმართებაში. ამ შემთხვევაში არ ხდება რისკების შესწავლა, ზარალების ექსპერტიზა და შესაბამისად მოდელის სახესაც ვერ ღებულობს. ეს მიდგომა ჯერ კიდევ გამოიყენება დიდ ბრიტანეთში, ნიდერლანდებში. (Walters, 2007). ამ ქვეყნებში დამსაქმებელი სრულად ღებულობს პასუხისმგებლობას საკუთარ თავზე და აფინანსებს დაზარალებულის სამედიცინო ხარჯებს, სხვა სახის დახმარებებს, რომლებიც გათვალისწინებულია სახელმწიფოს სოციალური პოლიტიკით.

იაპონიაში, იტალიაში, რუმინეთში, დანიაში დამსაქმებელი საკუთარ პასუხისმგებლობაში ღებულობს მხოლოდ მორალური რისკებისაგან მიყენებული ზიანის ანაზღაურებას, ხოლო სამედიცინო ხარჯები ანაზღაურდება ქვეყანაში არსებული სოციალური დაზღვევის სისტემით. ამერიკა, ავსტრია, საფრანგეთი და გერმანია წარმოადგენენ ქვეყნებს, სადაც დამსაქმებლის პასუხისმგებლობა წარმოიქმნება მხოლოდ განზრახ ზიანის მიყენების შემთხვევაში.

დამსაქმებლის პასუხისმგებლობა ჩვენი აზრით სრული არსით არ წარმოადგენს პროფესიული პასუხისმგებლობის სახეს, ის მმართველობითი გადაწყვეტილებებისა და შეცდომების დაშვებისაგან თავის არიდების საზომია, რომელიც შესაძლებელია გამოვლინდეს სხვადასხვა რისკების სახით და გამოიწვიოს დასაქმებულთა დაზიანება, კომპანიის ზარალი და ა.შ. ამ შემთხვევაში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა ვერ იქნება რისკებისაგან მიყენებული ზარალის კომპენსაციის მექანიზმი. კომპანიაში წარმოქმნილი რისკები რისკ მენეჯმენტის კვლევის ობიექტია და მენეჯმენტის გადაწყვეტილებით რისკების სახეების მიხედვით გადაეცემა მართვაზე. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ბაზარი არსებობს ევროპის 12 ქვეყანაში: ავსტრია, ბელგია, საფრანგეთი, გერმანია, ირლანდია, იტალია, ნიდერლანდები, პოლონეთი, ესპანეთი, შვედეთი, შვეიცარია და დიდი ბრიტანეთი. 2019 წლიდან პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ბაზარი განიხილება არა მხოლოდ ქვეყნების, არამედ სტანდარტიზებული პროფესიული კატეგორიების მიხედვით:

✚ ბუღალტერია და ფინანსური ანალიტიკოსი;

- ✚ დიზაინი და მშენებლობა;
- ✚ ინჟინერია;
- ✚ უძრავი ქონების სააგენტო;
- ✚ ფინანსური და სადაზღვევო შუამავლობა;
- ✚ ჯანდაცვასთან დაკავშირებული საქმიანობა;
- ✚ IT და ბიზნეს კონსულტაცია;
- ✚ იურიდიული მომსახურება;
- ✚ მედია და მარკეტინგი;
- ✚ მედიცინა და სტომატოლოგია;
- ✚ გეოდეზია და სხვა.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას შეიძლება ჰქონდეს მრავალი ფორმა და სახელწოდება პროფესიიდან გამომდინარე.

ამრიგად, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა საზღვარგარეთის ქვეყნებში სხვადასხვა ფორმით და პირობებით ხორციელდება. მთავარი, რაც დაზღვევის ამ სახეს ახასიათებს არის პროფესიონალის მიერ საკუთარი პასუხისმგებლობის რისკების გათვითცნობიერება, მზღვეველის მიერ ოპტიმალური დაზღვევის ტარიფის დადგენა და სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ზარალის ანაზღაურების სამართლიანობის დაცვა. უცხოური პრაქტიკის განხილვა და სხვადასხვა დაზღვევის ბაზრების თავისებურებების შესწავლა შესაძლებლობას იძლევა განვსაზღვროთ სად დგას საქართველოში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ბაზარი, არის თუ არა იგივე თავისებურებების მატარებელი, როგორც განვითარებული ქვეყნების ბაზრები და განისაზღვროს ღონისძიებები, რომლებიც ბაზრის ამ სეგმენტს ჩამოაყალიბებს კონკრეტული მიმართულებით.

2.2. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრეტენზიების დარეგულირების მეთოდოლოგია სადაზღვევო ხელშეკრულებებში

მზღვეველის ვალდებულებაა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას დროული და შესაბამისი სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდა, საკითხის ოპერატიული და მაღალ პროფესიონალური გადაწყვეტა ნორმატიული აქტებისა და სადაზღვევო პირობების მკაცრი დაცვით. როგორც მსოფლიო, გამოცდილება გვაჩვენებს, ბოლო 10 წლის განმავლობაში შეცვლილია უმეტესი სადაზღვევო ორგანიზაციების იდეოლოგია. ადრე თუ აქცენტი გამახვილებული იყო მომსახურების მოცულობების გაზრდაზე და ამით სადაზღვევო ბაზარზე დამკვიდრებაზე, ამჟამად კონკურენტულ ბრძოლაში უმთავრესი ბირთვი გადატანილია ზარალების დარეგულირების სფეროზე. სადაზღვევო შემთხვევის გამოძიებას აქვთ შესაბამისი სპეციფიკა და მოიცავს ორგანიზაციულ სამართლებრივ და ფინანსურ საკითხებს. სადაზღვევო აქტების შედგენა, ექსპერტიზის ჩატარება, ზარალის მოცულობის დადგენა, სადაზღვევო თაღლითობა უფრო მეტად განსახილველია, ვიდრე პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმება. სადაზღვევო ორგანიზაციის სისტემური და სწორი მიდგომა სადაზღვევო პრეტენზიის დარეგულირების პროცესში ხელს უწყობს მესამე პირებისადმი არასათანადო სარჩელების რაოდენობების შემცირებას, სადაზღვევო ორგანიზაციების ეფექტიან საქმიანობას, მათ მოგებას. მზღვეველის მიერ დეტალური სადაზღვევო გამოძიება მომგებიანია თავად დაზარალებულისთვის, რადგან შემდგომში მათი პრეტენზიები დაკმაყოფილებულ იქნება სასამართლოში. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაში ზარალების დარეგულირების საკითხი საკმაოდ საკამათოა.

სადაზღვევო კომპანიების პრეტენზიების განხილვისა და დარეგულირების მეთოდოლოგია პრინციპულად განსხვავდება ერთმანეთისაგან. მზღვეველის უარი სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდაზე, აიძულებს დამზღვევს მიმართოს სასამართლო ორგანოებს. სამართლებრივი კონფლიქტების თავიდან აცილების მიზნით, სადაზღვევო ხელშეკრულების მხარეები აუცილებლად უნდა თანხმდებოდნენ სადაზღვევო რისკების ჩამონათვალზე, რომელიც სადაზღვევო

პირობების შესაბამისად ანაზღაურდებიან. ასევე დამატებით გარკვეულ უნდა იქნას, რომელი დოკუმენტები და რა თანმიმდევრობით გაფორმდება სადაზღვევო შემთხვევისას და ყველა ეს პროცედურები ჩაერთვება ხელშეკრულებაში. სადაზღვევო მხარეების სამართალ ურთიერთობები სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, რეგულირდება საკანონმდებლო აქტების შესაბამისად. აუცილებელია შერჩევითობით გამოიკვეთოს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების სუბიექტების ვალდებულებები. სადაზღვევო უფლებები არის ორმხრივი ანუ მზღვეველის უფლებებს (დაზღვეულის) შეესაბამება დამზღვევის ვალდებულებები, ხოლო დამზღვევს მზღვეველის ვალდებულებები. დამზღვევის უპირველესი ვალდებულებაა სადაზღვევო ხელშეკრულების გაფორმებისას სრული ინფორმაციის მიწოდება მზღვეველზე. ინფორმაცია რომელიც გარკვეულწილად განსაზღვრას დასაზღვევი რისკის ხარისხს.

არა მიზანმიმართული პროფესიონალური შეცდომის დადგომისას, რომელიც შეიძლება გახდეს ზიანის ანაზღაურების ან სარჩელის დაყენების საფუძველი მესამე პირების მიმართ, დამზღვევი ვალდებულია გააკეთოს ყველაფერი აღნიშნული ზიანის ოდენობის შემცირებისათვის. უზრუნველყოს შესაბამისი დოკუმენტების გაფორმება სამი სამუშაო დღის ფარგლებში (ზოგ შემთხვევაში 5 დღიანი ვადაც განიხილება), აცნობოს მზღვეველს მიყენებულ ზიანთან დაკავშირებით გარემოებები და მოვლენების სრული ჩამონათვალი. აღნიშნული შეტყობინება აუცილებლად უნდა შეიცავდეს ინფორმაციას: შეცდომების მიზეზი და სახე, ზიანის მიმღები პირების სახელი და გვარი, შეცდომით ქმედებების აღწერა და ა.შ.

პასუხისმგებლობის დაზღვევისას პრეტენზიების წარდგენის სქემა განსხვავდება დაზღვევის სხვა სახეებისაგან. ამ შემთხვევაში მესამე პირი, რომელსაც პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას მიეყენა ზიანი, ვალდებულია თვითონ გააკეთოს განაცხადი დამდგარი შემთხვევის შესახებ. სხვა შემთხვევაში, შესაძლებელია სადაზღვევო კომპანიაზე შეტყობინების მიუცემლობის გამო ზარალის ანაზღაურება არ მოხდეს. ეს გამოიწვევს პრეტენზიის ხანდაზმულობას და ანაზღაურების საკითხი დადგება სასამართლოს გარჩევის საგანი. პრაქტიკაში არსებობს შემთხვევები, როდესაც მიყენებული ზიანი გამოვლენილი არაა შემთხვევის

დადგომის მომენტშივე, არამედ გრძელდება რაც პერიოდში, ეს იმას არ ნიშნავს, რომ მზღვეველის პასუხისმგებლობა დასრულებულია. სადაზღვევო სარჩელის მიღებისას ზიანის ანაზღაურებაზე დამზღვევი, როგორც წესი ვალდებულია სამი სამუშაო დღის ვადაში მზღვეველს წარუდგინოს და გაუზიაროს ყველა დოკუმენტი, რომელიც ეხება აღნიშნულ საქმეს, კერძოდ სადაზღვევო სარჩელის ქსეროასლი, წერილები, სასამართლო გადაწყვეტილებები, შეტყობინებები და სხვა აღნიშნულ სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული ინფორმაცია. შემდგომში გარკვეულ ვადებში, რომელსაც მოითხოვს დამზღვევი, მზღვეველი ვალდებულია შეინახოს შუცვლელად და შეუსწორდებლად ყველა ჩანაწერი, დოკუმენტი, საგნები, რომლებიც სხავდასხვაგვარად შეიძლება იყოს შეცდომის მიზეზი, რომლებმაც გამოიწვია სასარჩელო მოთხოვნა. დამზღვევის ვალდებულებაა მზღვეველის მიაწოდოს ყველა ხელმისაწვდომი ინფორმაცია, რომელიც შესაძლებლობას იძლევა იმსჯელოს პროფესიონალური შეცდომების მიზეზებზე და შედეგებზე, ხასიათსა და ზარალის მოცულობაზე.

მზღვეველი თავის მხრივ ვალდებულია სადაზღვევო შემთხვევის შესტყობინების მიღებისას:

- გაარკვიოს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის მიზეზი, შეადგინოს აქტი და შეაფასოს ზიანის ოდენობა, რომელიც ექვემდებარება ანაზღაურებას;
- განახორციელოს სადაზღვევო ანაზღაურების თანხის გამოანგარიშება;
- განახორციელოს სადაზღვევო ანაზღაურება წესების დაცვის ვადებში.

აუცილებელია განვასხვავოთ დაზღვეულის მიერ მზღვეველისადმი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის მომენტი და განცხადება სადაზღვევო ანაზღაურებასთან დაკავშირებით. ხშირ შემთხვევაში აღნიშნული ვადები არ ემთხვევა ერთმანეთს, რაც ქმნის საკმაოდ სირთულეებს. კერძოდ, მზღვეველს ერიცხება გადაუხდელ თანხაზე ვადების დარღვევების შემთხვევაში შესაბამისი პროცენტები. თუ სადაზღვევო ხელშეკრულებით არ არის განსაზღვრული ანაზღაურების ვადები, ის განისაზღვრება კანონმდებლობით. საქართველოს კანონმდებლობით „ზიანის ანაზღაურების შესახებ გადაწყვეტილება მიიღება შესაბამისი დოკუმენტების მიღებიდან გონივრულ ვადაში, რომელიც 30 დღეს არ უნდა აღემატებოდეს. ცენტრი ვალდებულია სავალდებულო

დაზღვევის პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო ლიმიტის ფარგლებში დაზარალებულს სადაზღვევო ანაზღაურება გადაუხადოს ზიანის ოდენობის შესახებ შეთანხმების მხარეთა მიერ ხელმოწერიდან არაუგვიანეს 15 დღისა ან სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე დასაბუთებული უარი განაცხადოს ყველა საჭირო დოკუმენტის მიღებიდან არაუგვიანეს 10 სამუშაო დღისა. მითითებული ვადის დარღვევის შემთხვევაში ცენტრი დაზარალებულს უხდის საურავს გადასახდელი თანხის 0,1%-ის ოდენობით ყოველი ვადაგადაცილებული დღისთვის“ მაგრამ აქვე ცნობილია, რომ ზიანის დარეგულირების პროცესი შეიძლება იყოს გრძელვადიანი (მტკიცებულებების შეგროვება, შესაბამის დოკუმენტების და ა.შ.). აღნიშნული შემთხვევის თავიდან აცილების მიზნით სადაზღვევო ხელშეკრულების წესებში ხშირად ჩაისმება შემდეგი - სადაზღვევო ზიანის ანაზღაურება განხორციელდება გარკვეული სამუშაო დღეების განმავლობაში. მზღვეველის მიერ დაზღვეულისაგან ყველა საჭირო დოკუმენტაციის მიღებისა და სადაზღვევო შემთხვევის აქტის შედგენის შემდეგ.

შეგვიძლია დავეთანხმეთ მეცნიერებს, რომლებიც ყოფენ ზარალების დარეგულირების პროცესს ორ სტადიად: აუცილებელი დოკუმენტების შეგროვება და სადაზღვევო გამოძიების განხორციელება.

- ✚ პირველი სტადია უნდა იწყებოდეს სადაზღვევო შეტყობინების მიღებით. დაზღვეული აგროვებს ყველა საჭირო დოკუმენტებს და აღნიშნული პროცესისა ვადა დაკავშირებულია მასზე.

- ✚ სადაზღვევო გამოძიების პროცედურა ხორციელდება მზღვეველის მიერ და იწყება დაზღვეულის მიერ ყველა საჭირო დოკუმენტაციის მიღების მომენტიდან სადაზღვევო ანაზღაურების განაცხადის დაკავშირებით. აღნიშნული გამოძიების განხორციელების ვადა უნდა იქნას გათვალისწინებული წესებში და სადაზღვევო ხელშეკრულებაში.

აღნიშნული პრეტენზიის დარეგულირების პროცესის სტრუქტურა ემსახურება როგორც დამზღვევის ისე დაზღვეულის ინტერესებს და ემსახურება მხარეებს შორის კონფლიქტების და დავების გადაწყვეტას.

პრეტენზიების განხილვის წესი, სადაზღვევო შემთხვევის ზიანის ოდენობის განსაზღვრა, დამოკიდებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევის სახეობაზე (გაუფრთხილებლობა, შეცდომა და დაუდევრობა). აღნიშნული შემთხვევის პროცედურა ერთიანია ყველა სადაზღვევო კომპანიებში და მათში შეიძლება გამოიყოს შემდეგი ეტაპები:

- ✚ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის განსაზღვრა სადაზღვევო ხელშეკრულებით;
- ✚ დადასტურებული მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი სადაზღვევო ხელშეკრულებით გაწერილ რისკებსა და და დამდგარ შემთხვევას შორის;
- ✚ ზიანის ოდენობის დადგენა მესამე პირებისადმი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას;
- ✚ სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდა.

უნდა აღინიშნოს, რომ სადაზღვევო კომპანიები, რამდენადაც მომხმარებლებს აწოდებენ თითქმის ერთნაირ დაზღვევის პროდუქტებს, კონკურენციის პირობების დაკმაყოფილებისათვის ზოგიერთი სადაზღვევო კომპანია ამუშავებს განსაკუთრებულ მეთოდებს ზარალების დარეგულირებისათვის. სხვა დანარჩენ შემთხვევაში გამოყენებული მეთოდები არის საერთო და სარეკომენდაციო ხასიათის. საერთო მეთოდების ანალიზის შესაბამისად, ჩამოყალიბებული იქნა პროფესიული

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ზარალების დარეგულირების ალგორითმი ცხრილი 1

I ეტაპი	მომხდარი შემთხვევის ინფორმაციის ანალიზი	დაზღვეულის განცხადება (დაზღვეული, ბენეფიციარი)
		დამამტკიცებელი დოკუმენტები, მათი საკმარისობა
II ეტაპი	წარდგენილი პრეტენზიების ანალიზი	ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სადაზღვევო რისკები

		სადაზღვევო დაცვის ქმედითობა
		კავშირი მომხდარი შემთხვევისა და წარდგენილი პრეტენზიას შორის
III ეტაპი	დაზღვეულის ვალდებულებების შესრულების განხილვა	სადაზღვევო შენატანის სრული და დროული გადახდა
		სადაზღვევო შემთხვევის დროული შეტყობინება
IV ეტაპი	(I-III) დასკვნების საფუძველზე გადაწყვეტილების მიღება	
V ეტაპი	მოტივირებული უარი გადახდაზე - შემთხვევის არა სადაზღვევოდ ჩათვლის გამო	
VI ეტაპი	სადაზღვევო შემთხვევისას მიყენებული ზიანის ოდენობის განმარტება	ზიანი, მიყენებული მესამე პირის ქონებაზე
		ზიანი, მიყენებული მესამე პირის სიცოცხლესა და ჯანმრთელობაზე
		დაზღვეულის დამატებითი გადასახადები
VII ეტაპი	სადაზღვევო ანაზღაურების მოცულობის დადგენა	ფრანშიზა
		ორმაგი დაზღვევა
		სხვა დამნაშავე პირების არსებობა
		ანაზღაურების სისტემის დადგენა: პირველი რისკის, პროპორციული

		რამდენიმე დაზარალებულის არსებობა
VIII ეტაპი	სადაზღვევო ზარალის ანაზღაურება	ბენეფიციარი (ზოგ შემთხვევაში დაზღვეული)

წყარო: ავტორის მიერ შედგენილი

სადაზღვევო შემთხვევა ითვლება დამდგარად, იმ მომენტისგან როდესაც ჩნდება მზღვეველის ვალდებულება ზარალის ანაზღაურებაზე მოსარჩელე პირისადმი. ბევრი სადაზღვევო კომპანიისა სადაზღვევო შემთხვევას თვლის დამდგარად, როდესაც ძალაში შედის სასამართლო გადაწყვეტილება აღნიშნულზე, რომელიც აკისრებს მზღვეველს მიყენებული ზიანის ანაზღაურებას დაზარალებული მესამე პირისადმი, ანუ უნდა არსებობდეს ზემოთ მოყვანილი ორივე ნიშანი (მზღვეველის დადასტურებული ბრალეულობა და სასამართლო გადაწყვეტილება). ერთ ერთის არ არსებობის შემთხვევაში როგორც წესი, არ შეიძლება იყოს საფუძველი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისა. ზოგიერთი სადაზღვევო კომპანია აწესებს რომ ზიანის ანაზღაურება შეიძლება განხორციელდებულ იქნას სასამართლო გადაწყვეტილებამდე. ეს იმ შემთხვევაში, როდესაც პრეტენზია სადაზღვევო კომპანიისადმი იმდენად დამაკმაყოფილებელია, რომ მესამე პირის სარჩელი სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნება გამართლებული .

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაში შემფასებლის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას, სადაზღვევო შემთხვევა განიხილება როგორც დამდგარი, როდესაც ის გამოიწვევს ზიანის მიყენებას მესამე პირებისადმი, რომელიც დაკავშირებულია შემფასებლის მიერ პროფესიონალური საქმიანობის განხორციელებასთან. მაგრამ ასევე აუცილებელია სასამართლო გადაწყვეტილების ძალაში შესვლა. შესაბამისად, პრეტენზიის წაყენება კლიენტის მიერ თუნდაც სრულად გამყარებული და დადასტურებული არ შეიძლება იყოს აღქმული სადაზღვევო შემთხვევის დადგომასთან. დაზარალებული მესამე პირი ვალდებულია შემფასებლის წინააღმდეგ მიმართოს სასამართლოს სარჩელით. იმ შემთხვევაში თუ სასამართლო გამოიტანს განაჩენს შემფასებლისგან მიყენებულ ზიანზე, კომპენსაციის ანაზღაურებაზე, დამზღვევს (სარგებლის მიმღები) შეუძლია მიმართოს სადაზღვევო

კომპანიას განცხადებით, სადაზღვევო ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნით. ასეთვე მიდგომა გამოიყენება ნოტარიუსების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში. საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №18 (2017 წლის 3 აპრილი) თანახმად „მზღვეველის მიერ სადაზღვევო მომსახურების გაწევისას მომხმარებელთა უფლებების დაცვის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების შესახებ“ მუხლი 6. მომხმარებელთა პრეტენზიების განხილვის პროცედურა მოცემულია:

„მზღვეველი ვალდებულია შეისწავლოს პრეტენზია გონივრულ ვადაში და დაუყოვნებლივ აცნობოს პრეტენზიის განმცხადებელს შესწავლის შედეგები. წერილობითი სახით წარდგენილი პრეტენზიის შემთხვევაში, აცნობოს განმცხადებელს პრეტენზიის შესწავლის შედეგები მატერიალური ან/და ელექტრონული ფორმით (პრეტენზიის მიღების ან მხარეთა შორის შეთანხმებული ფორმის შესაბამისად), არაუმეტეს პრეტენზიის მიღებიდან 30 კალენდარული დღის განმავლობაში. მზღვეველის მიერ გაცემული პრეტენზიის შესწავლის შედეგები უნდა მოიცავდეს არგუმენტირებულ დასაბუთებას და თუ შესაძლებელია, შეიცავდეს პრეტენზიის რეგულირების პირობების შეთავაზებას“

ნოტარიუსების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის წესებში არ არის ჩანაწერი სასამართლო და არასასამართლო გზით პრეტენზიის მოგვარების შესახებ ინფორმაცია, რომელიც ვთვლით რომ აუცილებელია და უნდა გაითვალისწინოს ზედამხედველობის სამსახურმა. ნოტარიუსის სავალდებულო პროფესიული დაზღვევისათვის განისაზღვრება შემდეგი პირობები:

ა) ნოტარიუსის პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის ობიექტს წარმოადგენს ნოტარიუსის სამოქალაქო პასუხისმგებლობა სანოტარო მოქმედებათა შესრულებისას მიყენებული ზიანისათვის;

ბ) ნოტარიუსის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა ხდება მზღვეველთან დაზღვევის ხელშეკრულების დადებით. მზღვეველი შეიძლება იყოს საქართველოში რეგისტრირებული სადაზღვევო კომპანია;

გ) სადაზღვევო შემთხვევად ითვლება სადაზღვევო ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში ნოტარიუსის ან მისი შემცვლელი პირის განზრახი ან გაუფრთხილებელი ქმედება, რაც გახდა ზიანის მიყენების საფუძველი;

დ) ნოტარიუსის ფუნქციის შესრულებისას მიყენებულ ზიანს ანაზღაურებს მზღვეველი სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდით. თუ მზღვეველის მიერ გადახდილი ანაზღაურება არ არის საკმარისი მიყენებული ზიანის სრულად ასანაზღაურებლად, ნოტარიუსი ფარავს სხვაობას სადაზღვევო ანაზღაურებასა და ზიანის ფაქტობრივ ოდენობას შორის.

3. ნოტარიუსის სავალდებულო პროფესიული სადაზღვევო თანხის მინიმალურ ოდენობად განისაზღვრება წელიწადში 100 000 ლარი.

4. სავალდებულო პროფესიული დაზღვევის არარსებობა ან ამ ბრძანებით განსაზღვრული პირობების დარღვევა წარმოადგენს ნოტარიუსისათვის დისციპლინური პასუხისმგებლობის დაკისრების საფუძველს (საქართველოს იუსტიციის მინისტრის ბრძანება №58 (2010 წლის 17 მარტი) „ნოტარიუსთა სავალდებულო პროფესიული დაზღვევის არსებითი პირობებისა და სადაზღვევო თანხის მინიმალური ოდენობის განსაზღვრის შესახებ“

ყველაზე ფართოდ გამოყენებული მოცემულობა „სადაზღვევო შემთხვევა“ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის წესებში გამოიყურება შემდეგნაირად: „სადაზღვევო შემთხვევა გახლავთ, მზღვეველის (დაზღვეულის) ვალდებულების წარმოქმნა სამოქალაქო კანონმდებლობის ძალით ქონებრივი ზიანის რეალურ ანაზღაურებისა მიყენებული მესამე პირებისადმი არა მიზანმიმართულად დაშვებული შეცდომების და დაუკვირებლობის შედეგად. ამასთან მზღვეველის ვალდებულება ზიანის ანაზღაურება თავისით არ წარმოიშვება, არამედ წაყენებული პრეტენზიის გამომდინარე ან სასამართლო გადაწყვეტილებით.

აქედან გამომდინარე შეგვიძლია აღვნიშნოთ, რომ მიდგომების მიუხედავად, რომელიც გამოიყენება მზღვეველების მიერ დაზღვევის განხილული შემთხვევისას, აუცილებელია მკვეთრად განიმარტოს „სადაზღვევო შემთხვევა“, ხოლო დასრულებული ფორმულირება აღნიშნული მოცემულობის მოცემულია სადაზღვევო

ხელშეკრულებაში (პოლისში). აუცილებელია ასევე ყველა კონკრეტულ შემთხვევაში კანონმდებლობის მოთხოვნების დაცვა.

მზღვეველისგან (დაზღვეული, სარგებლის მიმღები) განცხადების მიღების შემდგომ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომასთან დაკავშირებით, როგორც წესი გამოიყენება სადაზღვევო კომპანიის, ფილიალის დირექტორის განკარგულება, სადაზღვევო შემთხვევისა და ზარალის გამოძიებასთან დაკავშირებით. ერთ-ერთი პირველი ნაბიჯი აღნიშნული გამოძიების გახლავთ პროფესიული პასუხისმგებლობის ხელშეკრულების შემოწმება სადაზღვევოს ზიანის ანაზღაურების საგანზე. პირველ რიგში გაირკვევა, ექვემდებარება თუ არა მომხდარი სადაზღვევო რისკი დაფარვას, ანუ აგებს თუ არა მზღვეველი პასუხს დაწესებული ლიმიტის შესაბამისად მომხდარ სადაზღვევო შემთხვევაზე.

აღნიშნული საკითხის განხილვისას აუცილებელია მიქცეულ იქნას ყურადღება ხელშეკრულების მიხედვით დაზღვევის პერიოდზე. შესაძლებელია დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევა, რომელზეც მზღვეველს წაეყენება პრეტენზია, იყოს დამდგარი ხელშეკრულების მოქმედების ვადის გასვლის შემდეგ.

პრაქტიკაში განიხილება სიტუაციები, როდესაც პრეტენზია წარდგენილია მზღვეველისადმი პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების მოქმედების ვადაში, მაგრამ დაკავშირებული შეცდომასთან, რომელიც მომხდარია წარსულში მზღვეველი აგებს პასუხს მოქმედი ხელშეკრულების შესაბამისად. იმ შემთხვევაში, როდესაც პრეტენზიის მიყენებისას მზღვეველს არ გააჩნია მოქმედი ხელშეკრულება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევასთან დაკავშირებით სადაზღვევო მხარეებს შორის ურთიერთობა რეგულირდება წინა სადაზღვევო ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. ეს დამოკიდებულება განისაზღვრება სადაზღვევო საქმიანობის სპეციფიკურობით, რაც გამოიხატება იმაში, რომ არსებობს პროფესიები, რომელთა განხორციელებისას ინფორმაცია სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ სანგარიშო ან სადაზღვევო პერიოდში ვერ მიიღება. შესაბამისად, პრეტენზიის გაცხადება სცილდება ხელშეკრულების მოქმედების ვადას. საქართველოს სადაზღვევო ზედამხედველობის მიერ ევროპის Solvency II-ის დირექტივებზე დაყრდნობით სადაზღვევო პროდუქტზე შემოსული დაზღვევის პრემიებში არის

აღწერილი შემთხვევის დარეგულირების რეზერვი, რომელიც წოდებულია „დამდგარი, მაგრამ გაუცხადებელი“ ზარალების რეზერვად. სწორედ ეს რეზერვი უზრუნველყოფს პრაქტიკაში დამდგარ ამგვარ ზარალებს. მაგალითისათვის შეიძლება აღნიშნოს მთამსვლელის პროფესია, რომელიც აღმოჩნდება ბუნებრივ-კლიმატური პირობების გამო ზიანის წარმოქმნის პირობებში და დროულად ვერ ბრუნდება, შესაბამისად ეს იწვევს ხელშეკრულების ვადის გარეთ ანაზღაურების აუცილებლობას, რომელიც საქართველოს კანონმდებლობით დარეგულირებულია.

უპირველესად როგორც ალტერნატივა აღნიშნული სისტემის დაფუძნების შეგვიძლია რეკომენდაცია განუწიოთ მზღვეველებს უფრო დაბეჯითებით და პასუხისმგებლობით მიუდგენენ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების ფორმულირებას. კერძოდ, არ გაუშვან ის მომენტი როგორცაა ხელშეკრულების პრეტენზიების დარეგულირება მისი დასრულების შემდგომ. ეს იმას ნიშნავს, რომ მხარეებს შორის დადებული ხელშეკრულება აუცილებლად უნდა მოიცავდეს ვალდებულების ანაზღაურების პირობებს. პირველ რიგში აღნიშნული მოცემულობები ეხება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას. არანაკლებ მთავარი გახლავთ მომენტი პროცესის სადაზღვევო შემთხვევის დადასტურებისა. სადაზღვევო შემთხვევის პროცედურა დათვალირებისა მზღვეველის მიერ ადგილი, სადაც მოხდა სადაზღვევო შემთხვევა. აღნიშნული პროცედურა ყოველთვის არ არის შესაძლებელი, მაგრამ მზღვეველები ცდილობენ ყოველთვის განახორციელონ შემთხვევის ვიზუალური დათვალირება. ასევე მოწმეების დაკითხვა და გაფორმება მათი წერილობით ჩვენებები. აქვე ავლნიშნავთ, რომ შემთხვევის ადგილის დათვალირებს ხშირ შემთხვევა არ გახლავთ მიზანშეწონილი, ანუ აღნიშნული ქმედება არ ვრცელდება პროფესიული საქმიანობის დაზღვევის ყველა სახეობებზე. კერძოდ, ნოტარიუსები, აუდიტორები, ადვოკატების ეს ქმედება გახლავთ ზედმეტი. შემდგომში მზღვეველი ახორციელებს ანალიზს მოწოდებული დოკუმენტების შესაბამისად, რომლებიც ადასტურებს სადაზღვევო შემთხვევების დადგომას. აქვე აღსაღნიშნავია, რომ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას, მზღვეველი უფლებამოსილია ერთი წლის ვადაში განიხილოს ყველა

დოკუმენტაცია, რომელიც წარმოდგენილია დამზღვევის მიერ. დოკუმენტაცია, რომელიც წარმოდგენილ უნდა იქნას მზღვეველზე, გახლავთ შემდეგი:

1. სადაზღვევო ხელშეკრულების ორიგინალი, რომელიც არის დაზღვეულთან და დოკუმენტები სადაზღვევო შენატანების დამადასტურებელი;
2. დოკუმენტები, დაზღვეულის პიროვნების დამადასტურებელი, იმ შემთხვევაში თუ დაზღვეული გახლავთ იურიდიული პირი, მაგალითად პოლიკლინიკა და ა.შ. აღნიშნულ შემთხვევაში დამზღვევი ითხოვს გაფორმებულ მინდობილობას კონკრეტულ პირზე, რომელიც წარმართავს საქმეებს მზღვეველის სახით;
3. სასარჩელო მოთხოვნების ქსეროასლები, საქმეთა წარმოება და შესაბამისი სასამართლო და არბიტრაჟული დასკვნები;
4. მესამე პირთა ინტერესების დამადასტურებელი დოკუმენტები;
5. ცნობები და დოკუმენტები სხვადასხვა კომპეტენტური ორგანოებისაგან;
6. დოკუმენტები დამადასტურებელი მესამე პირებისადმი მიყენებულ ზიანზე. როგორც ცნობილია, რომ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა მესამე

პირებისადმი და მათზე მიყენებული ზიანი შეიძლება იყოს როგორც სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის, მაგალითად სამედიცინო საქმიანობა, ასევე ქონებრივ ზიანზე (ნოტარიული საქმიანობა და სამშენებლო საქმიანობა), შესაბამისად წარმოსადგენი დოკუმენტების კატეგორიაც განსხვავდება:

- გარდაცვალების დამოწმებული მოწმობა - დაზარალებულის გარდაცვალების შემთხვევაში;
- დოკუმენტების სამედიცინო დაწესებულებებიდან რომლებშიც დაზარალებული გადიოდა მკურნალობას - ქმედით უნარიანობის ან ინვალიდობის შემთხვევაში;
- დოკუმენტების სამედიცინო დაწესებულებებიდან მოწერილი მთავარი ექიმის მიერ - დროებითი ქმედითუნარიანობის ან ინვალიდობის დამადასტურებელი;

- დაზარალებულის ქონების სარემონტო - აღდგენით სამუშაოების სმეტა (კალკულაცია, ზედნადები, ანგარიშები და სხვა დოკუმენტები ზიანის დამადასტურებელი);
- ცნობები, ანგარიშები და სხვა დოკუმენტები დამადასტურებელი დაზარალებულის მატერიალური ხარჯებისა ზიანის დადგომასთან დაკავშირებით;
- ექსპერტების დასკვნა დაზარალებულისადმი მიყენებული ზიანის ოდენობასთან დაკავშირებით, მაგალითად აუდიტორული საქმიანობისას.

მზღვეველი ახორციელებს მოწოდებული დოკუმენტების ანალიზს ზიანის ოდენობის განსაზღვრისათვის, მზღვეველის ვალდებულების შესრულების კუთხით და მიზანმიმართული ქმედების თავიდან აცილების მიზნით. ხელშეკრულების წესების შესაბამისად, მზღვეველი უფლებამოსილია გამოითხოვოს შესაბამისი დოკუმენტაცია სახელმწიფო ორგანოებიდან, რომელიც აკლია აღნიშნულ დოკუმენტაციას და ასევე შექმნას საკუთარი საექსპერტო კომისია სადაზღვევო შემთხვევის გამოძიებისათვის.

მესამე პირის წინაშე პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეებია მზღვეველი და დამზღვევი, მაგრამ მესამე პირი, რომელიც არის სადაზღვევო ანაზღაურების ბენეფიციარი ხელშეკრულებით არ ფიქსირდება. ვინაიდან ხელშეკრულების გაფორმების მომენტისათვის არ არის ცნობილი ვის მიეყენება ზიანი დამზღვევის ან დაზღვეულის მიერ. მნიშვნელოვნი ნაწილი სადაზღვევო ურთიერთობების ჩამოყალიბებაში არის ზიანის დარეგულირების პროცედურა, რომელიც დაკავშირებულია პირდაპირ მიყენებული ზიანის სახეობაზე და ოდენობაზე. უმეტესწილად აღნიშნული უკავშირდება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პირებს, რომლებმაც შეიძლება მიაყენონ ზიანი მესამე პირების არა მხოლოდ სიცოცხლესა და ჯანმრთელობას, არამედ ქონებას. მაგალითად ნოტარიუსები, აუდიტორები, შემფასებლები და ა.შ.

პირველ რიგში ის ფაქტი, რომ რომელიმე მომსახურება განხორციელებული იქნა უხარისხოდ, აუცილებელია დადასტურებული იქნას მტკიცებულებებით. ნებისმიერი კლიენტი, რომელიც მიიჩნევს თავის თავს დაზარალებულად,

პროფესიონალის თვალთახედვით არ მიიჩნევა სწორად, ამიტომ ქვედარგის განვითარებას შესაბამისი სამართლებრივი რეგულირება სჭირდება.

პრეტენზიების დაკმაყოფილება მოითხოვს მზღვევლის მიერ სადაზღვევო სემტხვევის აღიარებას. უარის შემთხვევაში მზღვეველი უფლებოსილია გაუგზავნოს დაზღვეულს მოტივირებული უარყოფა ანაზღაურების გადახდაზე. შემდგომი პროცედურა, რომელიც სცილდება მზღვევლისა და დამზღვევის ურთიერთობებს არის არბიტრაჟი. როგორც წესი მზღვეველი უფლებამოსილია განაცხადოს უარი სადაზღვევო თანხის გადახდაზე შემდეგ შემთხვევებში:

- დაზღვეულის მიერ შეუტყობინებლობა ან შეგნებულად ყალბი მონაცემების შეტყობინება;
- მზღვეველის მიერ ვალდებულების არ შესრულება სადაზღვევო ხელშეკრულების შესაბამისად;
- არადროული შეტყობინება სადაზღვევო ხელშეკრულების დადგომისა;
- სხვა შემთხვევები, რომლებიც განსაზღვრულია საკანონმდებლო აქტებით და პირობებით.

ხაზგასასმელია შემდეგი გარემოება, რომ ხშირ შემთხვევაში აღნიშნული უარი მიიღება, როდესაც არის მზღვეველის მიზანმიმართული ქმედება. მაგალითად, „შეგნებულად ლოგიკური ქმედებების არ შესრულება, რომლებიც შეიძლება გამოიწვევდა ზარალის შემცირებას“ და ა.შ. აღნიშნულ შემთხვევაში მზღვეველმა აუცილებლად უნდა გაითვალისწინოს, რომ ეს ქმედებები გათვალისწინებულია კანონმდებლობით, რომელიც შეიცავს შემდეგ პირობას, რომ „მზღვეველი არ თავისუფლდება სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ანაზღაურების გადახდისაგან მიყენებულ ზიანზე ჯანმრთელობასა თუ სიცოცხლეზე, თუ აღნიშნული ზიანი მიყენებულია მასზე პასუხისმგებელი მესამე პირის მიერ“ ანუ მზღვეველის. აღნიშნული მუხლი ვრცელდება პროფესიონალური პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროცესში შეგნებულად ჩადენილ ქმედებებში.

ამგვარი სიტუაციის უფრო ადვილად დარეგულირებისათვის, შეგვიძლია რეკომენდაცია მივცეთ მზღვეველებს, რომ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას უფრო გარკვევით მიუდგნენ ისეთი საკითხის ფორმულირებას,

როგორცაა „სადაზღვევო შემთხვევა“. კანონმდებლობით არ იკრძალება სადაზღვევო შემთხვევის განხილვა, აღწერა, რომელიც შეიძლება დადგეს. მაგრამ შეუძლებელია სადაზღვევო ზიანის ანაზღაურების გათვალისწინება.

სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მზღვეველი ვალდებულია შეადგინოს სადაზღვევო აქტი 3-დან 7 სამუშაო დღის ვადებში. მაგრამ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში აღნიშნული ვადები შეიძლება გაიწელოს საკმაოდ დიდი ხნით. იმიტომ, რომ მიზეზები და გარემოებები, რომლებმაც დააზარალა მესამე პირები შეიძლება გამოძიებულ იქნას რამოდენიმე თვის განმავლობაში.

საკამოდ საკამათო მომენტი არის ის გარემოება, როგორცაა ზიანის ოდენობის განსაზღვრა. როგორც წესი, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად ზიანის მოცულობის მიხედვით ანაზღაურებას ექვემდებარება სადაზღვევო ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სადაზღვევო თანხის ფარგლებში მესამე პირის მიერ გაცხადებული პრეტენზიის თანხა, რომელმაც შესაძლებელია გადააჭარბოს სადაზღვევო თანხას. ამ შემთხვევაში სასამართლოს გადაწყვეტილებით დაზღვეული მესამე პირს აკმაყოფილებს საკუთარი შემოსავლებით.

ზიანის ოდენობის განსაზღვრისას, რომელიც მიადგა დაზარალებულს სადაზღვევო შემთხვევისას, დამზღვევი ვალდებულია დაიცვას მზღვეველის ინტერესები. მზღვეველის სახით აწარმოოს მოლაპარაკებები და ხელი მოაწეროს ყველა საჭირო დოკუმენტაციას. თავისთავზე აიღოს და განახორციელოს მზღვეველის დაცვა სარჩელისაგან და ასევე ზიანის ოდენობის განსაზღვრისას დაიცვას მზღვეველის ინტერესები.

თავის მზრივ დამზღვევს სადაზღვევო კომპანიის დასტურის გარეშე არ აქვს უფლება ზიანის ანაზღაურებისას სრულად ან ნაწილობრივ აღიაროს ვალდებულება, რომელიც დაკავშირებულია პროფესიონალური საქმიანობასთან.

ზიანის დათვლისა და პროფესიული შეცდომის განსაზღვრის შემდგომ, მზღვეველი ახდენს სადაზღვევო ანაზღაურებას. მაგრამ ქონების დაზღვევის შემთხვევისგან განსხვავებით პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში ანაზღაურება შეიძლება შეადგენდეს შემდეგს:

- 1) აუცილებელი და მიზანშეწონილი ხარჯები სადაზღვევო შემთხვევების გამოაშკარავებისათვის და მზღვეველის პასუხისმგებლობა აღნიშნულის ჩადენაში;
- 2) თვით მზღვეველის დანახარჯები (საკანცელარიო, ზედნადები დანახარჯები და ა.შ.);
- 3) სასამართლო და არბიტრაჟულ ორგანოებში საქმისწარმოებასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- 4) დოკუმენტურად დადასტურებული მიზანმიმართული ხარჯები ზიანის შემცირებისათვის, რომელიც მიყენებულია შეცდომითი ქმედებებით;
- 5) აუცილებელი და მიზან მიმართული დანახარჯები პირების გადარჩენისათვის, რომლებსაც მიადგათზიანი სადაზღვევო შემთხვევის დროს.

ხარჯების ჩამონათვალი გახლავთ ტიპიური, მაგრამ არა ამომწურავი. ძალიან იშვიათად სადაზღვევო ანაზღაურების თანხაში ჩაერთვება მორალური ზიანის ანაზღაურება მესამე პირებისადმი. აუთვისებელ სარგებელში მოიაზრება შემოსავლები, რომლებიც შეიძლება მიეღო დაზარალებულს მასზე დაზღვეულის მიერ უარყოფითი ქმედებების განხორციელების არ მოხდენის შემთხვევაში.

როგორც ქონების დაზღვევის შემთხვევაში, სადაზღვევო ანაზღაურების თანხა არ შეიძლება აღემატებოდეს ზიანის ოდენობის თანხას, რომელიც მიადგათ მესამე პირებს, და ამევე დროს პასუხისმგებლობის ლიმიტებს, რომელიც განსაზღვრულია სადაზღვევო ხელშეკრულებაში. სადაზღვევო ანაზღაურება მესამე პირებისადმი ხდება უშუალოდ წესებით გათვალისწინებულ ვადებში. სასამართლო და სხვა დანახარჯები ანაზღაურდება მზღვეველის მიერ.

იმ შემთხვევაში, როდესაც პასუხისმგებლობა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომამდე აკისრია რამოდენიმე პირს, მზღვეველი იღებს პასუხისმგებლობას აანაზღაუროს დამზღვევის მიერ არსებული წილი აღნიშნულ საქმიანობაში. ორმაგი სადაზღვევო შემთხვევაში სადაზღვევო ანაზღაურება გაიცემა მზღვეველის მიერ მხოლოდ იმ წილის ოდენობით, რომელიც დაზღვეულია.

საკმაოდ გავრცელებული სიტუაციაა, როდესაც სადაზღვევო შემთხვევისას ზიანი დამზღვევმა მიაყენა რამდენიმე პირს, მაგრამ საერთო ზიანის ოდენობა აღემატება ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ პასუხისმგებლობის თანხას. აღნიშნულ შემთხვევაში მზღვეველი ზარალს ანაზღაურებს სადაზღვევო თანხის ფარგლებში პროპორციული გადანაწილებით თითოეულ დაზარალებულზე.

თეორიული გაანალიზების პრაქტიკაში რეალიზაციის მიზნით განხილულია ქეისი 1: მოქმედებს ნოტარიუსის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სადაზღვევო ხელშეკრულება, ლიმიტით 10 000 ლარი და გათვალისწინებულია უპირობო ფრანშიზა ლიმიტის 1% ოდენობით, ანუ პასუხისმგებლობის ლიმიტიდან 100 ლარი. პასუხისმგებლობის ვალდებულების შესრულებისას არამართლზომიერი შეცდომისაგან ფიზიკურ პირებს მიადგათ საერთო ზიანი 12 500 ლარი (7000 და 5 500). აღნიშნული ქმედება მზღვეველის მიერ იქნა აღიარებული, როგორც სადაზღვევო შემთხვევა. განვსაზღვროთ სადაზღვევო ანაზღაურების თანხა თითოეული დაზარალებულისათვის:

პირველ რიგში განვსაზღვროთ თითოეული დაზარალებულის წილი აღნიშნულ ზიანში, რომელიც შეადგენს 56% და 44%. იმის გათვალისწინებით, რომ ზიანის ოდენობა აღემატება დაზღვევის ლიმიტის ოდენობას, სადაზღვევო წესების შესაბამისად პასუხისმგებლობის საერთო ლიმიტის თანხიდან ფრანშიზა არ გამოაკლდება. აქედან გამომდინარე, სადაზღვევო ანაზღაურების თანხა, რომელიც გადაიხდება სადაზღვევო კომპანიის მიერ კონკრეტული სადაზღვევო შემთხვევისას, განაწილებული იქნება შემდეგნაირად: პირველ დაზარალებულს გადაეხდება 5 600 ლარი ($10\,000 * 56\%$) და მეორეს 4 400 ლარი ($10\,000 * 44\%$). აღნიშნული გადახდების შემდეგ პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულება წყვეტს მოქმედებას, რადგან ის მიიჩნევა ამოწურულად. ზარალის დარჩენილი ნაწილი - 2500 ლარი, დამზღვევმა უნდა გადაიხადოს საკუთარი საშუალებებიდან. ასევე ყურადღება მივაქციოთ სხვა არანაკლებ აუცილებელ მომენტს: ზოგჯერ პასუხისმგებლობის დაზღვევის წესებში გაითვალისწინება სუბროგაციის შესაძლებლობა. სუბროგაცია არის ის შემთხვევა, როდესაც მზღვეველზე გადადის დამზღვევისაგან თანხის მოთხოვნის უფლებამოსილება, რომელიც მას გააჩნია იმ პირისადმი, რომელიც პასუხისმგებელია

ზიანზე. სხვა სიტყვებით სუბროგაცია - მზღვეველის მონაცვლეობაა პასუხისგებაში, რომელიც მზღვეველს უბრუნებს ზარალის თანხას დამნაშავე პირზე მოტხოვნის წაყენებით. ე.ი რომ მზღვეველი, რომელმაც გადაუხადა დაზარალებულს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სადაზღვევო თანხა, უფლებამოსილია სუბროგაციის წესის გათვალისწინებით წამოუყენოს მოთხოვნები პირებს, რომლებიც პასუხისმგებელი არიან აღნიშნული ქმედებების ჩადენაში. მოცემული ქეისიდან გამომდინარე, ჩვენი აზრით სუბროგაციის შესაძლებლობის განხორციელება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებით, ეწინააღმდეგება თვით აღნიშნული დაზღვევის არსს, რადგან როგორც უკვე ავღნიშნეთ, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მთავარი არსი მდგომარეობს -იმ პირების ინტერესების დაცვაში, ვისი პასუხისმგებლობაც დაზღვეულია. თუკი სადაზღვევო ხელშეკრულება განიხილავს შესაძლებლობას მოთხოვნის უფლებებზე სუბროგაციის გამოყენებას, მაშინ ჩნდება აღნიშნული სადაზღვევო ხელშეკრულების მიზანშეწონილობის კითხვა. სუბროგაციის განხორციელების შეცდომა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას შეგვიძლია განვამტკიცოთ იურიდიული მიდგომებით. საქმე მდგომარეობს იმაში, რომ სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდისას, მზღვეველის მიერ დაზარალებულზე წყდება სადაზღვევო ხელსეკრულება და შესაბამისად სუბროგაცია ანუ კრედიტორის შეცვლა ვალდებულებებში ხდება შეუძლებელი, რადგან არ არსებობს თვით ვალდებულება.

სხვა მხრივ სუბროგაციის მექანიზმის სრულად უარყოფა შეუძლებელია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში. სუბროგაცია შეიძლება გამოყენებულ იქნას, თუ სადაზღვევო შემთხვევა, რომელმაც გამოიწვია მესამე პირის დაზარალება მიზანმიმართულად ჩადენილი დამზღვევის მიერ. ეს ქმედება დამზღვევის მიერ არ მიიჩნევა სადაზღვევო შემთხვევად, ანუ სადაზღვევო ანაზღაურება არ ხორციელდება. მაგრამ სუბროგაციის გამოყენებით მესამე პირებს ექმნებათ შესაძლებლობა მიიღონ შესაბამისი ანაზღაურება, რაც ჩვენი აზრით დააჩქარებს ზარალის დარეგულირების პროცესს.

აღნიშნული მექანიზმის დამუშავებისა და დანერგვისას აუციელებელია, რომ სუბროგაციის შესაძლებლობა გაწერილ იქნას, როგორც საკანონმდებლო აქტებში, ისე პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებებში.

ზემოთ აღნიშნულიდან გამომდინარე, შეიძლება ჩამოყალიბდეს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას სადაზღვევო ვალდებულების ანაზღაურების შემთხვევები:

1. სადაზღვევო შემთხვევა აღიარებულ უნდა იქნას, როგორც სადაზღვევო შემთხვევა;
2. დამზღვევის მიერ შესრულებული იქნას მასზე დაკისრებული ყველა მოთხოვნა (სადაზღვევო შენატანების შეტანა, მზღვეველის შეტყობინება სადაზღვევო შემთხვევაზე, ყველა საჭირო დოკუმენტების მიწოდება მზღვეველისადმი და მონაწილეობა სადაზღვევო შემთხვევის გამოიძიებაში და ა.შ.);
3. მზღვეველი ვალდებულია აანაზღაუროს მატერიალური ზიანი სადაზღვევო ხელშეკრულებით ფრანშუზის თანხით აღმატების გათვალისწინებით.

ზემოთაღნიშნული საილუსტრაციოდ განვიხილოთ ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების მაგალითი.

სამედიცინო დახმარების გაწევისას ექიმი იღებს თავის თავზე ვალდებულებას პროცესის შესრულების ხარისხზე და შედეგებზე. ექიმებზე, როგორც სხვა მოქალაქეებზე ვრცელდება, როგორც სამოქალაქო ისე სისხლის სამართლის კანონმდებლობის ვალდებულებები, რომელშიც თავის თავში მოიცავს სანქციებს ზიანის მიყენებისათვის ან ზოგჯერ ჯანმრთელობის ზიანის მიყენებაზე პაციენტებისადმი, აგრეთვე ქონებრივი და მორალური ზიანისათვის მესამე პირებისადმი. ყოველივე ეს დაიყვანება ფულად კომპენსაციის გადახდამდე, რომელიც განისაზღვრება მიყენებული ზიანის ოდენობის ფარგლებში.

თანამედროვე პირობებში სამედიცინო მუშაკი თავის პროფესიული საქმიანობის განხორციელებისას ხშირად იმყოფება რისკის ქვეშ აღნიშნული სანქციების დაწესებაზე. ერთის მხრივ, საკმაოდ გახშირებულია არახარისხიანი სამედიცინო

დახმარების გაწევის შემთხვევები, ამას გარდა გახშირდა მოქალაქეების პრეტენზიები, რომელსაც უყენებენ ექიმებს.

ქეისი 2- განვიხილოთ პრაქტიკაში დამდგარი შემთხვევა, რომელსაც ადგილი ჰქონდა ერთ ერთ ქვეყანაში 2016 წელს დარეგისტრირებული იქნა 335564 მიმართვა მოქალაქეების შესაბამის ორგანოებში არახარისხიანი სამედიცინო დახმარების შესახებ, რაც 2,5 მეათედით მეტია 2015 წელთან შედარებით.

კერძოდ 21 სექტემბერს 2016 წელს დადებულ იქნა ხელშეკრულება ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაზე რომელიც შეეხებოდა ექიმ - სტომატოლოგების კოლექტივის პასუხისმგებლობის დაზღვევას 1 წლის ვადით. ხელშეკრულების შესაბამისად სიით დაზღვეული პირების ოდენობა შეადგენდა 44 ადამიანს.

ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის და კომპანიის წესების შესაბამისად აღნიშნული დაზღვევის ხელშეკრულება იქნა შედგენილი შემდეგზე:

- შეცდომა დაავადების დიაგნოზის დადგენისას;
- არასწორად ჩატარებული სამკურნალო კურსი.

პასუხისმგებლობის ლიმიტის ოდენობა ერთ დაზღვეულზე (ერთი სადაზღვევო შემთხვევა) ხელშეკრულებით განისაზღვრება 10 000 ლარის ოდენობით, ხელშეკრულების მთელი ვადის პერიოდში - 440 000 ლარის ოდენობით. რისკის ხარისხის შეფასებისას სადაზღვევო ხელშეკრულებით შეფასებული იქნა სადაზღვევო ტარიფის მოცულობის ოდენობა, რომელიც შეადგენდა პასუხისმგებლობის ლიმიტის 3,5%. სადაზღვევო შენატანი კი 15 400 ლარს და გადახდილი იქნა ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ ვადებში. ფრანშიზა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული არ იყო. ასევე საინტერესო იყო ის ფაქტი, რომ მორალური ზიანის ოდენობა ხელშეკრულების შესაბამისად შეტანილ იქნა პასუხისმგებლობის ლიმიტის ოდენობაში.

2016 წლის 21 დეკემბერს სადაზღვევო კომპანიაში შევიდა განცხადება სტომატოლოგიური კლინიკის მთავარი ექიმისაგან, რომელიც აცნობებდა მესამე პირის პრეტენზიას და ითხოვდა სადაზღვევო ანაზღაურებას დაზარალებულისათვის. განცხადებას თან ერთვის შემდეგი დოკუმენტაცია: პრეტენზია სტომატოლოგიური

კლინიკის მთავარი ექიმის სახელზე დათარიღებული 20.12.2016 წ. ექსპერტიზის ხარისხის აქტი, ავადმყოფის კლინიკო-ექსპერტიზის კომისიის დათარიღებული 20.12.2016წ. დადასტურებული სამედიცინო დაწესებულების ბეჭდით, აგრეთვე დაზარალებულის ხარჯების დამადასტურებელი დოკუმენტები, რომელიც დაკავშირებული იყო აღნიშნულ სადაზღვევო შემთხვევასთან.

სადაზღვევო გამოძიების შედეგად, რომელიც განხორციელებულ იქნა სადაზღვევო ორგანიზაციის მიერ დადგინდა, რომ სტომატოლოგიური მკურნალობის პროცესში, რომელიც ჩატარებულ იქნა პოლიკლინიკის ექიმის მიერ, აღმოჩენილ იქნა „ტექნიკური უზუსტობა, რომელმაც მიიყვანა კბილის ამოღებამდე, ავადმყოფის კბილთა რიგში. აქედან გამომდინარე, წარმოიშვა დეფექტი, რომლებიც მოითხოვდა პროტეზით ჩანაცვლებას. დაზარალებული ითხოვს ხარჯების ანაზღაურებას რომელიც გასწია და მათ შორის მკურნალობაზე და პროტეზირებაზე“. აღნიშნული ინფორმაციის მოპოვების შემდგომ სადაზღვევო კომპანიის მიერ აღნიშნული მიჩნეულ იქნა სადაზღვევო შემთხვევად. ხოლო სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის მიზეზად დასახელდა „არასწორი სამედიცინო კურსის წარმართვა“.

მზღვეველის მიერ შედგენილ აქტში 22.12.2016 წ. განხილულ იქნა მომხდარი სადაზღვევო შემთხვევის მიზეზები და შედეგები, აგრეთვე ხარჯები მკურნალობასა და პროტეზირებაზე, საბოლოო ჯამში გარკვეულ იქნა სადაზღვევო თანხა, რომელიც ეყრდნობოდა წარმოდგენილ დოკუმენტებს და შეადგენდა 1751 ლარს. სადაზღვევო ანაზღაურება გადახდილ იქნა 23.12.2016 წელს ნაღდი ანაგარიშსწორებით.

როგორც განხილული მაგალითიდან ჩანს, აღნიშნულ შემთხვევა არის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევის კლასიკური მაგალითი. ამ შემთხვევაში მზღვეველის მიერ ოპერატიულად იქნა განხილული სადაზღვევო შემთხვევა, ყველა შესრულებული ეტაპები და ასევე პრეტენზია დაზარალებულის დარეგულირებულ იქნა არა სასამართლო გზით.

ჩვენი აზრით, აღნიშნული დოკუმენტაციის შესწავლისას, გამოვყოფდით პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას, სადაც დაშვებული იყო შეცდომები. პირველ რიგში ყველაფრის მიუხედავად განსაზღვრულ იურიდიული პირზე „სტომატოლოგიური პოლიკლინიკა“, სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაფორმებულ იქნა

ხელშეკრულება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაზე და არა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევაზე. მეორეს მხრივ, დამზღვევის მიერ ერთდროულად წარმოდგენილ იქნა განცხადება სადაზღვევო შემთხვევის დადგომაზე და ანაზღაურებასთან დაკავშირებით. განხილულმა მიდგომებმა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას ზარალის ანაზღაურების შესახებ, დაადასტურა, რომ კანონმდებლობა არასრულყოფილია, მზღვეველსა და დამზღვევს შორის ურთიერთობები იძაბება, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც სადაზღვევო ანაზღაურების საკითხი წყდება და არასაკმარისი სადაზღვევო განათლება ჩრდილში ტოვებს არსებულ დარღვევებს. აღნიშნული კიდევ ერთხელ ცხადყოფს, რომ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის წესები საჭიროებს დაზუსტებას.

თავი 3. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების ტენდენციები და პერსპექტივები საქართველოში

3.1. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სამართლებრივი

რეგულირება საქართველოში

მსოფლიოს უმეტეს ქვეყნებში მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევადი სახეები დაზღვევის სავალდებულო ფორმით ხორციელდება. ამგვარი მიდგომა გამართლებულია იმ მოტივით, რომ საზოგადოების მხრიდან სამოქალაქო პასუხისმგებლობის რისკების აღქმის ხარისხი დაბალია. ქვეყნებში სადაც პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარება ჩანასახოვან მდგომარეობაშია, სამოქალაქო საზოგადოების ჩამოყალიბება ჯერ კიდევ არ დასრულებულა ნებაყოფლობითი ფორმით დაზღვევის არსებობა განვითარების შესაძლებლობას ვერ შექმნიდა. საქართველოში არათუ პროფესიული, არამედ საქმიანობის პასუხისმგებლობის რისკების დაზღვევის სტრუქტურაში ძნელად მოიძებნება დამზღვევები, რომლებიც ნებაყოფლობით აფორმებენ სადაზღვევო ხელშეკრულებას. ამის მიზეზი სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სამართლებრივი მხარის დაბალი ცოდნაა. ამიტომაც ვხვდებით შემთხვევებს, როდესაც მესამე პირის ქონებაზე მიყენებული ზიანი ხშირად არა სამართლებრივი ნორმებით, არამედ ურთიერთმოლაპარაკებებით რეგულირდება. სამეცნიერო ლიტერატურაში არსებული მოსაზრების შესაბამისად, პროფესიული პასუხისმგებლობა შეიძლება დააზღვიოს მხოლოდ ფიზიკურმა პირმა, რადგან იურიდიულ პირს არ შეიძლება გააჩნდეს რაიმე პროფესია. თუმცა, უფრო სწორი იქნებოდა, პროფესიულ პასუხისმგებლობაში მოგვეზარებინა არა მხოლოდ კონკრეტულ სფეროში შესაბამისი განათლების მქონე ფიზიკურ პირთა, არამედ ასევე ამ სფეროში მოღვაწე იურიდიულ პირთა პასუხისმგებლობა. კანონმდებლობა არ კრძალავს იურიდიული პირის მიერ საკუთარი საქმიანობიდან გამომდინარე სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევას და მას სახელშეკრულებო თავისუფლების ფარგლებში შეუზღუდავად შეუძლია დააზღვიოს თავისი საქმიანობის შედეგად მესამე პირების წინაშე დამდგარი ზიანისთვის სამოქალაქო პასუხისმგებლობა. ვინაიდან პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა მჭიდროდაა გადაჯაჭვული პირის მიერ უშუალოდ პროფესიული

საქმიანობის განხორციელებასთან, რაც აგრეთვე გულისხმობს იმას, რომ დამზღვევი პროფესიულ საქმიანობას უნდა ახორციელებდეს სათანადო უფლებამოსილების ფარგლებში, პრაქტიკული თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია მკაფიოდ მიეთითოს დამზღვევის მიერ პროფესიული საქმიანობის შეჩერების პერიოდში ან მისი შეწყვეტის შემდგომ განხორციელებული ქმედებისთვის დამდგარი სამოქალაქო პასუხისმგებლობის ანაზღაურების შეუძლებლობის საკითხი.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა ერთერთი პერსპექტიული მიმართულებაა პასუხისმგებლობის დაზღვევის მიმართულებით, მისი განვითარება განპირობებულია ქვეყანაში ეკონომიკური მდგომარეობით. ეკონომიკური მდგომარეობა არ ითვლება ერთერთ ფაქტორად, მაგრამ ის მოცემულობა, რომელიც ერთმანეთს აკავშირებს ტექნოლოგიურ, პროფესიულ, მენეჯერულ და სხვა განვითარების დონეებს, წარმოდგენას ქმნის ზოგად ეკონომიკურ განვითარებაზე. დაზღვევის ამ ქვედარგის განვითარება, ისე როგორც სხვა პროდუქტების რეალიზაცია საჭიროებს სამართლებრივ ბაზის არსებობას.

სადაზღვევო ბაზრის სამართლებრივი ბაზის შესწავლისას ირკვევა, რომ ცალკე პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მარეგულირებელი ნორმა არ არსებობს. ეს მდგომარეობა ხელს უშლის დაზღვევის ამ სეგმენტის განვითარებას.

ამჟამად სადაზღვევო ბაზარი რეგულირდება საქართველოს კანონით „დაზღვევის შესახებ“ და სამოქალაქო კოდექსით (თავი 20). სადაზღვევო სექტორის ზედამხედველობას საქართველოს დაზღვევის ზედამხედველობის სამსახური

ახორციელებს, რომელიც თავის საქმიანობაში დამოუკიდებელია და ანგარიშვალდებულია საქართველოს მთავრობის

წინაშე. „დაზღვევის შესახებ საქართველოს კანონში“ არც ერთი მუხლი არ არის, რომელიც უშუალოდ განმარტავს პროფესიულ პასუხისმგებლობის დაზღვევის რეგულირების წესებს,

თუმცა ის შეიცავს დაზღვევაში მონაწილე შუამავლების (ბროკერი) პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას:

მუხლი 4. გ) დაზღვევა, დაკავშირებული დაზღვეულის მიერ მესამე (ფიზიკური ან იურიდიული) პირისათვის ან მისი ქონებისათვის მიყენებულ ზიანთან (პასუხისმგებლობის დაზღვევა).

მუხლი 16. სადაზღვევო ბროკერის ფინანსური სიმყარის უზრუნველყოფის პირობები:

1. სადაზღვევო ბროკერის ფინანსური სიმყარის უზრუნველყოფის საფუძველია მისი კაპიტალი/საგარანტიო ფონდი და პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა.

2. სადაზღვევო ბროკერი ვალდებულია დაზღვევის სფეროში საშუამავლო საქმიანობის განხორციელების ყველა ეტაპზე ფლობდეს სამსახურის მიერ დადგენილი წესით (მათ შორის, ლიმიტები, დაზღვევის პირობები) პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას.

როგორც რეგულირების ნორმებიდან ჩანს ძირითად კანონში არის მოხსენიებული პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა, მაგრამ არ არის დაკონკრეტებული დაზღვევის რომელ დარგს მიეკუთვნება, ასევე მხოლოდ ბროკერების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა ამ ქვედარგის არსებობაზე წარმოდგენას ვერ ქმნის.

მეორე მარეგულირებელი დოკუმენტი არის სამოქალაქო კოდექსი, რომლის მეოცე თავი უშუალოდ სადაზღვევო ურთიერთობების რეგულირებას ეძღვნება. ამ დოკუმენტის თანახმად: მუხლი 839. სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი მოვალეა გაათავისუფლოს დამზღვევი იმ ვალდებულებისაგან, რომელიც მას ეკისრება მესამე პირის წინაშე დაზღვევის პერიოდში წარმოშობილი პასუხისმგებლობის გამო. მზღვეველი თავისუფლდება

პასუხისმგებლობისაგან, თუ დამზღვევმა შეგნებულად გამოიწვია იმ გარემოების წარმოშობა, რისთვისაც მას ეკისრება პასუხისმგებლობა მესამე პირის წინაშე.

უნდა აღინიშნოს, რომ მხოლოდ სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სახით რეგულირება ვერ იქნებოდა პროფესიული პასუხისმგებლობის, როგორც დაზღვევის პროდუქტის განვითარების გარანტი.

მიგვაჩნია, რომ კანონმდებლობაში უნდა გაიწეროს დაწვრილებით დაზღვევის ყველა სახის არსი, დაზღვევის პირობები, მხარეთა ვალდებულებები და ერთმანეთისაგან გაიმიჯნოს სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა და პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა. სადაზღვევო საქმის სამართლებრივი რეგულირების დოკუმენტებში პირველ რიგში დაზღვევის შესაძლო ობიექტების შესახებ მეტი ინფორმაცია უნდა იყოს მოცემული და არა განმარტების დონეზე, ვინაიდან დაზღვევის დარგი წარმოადგენს საქმიანობაში ბევრი შეცდომების (განზრახ თუ უნებლიედ) დაშვების ობიექტს მხარეთა მიერ, რომლის წყარო შეიძლება კანონში გაუწრელი პროცესი იყოს.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის რეგულირებისადმი ამგვარი დამოკიდებულის გასაანალიზებლად, საჭიროა განხილული იქნას, სად დგას დაზღვევის ეს სახე დაზღვევის დარგში, არის თუ არა დამოუკიდებელი პროდუქტი და თუ კი, მაშინ რატომ არ რეგულირდება ცალკეული პროფესიების შესაბამისი უნარების, მოსალოდნელი რისკების, დაზღვევადობის წესებით.

როგორც დისერტაციის წინა თავებში აღინიშნა, პასუხისმგებლობის დაზღვევა 1825 წელს წარმოიქმნა საფრანგეთში, ხოლო როგორც პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა გერმანულ სადაზღვევო სივრცეში გაჩნდა.

პასუხისმგებლობის დაზღვევა თავდაპირველად მიკუთვნებული იყო „ქონების დაზღვევის“ ქვედარგზე. ეს განპირობებული იყო ორივე შემთხვევაში დამზღვევის ფინანსური მდგომარეობის შენარჩუნების კრიტერიუმით. ქონების დაზღვევის ობიექტია ქონება, რომლის ინტერესი გააჩნია დამზღვევს და მოსალოდნელი რისკებისაგან დაცვის მიზნით მიმართავს სადაზღვევო კომპანიას მიყენებული ზარალის ანაზღაურებისათვის, რათა დაზიანებულ ქონებას დაუბრუნოს პირვანდელი სახე. ამ შემთხვევაში სრულდება ეკონომიკური ოპერაცია: სადაზღვევო კომპანიის

მხრიდან ზარალის ტოლი ფინანსური რესურსების გადაცემა დამზღვევზე. აღნიშნული ოპერაციის შესაბამისი რეგულირება მოცემულია სამოქალაქო კოდექსში და არავითარ პრობლემას არ ქმნის თანამედროვე პერიოდშიც.

რაც შეეხება პროფესიული პასუხისმგებლობის და ზოგადად პასუხისმგებლობის დაზღვევას, ამ შემთხვევაშიც დამზღვევი დაზღვევით ცდილობს მატერიალური მდგომარეობის შენარჩუნებას. ქონების დაზღვევის საწინააღმდეგოდ პასუხისმგებლობის დაზღვევა მჭიდროდ არის დაკავშირებული საკანონმდებლო სისტემასთან, ვინაიდან ამ შემთხვევაში დაზღვევის რისკს წარმოადგენს დამზღვევის პასუხისმგებლობა, რომელიც შეიძლება წარმოიქმნას დამზღვევის მიერ მესამე პირზე ზიანის მიყენებით: ჯანმრთელობის, ქონების, სიცოცხლის დაზიანებით და ა.შ. ეს პროცესები გარდა სადაზღვევო კანონმდებლობისა, რეგულირდება სხვა სამართლებრივი ნორმებით. ჩვენი ინტერესს იმ რისკების დაზღვევა წარმოადგენს, რომლის დადგომისას მესამე პირზე მიყენებული ზიანის ანაზღაურება გადადის მზღვეველზე. აქ ერთი მთავარი პირობაა რისკის დაზღვევადობა. ქონების დაზღვევისაგან განსხვავებით პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმებისას შეუძლებელია დადგინდეს იმ ზიანის მოცულობა, რომელიც შეიძლება მიყენოს მესამე პირს. გამომდინარე აქედან, პასუხისმგებლობის დაზღვევა არ შეიცავს სადაზღვევო ღირებულების პუნქტს, რომელიც ქონების დაზღვევაში აუცილებელი და შესაძლებელიცაა. აქ დაზღვევა ეყრდნობა დამზღვევის პასუხისმგებლობის ლიმიტს, რომელიც დგინდება დამზღვევსა და მზღვეველს შორის შეთანხმების საფუძველზე, უპირატესად დამზღვევის საქმიანობისა და მისი ფინანსური შესაძლებლობის მიხედვით. კიდევ ერთი განსხვავება, რაც ადასტურებს, რომ პასუხისმგებლობის და უპირატესად პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა საჭიროებს ცალკე მარეგულირებელ ნორმებს, არის ის, რომ ქონების დაზღვევაში ცნობილია სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდის სუბიექტი (ქონების მესაკუთრე, განმკარგველი, გამომყენებელი), ხოლო პასუხისმგებლობის დაზღვევაში ეს შეუძლებელია, იმ გარემოებიდან გამომდინარე, რომ წინასწარ შეუძლებელია განისაზღვროს მესამე პირი, ვის მიმართ აღიძვრება დამზღვევის ვალდებულება, გადაუხადოს კომპენსაცია. თუ ამის ცოდნას ექნება ადგილი, მაშინ საქმე გვაქვს განზრახ დაზიანებასთან,

რომელიც სცილდება სადაზღვევო ურთიერთობებს და სხვა სამართლებრივ ქრილში განიხილება.

ქონების დაზღვევის წარმოებისას, როდესაც ქონების აღწერა ხდება, ექსპერტი (კანონმდებელი) არ ითვალისწინებს ამ შემთხვევაშიც არსებულ პასუხისმგებლობის დაზღვევის თავისებურებებს. სამოქალაქო კოდექსის მუხლი 799. ცნება: „დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი მოვალეა აუნაზღაუროს დამზღვევს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანი ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. მყარად დადგენილი სადაზღვევო თანხით. მზღვეველი მოვალეა გადაიხადოს სადაზღვევო თანხა ან შეასრულოს სხვა შეპირებული მოქმედება“. აღნიშნული რეგულირება შეიძლება ჩაითვალოს დაზღვევის ყველა სახის მიმართ ჩანაწერად, მაგრამ მუხლი 823. „სადაზღვევო თანხად ჩაითვლება ქონების ღირებულება, თუ დაზღვეულია ქონება და საქმის გარემოებებით სხვა რამ არ არის დადგენილი“. სხვა ჩანაწერი დაზღვევის თანხის შესახებ არ გვხვდება. აქედან ცხადია, რომ არსებული კანონმდებლობა არ განასხვავებს ერთმანეთისაგან ქონების დაზღვევას და პასუხისმგებლობის დაზღვევას, გარდა განმარტებებისა.

ამგვარად, მარეგულირებელი დოკუმენტების გაანალიზება აჩვენებს, რომ განსაკუთრებული რეგულირება პასუხისმგებლობის დაზღვევას არ გააჩნია, რომ არაფერი ვთქვათ პროფესიული პასუხისმგებლობის შესახებ. სადისერტაციო ნაშრომის მიზანი პროფესიული პასუხისმგებლობის განვითარების პრობლემების კვლევაა. საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“ ვკითხულობთ: მუხლი 4. დაზღვევის ობიექტი 1. დაზღვევის ობიექტი შეიძლება იყოს ნებისმიერი ქონებრივი ან პირადი არაქონებრივი ინტერესი, რომელიც არ ეწინააღმდეგება საქართველოს კანონმდებლობას, მათ შორის: ა) დაზღვევა, დაკავშირებული დაზღვეულის სიცოცხლესთან, ჯანმრთელობასთან, შრომისუნარიანობასთან, საპენსიო უზრუნველყოფასთან და სხვა პირად ინტერესებთან (პირადი დაზღვევა); ბ) დაზღვევა, დაკავშირებული ქონების ფლობასთან, განკარგვასთან და ქონებით სარგებლობასთან (ქონების დაზღვევა); გ) დაზღვევა, დაკავშირებული დაზღვეულის მიერ მესამე (ფიზიკური ან იურიდიული) პირისათვის ან მისი ქონებისათვის მიყენებულ ზიანთან (პასუხისმგებლობის დაზღვევა). აღნიშნული მუხლებიდან ჩანს, რომ პროფესიული

პასუხისმგებლობა, როგორც ცალკე ქვედარგი არ განიხილება. არსებული კანონმდებლობა ამ კუთხით მკვეთრად განსხვავდება საერთაშორისო დაზღვევის კლასიფიკაციისაგან, სადაც პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა ცალკე დარგად განიხილება, დარგისადმი დამახასიათებელი თავისებურებების გამო, მისი რეგულირებისა და ანაზღაურების წესისადმი განსხვავებული მიდგომებით.

ორგანიზაციები დღეს მრავალი რისკის წინაშე დგანან, რაც იწვევს ფინანსური და პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის და სტრატეგიული რისკის მართვის საჭიროებას. ეს რისკები ყველაზე ხშირად დაკავშირებულია მონაცემთა დარღვევებთან და კიბერუსაფრთხოებასთან, ინტელექტუალური საკუთრების უფლებებთან და პატენტების დარღვევასთან, გლობალურ და ადგილობრივ იურისდიქციის გამოწვევებთან, დირექტორთა და ოფიცერთა გადაწყვეტილებებსა თუ ქცევასთან, პროფესიული სერვისების მიწოდებას, დასაქმების პრაქტიკას და შერწყმასა და შეძენასთან. დაზღვევისა და რისკის მართვის შესაბამისი სტრატეგიების გარეშე, კომპანიას შეიძლება შეექმნას ფინანსური და რეპუტაციის რისკები, რომელთა გადალახვა შეიძლება რთული იყოს. ამიტომ პროფესიული დაზღვევა აქ რისკების მართვის ერთადერთი მექანიზიმია, რომელიც დაზარალებულის გარეშე ახდენს მესამე პირებზე კომპენსაციის გადახდას, რათქმაუნდა შესაბამისი ფინანსური მექანიზიმის გამოყენებით, რომელსაც შემდეგ თავებში გავაანალიზებთ.

პროფესიული პასუხისმგებლობის სამართლებრივი რეგულირება შესაძლებელია ცალკე კანონმდებლობის სახით ვერ ჩამოყალიბდეს, მაგრამ ერთ კანონში სხვადასხვა სახის პროფესიების დაზღვევის მარეგულირებელი ნორმების გაწერა შესაძლებელია. ასევე დასაშვებია და ასე არის ევროპულ სამართალში პროფესიული პასუხისმგებლობებისაგან გამოიყოს ცალკე პროფესიები, რომელთა დაზღვევა ატარებს სავალდებულო დაზღვევის ფორმას.

რაც შეეხება გერმანიის კანონმდებლობას პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა მოქმედია გერმანიის ფარგლებს გარეთაც. (<https://pzu.ee/wp-content/uploads/2018/09/Erialane-vastutuskindlustus-1.pdf>)

მნიშვნელოვანია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფორმის განსაზღვრა. გამომდინარე იქედან, რომ არსებობს პროფესიათა ბევრი ჩამონათვალი,

შესაბამისად დაზღვევის სახეებიც მრავალფეროვანია. სავალდებულო ფორმით დაზღვევის წარმოება ვერ შეეხება ყველა პროფესიას. განვიხილოთ ის არგუმენტები, რომლებიც განამტკიცებენ სავალდებულო ფორმით პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის წარმოებას.

ამა თუ იმ სახის პასუხისმგებლობის სახის სავალდებულო ფორმით განხორციელებისათვის გადაწყვეტილების მიღებას აქვს ეკონომიკური მნიშვნელობა, ვინაიდან დაზღვევასთან დაკავშირებული პირობები, სადაზღვევო თანხა, დაზღვევის შენატანი, სადაზღვევო ანაზღაურება მიიღება, არა დამზღვევის სურვილიდან გამომდინარე, არამედ კანონით გაწერილი პირობებით.

სავალდებულო ფორმით დაზღვევის ამ სახის შემოღების საფუძველი შეიძლება იყოს საზოგადოების მხრიდან საყოველთაო დაცვის აღიარება სადაზღვევო რისკებისაგან იძულებითი დაზღვევის ფორმის გამოყენებით. თუმცა სავალდებულო დაზღვევას აქვს უარყოფითი მხარეებიც, რომლებსაც ქართული ბაზრის რეალობაში ჰქონდა ადგილი; სავალდებულო დაზღვევა „სავალდებულოა“ დამზღვევისათვის, ხოლო სადაზღვევო კომპანიებისათვის ნებაყოფლობით ხასიათს ატარებს, ეს ქმნის სადაზღვევო კომპანიების მიერ მოზიდულ პრემიის მოცულობაში ფინანსური დარვევევის შესაძლებლობას, რაც საგაადასახადო კუთხით თაღლითობის საგანია; ასევე სავალდებულო ფორმით დაზღვევის წარმოება და ამ დაზღვევის კონკრეტულ სადაზღვევო კომპანიაზე გადაკისრება (ტენდერის პირობებით) არანაკლები წყაროა სახელმწიფო ფინანსების არამიზნობრივი ხარჯვის კუთხით. ამგვარი რეგულირებით სადაზღვევო ბაზარზე ერთის მხრივ მიიღება ასეთი სიტუაცია: სადაზღვევო კომპანიების ნაწილს ექნებათ სავალდებულო დაზღვევის პროდუქტით ბაზარზე შესვლის უფლება, ხოლო დანარჩენები ბაზრის ამ სეგმენტში ვერ მიიღებენ მონაწილეობას. ეს ართულებს საერთო მდგომარეობას კონკურენციის კუთხით და ხელს უშლის ბაზრის პასუხისმგებლობის დაზღვევის სეგმენტს განვითარებაში. დაზღვევა სპეციფიკური დარგია, რომლის გამოყენების გადაწყვეტილებაზე ძალიან მგრძობიარეა სტატისტიკა, რომელიც იძლევა ინფორმაციას საერთო მდგომარეობის შესახებ. არასწორად განვითარებული მოვლენები ამახინჯებს ინფორმაციას, რაც შემდგომში ხდება დაზღვევის კონკრეტული სახის განუვითარებლობის მიზეზი.

კიდევ ერთი ასპექტი, რომელიც აფერხებს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარებას, არის ცალკეული პროფესიის შესაბამისი ორგანიზაციების ეკონომიკური საქმიანობის მარეგულირებელი საკანონმდებლო აქტების შეუსაბამობა დაზღვევის კანონთან. ეს განსაკუთრებით მწვავედ იგრძნობა დასაქმებულ ადამიანებს შორის ფუნქციების გადანაწილებისას მათი პროფესიული უნარების შესაბამისობის დადგენის სირთულე, ასევე კონკრეტულ პოზიციებზე სხვა მიმართულების განათლების მქონე პირების დასაქმება. ეს მიდგომა მართალია ვერ იქნება გაწერილი ვერც ერთ კანონდებლობაში, მაგრამ მენეჯერთა გადაწყვეტილებით ორგანიზაციაში იზრდება პროფესიული რისკები, რაზეც ჩვენი აზრით, პასუხისმგებელი უნდა იყოს მენეჯმენტი. ამიტომ მათი პასუხისმგებლობის დაზღვევა ერთერთი პირველი სახეა დაზღვევის ამ ქვედარგში. არის შემთხვევები, როდესაც მუშავდება ნორმატიული აქტები, რომლებიც ავალდებულებს ცალკეული პროფესიის წარმომადგენლებს დააზღვიონ საკუთარი პასუხისმგებლობა, როდესაც ქვეყნის ბაზარი ამისათვის ჯერ კიდევ არ არის მზად. დაზღვევის შესახებ კანონი ძირითადად არის ზოგადი, როგორც დაზღვევის ცალკეული რისკის შესახებ, ასევე პასუხისმგებლობის დაზღვევის შესახებ განკუთვნილი ცალკე მუხლები არ არის. მხოლოდ სადაზღვევო კომპანიის პირობების აღწერით სადაზღვევო ხელშეკრულებაში არასაკმარისი რეგულირებაა, რომელიც თავს იჩენს, როდესაც დამდგარი შემთხვევის ანაზღაურების საკითხის გადაწყვეტისას წარმოიქმნება დავა. დავების სიჭარბე თავის მხრივ ნიჰილიზმს ქმნის პოტენციურ დამზღვევებში. ქართულ კანონმდებლობაში არის ნორმატიული აქტი „მომეტებული ტექნიკური საფრთხის შემცველი ობიექტის უსაფრთხოების პერიოდული ინსპექტირების განმახორციელებელი აკრედიტებული ინსპექტირების ორგანოების პასუხისმგებლობის დაზღვევისათვის სადაზღვევო კომპანიების შერჩევის კრიტერიუმებისა და დაზღვევის წესის დამტკიცების თაობაზე“, რომელიც განიხილავს შემდეგ წესებს: (მუხლი 2, 2012)

1. პროდუქტის უსაფრთხოებისა და თავისუფალი მიმოქცევის კოდექსის შესაბამისად განსაზღვრული მომეტებული ტექნიკური საფრთხის შემცველი ობიექტების მაინსპექტირებელი კერძო ინსპექტირების ორგანოები ექვემდებარებიან სავალდებულო პასუხისმგებლობის დაზღვევას .

2 . პასუხისმგებლობის დაზღვევა სავალდებულოა ინსპექტირების ორგანოს ფუნქციონირების მთლიანი პერიოდის განმავლობაში .

და ასევე: მუხლი 4. პასუხისმგებლობის დაზღვევის საგანი:

1 . პასუხისმგებლობის დაზღვევით სადაზღვევო კომპანია სრულად უნდა ანაზღაურებდეს ყველა შესაძლო ზიანს , რომელიც ინსპექტირების ორგანოს უფლებამოსილმა წარმომადგენელმა ან დამოუკიდებელმა ინსპექტორმა შეიძლება მიაყენოს მესამე (ფიზიკურ და იურიდიულ) პირს პროფესიული საქმიანობისას , ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების განხორციელების ფარგლებში .

2 . დაუშვებელია პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებაში ისეთი გამონაკლისების არსებობა , რომლებიც ეწინააღმდეგება ამ მუხლის პირველ პუნქტს .

3 . თითოეულ სადაზღვევო შემთხვევაში სადაზღვევო თანხამ სრულად უნდა აანაზღაუროს დაზღვეულის პროფესიული საქმიანობისას და მესამე პირთან გაფორმებული ხელშეკრულების ფარგლებში მოქმედებისას მისი პასუხისმგებლობით გამოწვეული ზიანი (საქართველოს მთავრობის დადგენილება №318, 2012).

ნორმატიული აქტი მორგებულია მხოლოდ ერთი პროფესიული საქმიანობის დაზღვევაზე, დანარჩენი პროფესიების პასუხისმგებლობის დაზღვევა განისაზღვრება კონკრეტულად სადაზღვევო კომპანიების მიერ შემუშავებული პირობებით, რომლის საფუძველი კანონი „დაზღვევის შესახებ“ და „სამოქალაქო კოდექსია“.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის დეფინიციიდან გამომდინარე ამ სახის დამზღვევები არიან ფიზიკური პირები, რომლებსაც აქვს ეს პროფესია. იურიდიული პირი ვერ იქნება პროფესიული პასუხისმგებლობის მატარებელი და შესაბამისად დამზღვევი. ასეთ შემთხვევასი იურიდიული პირი აფორმებს სამოქალაქო პასუხისმგებლობას მესამე პირების მიმართ, შრომითი, თანამდებობრივი ვალდებულებების შესრულების პროცესში. დაზღვევის ამ ხელშეკრულებას აქვს იურიდიული მნიშვნელობა. საქართველოში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა სხვადასხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ სხვადასხვაგვარად არის შეთავაზებული. მაგალითად, თიბისი დაზღვევის მიხედვით: „პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა გიცავს იმ გაუთვალისწინებელი შემთხვევების დროს, როდესაც შენი კომპანიის თანამშრომლის მიერ (იურისტები, ნოტარიუსები,

აუდიტორები, ინჟინრები, არქიტექტორები) არასწორად გაწეული მომსახურების გამო კომპანიას მიადგება ფინანსური დანაკარგი“ აქ როგორც ვხედავთ, ხელმძღვანელი აფორმებს არა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევას, არამედ საკუთარ პასუხისმგებლობაზე გადატანილ თანამშრომელთა პროფესიულ პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებას. ასევე მომხმარებელს სთავაზობს ზოგადი პასუხისმგებლობის დაზღვევას, ოღონდ ისიც მორგებულია ბიზნეს საქმიანობის პროცესში მესამე პირზე ზიანის მიყენების შემთხვევაზე. სადაზღვევო კომპანია ირაოს პასუხისმგებლობის დაზღვევა: „ჩვენ გინაზრაურებთ ხარჯს, თუკი თქვენს საწარმოში დასაქმებულმა სამსახუროებრივი საქმიანობის შესრულებისას მიიღო საწარმოო ტრავმა, დაუზიანდა ჯანმრთელობა ან გარდაიცვალა. დაზღვევა ვრცელდება მხოლოდ დამზღვევი კომპანიის თანამშრომელზე და იმ ზიანზე, რომელიც მოხდება შრომითი მოვალეობის შესრულებისას ორგანიზაციის ტერიტორიაზე ან მის ფარგლებს გარეთ, აგრეთვე სამუშაოზე ან სამუშაოს შემდეგ მგზავრობისას დამქირავებლის მიერ გამოყოფილი ტრანსპორტით მგზავრობისას“.

სადაზღვევო კომპანიის პირობების მიხედვით სადაზღვევო ურთიერთობების რეგულირება ქმნის მხარეებს შორის დავის წყაროს. მსოფლიოში სადაზღვევო თაღლითობებთან დაკავშირების ძალიან ბევრი ფაქტია (დაახლოებით ოთხი ტომი), როდესაც სუსტი სამართლებრივი რეგულირების შედეგად, მხოლოდ სადაზღვევო ხელშეკრულების პირობებით არ ანაზღაურდება დამდგარი ზარალი.

სადაზღვევო ინდუსტრიის განვითარება ევროპასთან ასოცირების ერთ ერთი მოთხოვნაა.

EE: პირდაპირი დაზღვევის შემთხვევაში, ქართული კაპიტალის მონაწილეობით შექმნილი სადაზღვევო სააქციო საზოგადოების მმართველ ორგანოში შეიძლება შედიოდნენ საქართველოს მოქალაქეები მხოლოდ ქართული კაპიტალის მონაწილეობის პროპორციულად და არავითარ შემთხვევაში მათი რიცხვი არ უნდა აღემატებოდეს მმართველი ორგანოს წევრთა ნახევარზე მეტს. შვილობილი კომპანიის ან დამოუკიდებელი კომპანიის მმართველი უნდა იყოს მუდმივი რეზიდენტი.

ES: რეზიდენტობის მოთხოვნა აქტუარული საქმიანობისთვის (ან ალტერნატივის სახით ორწლიანი პროფესიული გამოცდილება).

FI: სადაზღვევო კომპანიის მმართველი დირექტორები და არანაკლებ ერთი აუდიტორი უნდა იყვნენ ევროკავშირის რეზიდენტები, გარდა იმ შემთხვევისა, თუ გამონაკლისი დაშვებულია კომპეტენტური ორგანოების მიერ. ქართული სადაზღვევო კომპანიის აგენტი უნდა იყოს ფინეთის რეზიდენტი, გარდა იმ შემთხვევისა, თუ კომპანიას გააჩნია სათაო ოფისი ევროკავშირში.

ასოცირების შეთანხმება მნიშვნელოვანი დოკუმენტია საქართველოს ევროკავშირში გაერთიანებისათვის. მასში მონაწილე ქვეყნების სადაზღვევო ბაზრის მონაცემების მიხედვით მოცემულია არა საქართველოსათვის აუცილებელი დაზღვევის პროდუქტები, არამედ ამ ქვეყნების მიერ მნიშვნელოვნად ჩათვლილი სადაზღვევო პროდუქტები. ერთერთი ასეთი პროდუქტია საჰაერო დაზღვევა სავალდებულო ფორმით, ავტოტრანსპორტის მფლობელთა პასუხისმგებლობის დაზღვევა ასევე სავალდებულო ფორმით, თუმცა შეთანხმებაში ვერ ვხვდებით პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ვერც ერთ სავალდებულო ფორმას. ეს ადასტურებს ზემოთ ნათქვამს, რომ ქვეყნები თვითონ გადაწყვეტენ რომელი პროფესიის პასუხისმგებლობის დაზღვევაა სავალდებულო და ამას საფუძვლად საზოგადოების დიდი მასის სოციალური ინტერესების დაცვის სახე აქვს. პასუხისმგებლობის დაზღვევის სავალდებულო ფორმით განხორციელება საქართველოში ავტოტრანსპორტის მფლობელთა სავალდებულო დაზღვევით დაიწყო. მართალია აქ არ ჩანს პროფესიული პასუხისმგებლობა, მაგრამ მიგვაჩნია, რომ ავტოტრანსპორტის მართვა ნებისმიერი ადამიანისათვის მეორე პროფესიაა, რომლითაც შესაძლებელია ბევრად მეტი ზიანი მიაყენოს საზოგადოებას, ვიდრე ძირითადი პროფესიით.

აქვე ავღნიშნავთ, რომ საქართველოში მოქმედი კანონი ავტოტრანსპორტის მფლობელთა პასუხისმგებლობის შესახებ არასრულია, ვიანაიდან (მუხლი 1) ეს კანონი არეგულირებს საქართველოს ტერიტორიაზე მოძრავი უცხო სახელმწიფოში რეგისტრირებული ავტოსატრანსპორტო საშუალების მფლობელის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევასთან (შემდგომ – სავალდებულო დაზღვევა) დაკავშირებულ ურთიერთობებს; (საქართველოს ტერიტორიაზე მოძრავი

უცხო სახელმწიფოში რეგისტრირებული ავტოსატრანსპორტო საშუალების მფლობელის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის შესახებ (15 დეკემბერი 2017 წ. N1775-ლ). რეგულირების გარეთ არის დარჩენილი საქართველოში რეგისტრირებული ავტოსატრანსპორტი და მისი მფლობელი. ამგვარი მიდგომა ქვეყანაში, სადაც დაზღვევის კულტურა ძალიან ნელა ყალიბდება ვერ შექმნის პასუხისმგებლობის მაღალ სტანდარტებს, ვერ განავითარებს პასუხისმგებლობის (პროფესიული) დაზღვევის კულტურას. კიდევ ერთი ნორმატიული აქტი, რომელიც პასუხისმგებლობის დაზღვევას ეხება არის „მასობრივი თავშეყრის ობიექტების განსაზღვრისა და მათი მფლობელების მიერ მესამე პირის წინაშესამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა (საქართველოს მთავრობის დადგენილება №177 2019 წლის 29 მარტი ქ. თბილისი). ნორმატიულ აქტში მოცემულია: (მუხლი 2) 1.მასობრივი თავშეყრის ობიექტის მფლობელი ვალდებულია, უზრუნველყოს სავალდებულო სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა ამ წესით დადგენილი პირობებით.

2. სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა სავალდებულოა მასობრივი თავშეყრის ობიექტის ფუნქციონირების სრული პერიოდის განმავლობაში.

მარეგულირებელი დოკუმენტის შექმნა განაპირობა ბაზრობებზე, ავტოგასამართ სადგურებზე და ა.შ მომეტებულმა რისკებმა. სადაზღვევო საქმიანობაში დაზღვევის პროდუქტის ფორმირების ორი გზა არის. ერთი, პროდუქტი იქმნება სადაზღვევო კომპანიის მიერ რისკების შესწავლის საფუძველზე, და მეორე, საზოგადოების მოთხოვნის საფუძველზე. საქართველოში არსებული სადაზღვევო კულტურა ჯერ ვერ იძლევა მეორე გზით სადაზღვევო პროდუქტების ფორმირების შესაძლებლობას, ამიტომ მოცემული პროდუქტი სადაზღვევო კომპანიების და სახელმწიფო მმართველი ორგანოების ერთობლივი გადაწყვეტილებაა. ამ შემთხვევაში წმინდა პასუხისმგებლობის დაზღვევა, რადგან როგორც ზემოთ აღინიშნა მაგ. ბაზრობების მფლობელები/ხელმძღვანელების პროფესიული საქმიანობა არ იკვეთება.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაში წინ გადადგმული ნაბიჯია „სადაზღვევო ბროკერის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა“ .

(მუხლი 1.3.4.) სადაზღვევო ბროკერი ვალდებულია დაზღვევის სფეროში საშუამავლო საქმიანობის განხორციელების ყველა ეტაპზე ფლობდეს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას, ამ წესით დადგენილი პირობების შესაბამისად.

(მუხლი 3.3.1.) სადაზღვევო ბროკერის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ობიექტია ქონებრივი ინტერესი, რომელიც დაკავშირებულია დაზღვევის სფეროში საშუამავლო საქმიანობის განხორციელებისას მესამე პირისათვის მიყენებული მატერიალური ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებასთან. (საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №38 2019 წლის 27 სექტემბერი).

პროფესიული პასუხისმგებლობის სავალდებულო ფორმით დაზღვევის სხვა სახეების შესახებ ქართულ კანონმდებლობაში არ მოიძებნება. სადაზღვევო კომპანია ალდაგი მომხმარებელს სთავაზობს ექსკლუზიურ პროდუქტს “დასაქმებულთა დაზღვევა დამსაქმებლის მიერ“- გთავაზობთ დაზღვევის კომპლექსურ პროდუქტს, რომელიც საშუალებას გაძლევთ კრიტიკულ მომენტში მნიშვნელოვანი ფინანსური დახმარება გაუწიოთ თქვენს თანამშრომლებს. შერჩეული დაფარვები უზრუნველყოფს დიდი ფინანსური ხარჯების ანაზღაურებას. პროდუქტი აერთიანებს კრიტიკული დაავადებების, სიცოცხლის და შრომისუნარიანობის შეზღუდვის დაზღვევას. დაზღვევის ამ სახეში აშკარად იკვეთება პასუხისმგებლობის დაზღვევის ყველა ნიშანი, თუმცა ცალკე პროდუქტად განიხილება. ცალკე პროდუქტის სახით მოქმედებს სამოქალაქო პასუხისმგებლობის ნებაყოფლობითი დაზღვევა, რომლითაც ანაზღაურდება მატერიალური ზარალი, რომელიც წარმოიშვა მძღოლის მიერ დაზღვეული ავტოტრანსპორტის მართვისას მესამე მხარის ჯანმრთელობის ან ქონების მიმართ მიყენებული ზიანის შედეგად.

როგორც სამართლებრივი რეგულირების დოკუმენტების განხილვამ აჩვენა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევასთან დაკავშირებული ცალკე მუხლები არ არის. სადაზღვევო კომპანია „ალდაგის“ დაზღვევის პროდუქტებში განიხილება „ექიმთა პროფესიული პასუხისმგებლობისა და სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების ან გაუქმების დაზღვევის პირობები“.

ამრიგად, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება არ ხდება სადაზღვევო საქმის წარმოების მარეგულირებელი დოკუმენტებით. ცალკეული სადაზღვევო კომპანიები თითქმის ერთნაირად შედგენილ სადაზღვევო პროდუქტებს სთავაზობენ პროფესიონალ ადამიანებს, მაგრამ დიდი გამოხმაურება მათ არ აქვთ. ამის დამადასტურებელია ის, რომ დაზღვევის ზედამხედველობის სამსახურის მიერ შედგენილ სტატისტიკურ ინფორმაციაში ცალკე პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა არ განიხილება. ერთადერთი 2021 წლის სტატისტიკაში ვხდებით იურიდიული ხარჯების დაზღვევას, რომელიც იურისტების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შესაბამისია, მაგრამ არც ერთი ხელშეკრულება არ არის გაფორმებული ბაზარზე. ეს კიდევ ერთი დადასტურებაა იმისა, რომ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა საქართველოში ჩანასახოვან ფაზაშია.

3.2. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფიკაცია

საზოგადოების ცივილიზაცია, სამეცნიერო-ტექნიკური პროგრესი, შეზღუდული ბუნებრივი რესურსების ეფექტური გამოყენება და ადამიანთა მიერ მნიშვნელოვანი კაპიტალის ფლობა არის ახალი რისკების გაჩენის და არსებული რისკების ზრდის საფუძველი. ეს პროცესი მუდმივად მიმდინარეობს და მის ჩარჩოებში მოქცევა მეცნიერების წინაშე მდგარი ამოცანაა, რომელიც მოიცავს სხვადასხვა რისკების ბუნების ანალიზს, ზუსტი კლასიფიკაციის შედგენას და დამცავი მექანიზმების შემუშავებას. რისკები ბუნებაში არსებობს, მაგრამ კვლევას ექვემდებარება მაშინ, როდესაც ასოცირდება ადამიანის ქმედებებთან, რადგან ზიანის ან დანაკარგის შედეგები მხოლოდ აღიქმება და ფასდება ადამიანების მიერ.

სადისერტაციო ნაშრომში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის არსებულ მდგომარეობასთან დაკავშირებული მასალების განხილვა, შესწავლა და განვითარების პროგნოზირება შეუძლებელია პროფესიული რისკების შეფასების გარეშე. ეს უკანასკნელი წარმოადგენს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტის შემუშავებისათვის ღირებულების (ტარიფის) დადგენის საფუძველს. მოცემულ საკითხში პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკების დაზღვევადობის დასადგენად აგებულია ალგორითმი, რომელიც მზღვეველებს საშუალებას აძლევს სხვადასხვა პროფესიების შემთხვევაში, ამ პროფესიებისათვის დამახასიათებელი ნიშნების გათვალისწინებით დაადგინონ ტარიფის საერთო ნაწილი და შეავსონ დასაზღვევი სუბიექტის მონაცემებით.

სატარიფო პოლიტიკის პრინციპებიდან გამომდინარე დაზღვევის ტარიფი მზღვეველის ფინანსური მდგრადობის შენარჩუნების მიზნით უნდა შეესაბამებოდეს ექვივალენტურობის პრინციპს: პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პორტფელში მოზიდული პრემიის ჯამმა უნდა უზრუნველყოს ამავე პორტფელში დამდგარი ზარალების ანაზღაურება. მეორეს მხრივ, სამართლიანი ტარიფი მორგებული უნდა იყოს პროფესიონალის შესაძლებლობაზე, გადაიხადოს დაზრვევის პრემია, მესამე შემცირდეს მესამე პირების მიერ პრეტენზიების წარდგენა

სასამართლოში, რითაც სადაზღვევო თანხის უკმარისობის გამო პროფესიონალს მოუწევს საკუთარი შემოსავლებიდან პრეტენზიების ნაწილის დაფარვა.

რისკის ფორმირებისა და მართვის მეცნიერება დაკავშირებულია შორეულ წარსულთან. როგორც წინა თავებში განხილული ისტორია ადასტურებს, საზოგადოების განვითარებასთან ერთად რისკის ფარგლები ფართოვდებოდა. ისტორიული ეტაპების განხილვით მივდივართ ერთ დასკვნამდე, რომ გარდა ბუნებრივ-კლიმატური და ტექნოგენური რისკებისა, ყველა დანარჩენი რისკი დაკავშირებულია ადამიანისეულ კაპიტალთან. ადამიანის ქმედება, უმოქმედობა, განზრახ ზიანის მიყენება და ა.შ. მეცნიერების კვლევის საგნად იქცა და დაექვემდებარა რისკოლოგიის მეცნიერებას. ადამიანისეულ კაპიტალთან დაკავშირებული რისკების შეფასება შეიძლება მათემატიკური მეთოდებით და მართვა რისკის მართვის არსებული მეთოდებით. შეფასების პროცესში ამოსავალი ნიშანი პროფესიონალიზმის დონეა, რომელიც დაფუძნებულია რამდენიმე ფაქტორზე: განათლების დონე, პიროვნული თვისებები, ფსიქოემოციური მახასიათებლები. (სუსლიაკოვა ო, 2018).

ეკონომიკური აზროვნების ისტორიაში უილიამ პეტიმ, კლასიკური პოლიტიკური ეკონომიკის სპიკერმა თავის ნაშრომში „პოლიტიკური არითმეტიკა“ ადამიანისეული კაპიტალი აღწერა, როგორც „ადამიანის ცოცხალი მოქმედი ძალა“ და აღნიშნა, რომ ის ეროვნული სიმდიდრის ნაწილია. სხვა მკვლევრები: ჯონ მაინერ კლარკი, ტიუნენი, მარშალი, ფიშერი და სხვები, მიუხედავად განმარტების განსხვავებული ინტერპრეტაციისა, ყურადღებას ამახვილებენ სამუშაო ძალის კვალიფიკაციაზე. მათ ნაკლებად აქვთ ყურადღება მიქცეული ადამიანისეულ კაპიტალთან დაკავშირებულ რისკებზე, მათ ფსიქოლოგიურ ასპექტებზე, თუნდაც მაღალი კვალიფიკაციის შემთხვევაში დაშვებული შეცდომებით საოპერაციო რისკების წარმოქმნის შესაძლებლობაზე.

საბაზრო პრინციპებზე გადასვლამ გააძლიერა კონკურენცია როგორც ფიზიკურ, ისე ადამიანისეულ კაპიტალზე. ტექნიკური პროგრესი მიღწეული ფიზიკური კაპიტალის სფეროში წარმოადგენს, როგორც ორგანიზაციების წარმატებული საქმიანობის, ასევე ახალი რისკების გენერირების საფრთხეს.

ადამიანისეული კაპიტალი გაზრდილი კონკურენციის პირობებში ექვემდებარება დაშვებული შეცდომების მიხედვით უმუშევრობის რისკიდან დაწყებული, სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის რისკის წარმოქმნამდე სხვადასხვა სახის რისკებს.

პოსტსაბჭოთა სივრცის ქვეყნები ხასიათდებოდა სრული დასაქმებით, პროფესიული რისკებით მიყენებული ზარალი იყო სახელმწიფოს მიერ კომპენსირებული და პროფესიონალიზმისადმი დამოკიდებულება ნაკლებად განიხილებოდა, როგორც დარღვევის მიზეზი. ეკონომიკური სისტემის შეცვლით თანდათანობით გამოირიცხა სახელმწიფოს მხრიდან პროფესიული შეცდომების დაშვებისას ზარალების რეგულირება და დაიწყო პროფესიონალიზმის ტრადიციული ფორმების სტერეოტიპების რღვევა. დაკისრებული ფუნქციების შესრულებისას წარმოქმნილი პროფესიული რისკები განიხილება, როგორც საოპერაციო რისკი. რისკის მართვის თეორიის მიხედვით, მისი ანალიზი და შეფასება ხორციელდება ექსპერტული მეთოდებით.

სადაზღვევო კომპანიებს შეუძლიათ უზრუნველყონ პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკების შეფასება, მაგრამ ერთი პირის პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკის შეფასება შეუძლებელია. მიუხედავად ისტორიული კვლევებისა, თანამედროვე მეცნიერების მიერ შექმნილი მეთოდებისა და მოდელებისა, რისკის შეფასება, ზუსტი ანალიზი და პროგნოზირება მაღალი ხარისხით შეუძლებელი იქნება, თუ არ შემუშავდა პროფესიონალიზმის შეფასების მექანიზმები.

თანამედროვე პერიოდში გლობალიზაციის მამტატებების ზრდა, ბუნებრივ-კლიმატური პირობების ხელოვნური ცვლილებების მექანიზმების გამოყენება, ეკონომიკური კავშირების გაფართოება და მოგების ზრდა ან ზრდის არსებულ არსებულ რისკებს, ან წარმოქმნის სრულიად ახალ განუსაზღვრელობებს. პროფესიონალიზმის შეფასების მექანიზმის შესაქმნელად აუცილებელია განვასხვავოთ ერთმანეთისგან რისკი და საფრთხე. რისკი და საფრთხე განიხილება ერთ კონტექსტში, როდესაც წმინდა რისკების გაანალიზება ხდება, ხოლო სპეკულაციური რისკები ორი ხდომილობიდან გამომდინარე (მოგება/ზარალი) არ ექვემდებარება რისკ მენეჯმენტის წესებს. პროფესიონალი პირის მიერ მიღებული

გადაწყვეტილება შეიძლება იყოს მომგებიანი. მაგალითად, საფონდო ბირჟის დილერი, არბიტრაჟი, ფინანსური მენეჯერი, სახელმწიფო მენეჯერი, პოლიტიკოსი და ა.შ. ამ შემთხვევაში რისკების მართვა არ განიხილება, მაგრამ არსებობს განუსაზღვრელობის რაღაც ხარისხი (ნაწილობრივი განუსაზღვრელობა), როდესაც დაიშვება შეცდომა და წარმოიქმნება ზარალი. აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია პირველ რიგში პროფესიული უფლება-ვალდებულების ჩარჩოს განსაზღვრა.

ისტორიამ იცის ფაქტები, როცა დიდებულები: მეფეები, მონარქები სცდებიან უფლებების ყველა ჩარჩოს და მოქმედებენ კანონის საწინააღმდეგოდ, რაც იწვევს მორალური, ფიზიკური და მატერიალური ზიანის წარმოქმნას მთელი საზოგადოების ან მისი წევრების წინაშე. მაგალითად, 1215 წელს ინგლისი მეფე იოანე იძულებული გახდა ხელი მოეწერა თავისუფლების ქარტიაზე, რათა თავიდან აეცილებინა საზოგადოების ქმედებები. ერთ-ერთი მკვლევარი პროფესიულ რისკებს განიხილავს როგორც სამრეწველო ტრავმას და დაავადებას, რომელიც მეწარმის მიერ გაწეული ხარჯებით ფინანსდება ან ხელმძღვანელის მიერ თანამშრომლების დაზღვევით.

(ხრუპაჩევა ა, ხადარცევა ა, 2011 წ). პროფესიული რისკები უნდა დაიყოს ორ კატეგორიად:

1. ტექნიკური და ტექნოლოგიური საფრთხის შემცველი ფაქტორით გამოწვეული რისკები;

2. რისკები, რომლებიც წარმოიქმნება პირის ქმედებით ან უმოქმედობით პროფესიული მოვალეობების შესრულებისას.

ვ. როიკი ნაშრომში "პროფესიული რისკები: ანალიზი და მართვის პრობლემა" განიხილავს სოციალურ დაზღვევასთან დაკავშირებულ პროფესიულ რისკებს: „რისკების ერთ-ერთი სახე - პროფესიული რისკები, როგორც ტექნოლოგიური რისკები, აქტუალურია. უპირველეს ყოვლისა, ეს დაკავშირებულია სავალდებულო სოციალური დაზღვევის მექანიზმების შემუშავებასთან საწარმოო ავარიებისა და პროფესიული დაავადებების რისკებისგან დაცვის მიზნით“. ნაშრომში როიკი აღწერს პროფესიული რისკების შესწავლის პრობლემას მათი მრავალფეროვანი ბუნების, რთულად პროგნოზირებადი მომავლის და ა.შ. გამო. (Roik V, 2003). ვ. როიკის მიდგომა

მისაღებია პროფესიონალური რისკების მართვისთვის, მაგრამ არ მოიცავს სხვადასხვა პროფესიებში მოსალოდნელი რისკების ანალიზს და შეფასებას.

პროფესიული რისკების განხილვა მხოლოდ საწარმოო ავარიების რისკისა და პროფესიული დაავადებების სახით არასრულია. ამას უნდა დაემატოს შეცდომის დაშვების შესაძლებლობა კონკრეტული პროფესიული მოვალეობის შესრულებისას. კომპლექსური შეფასებები უნდა გაკეთდეს პროფესიული რისკის ანალიზზე, შეფასებაზე და შემუსავდეს პრევენციული მართვის ღონისძიებები.

ცალკეული პროფესიების რისკები ხასიათდება სხვადასხვა ფაქტორებით და იცვლება დროში ფაქტორების ცვლილებით. აქედან გამომდინარე, პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკები ცალკე კვლევის ობიექტად უნდა ჩაითვალოს. სხვადასხვა ინდივიდუალური პროფესიონალების საქმიანობას ახლავს შეცდომების დაშვების ალბათობა, რომლის განმსაზღვრელი ფაქტორი არის სხვადასხვა: პროფესიონალიზმის დონე, გარემო, სადაც ეწევა საქმიანობას, მისი ფიზიკური და სულიერი მდგომარეობა და ა.შ.

პირველი კატეგორიის პროფესიული რისკების დაზღვევისას მზღვეველი არის სადაზღვევო კომპანია, დაზღვევის ობიექტი პირის ჯანმრთელობა / სიცოცხლე, დამზღვევი ინდივიდი/მეწარმე, ხოლო ზარალის დადგომისას ანაზრაურება გადაეხდება დაზღვეულ პირს.

მეორე კატეგორიის დაზღვევა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაა და მექანიზმი პირველისაგან განსხვავდება. კერძოდ, ამ შემთხვევაში დაზღვევის ობიექტია პროფესიონალი პირის მიერ მესამე პირზე (უცნობია ხელშეკრულების გაფორმებისას) მიყენებული ზიანი/ზარალი, დამზღვევი არის პროფესიონალი პირი ან ორგანიზაცია, ხოლო კომპენსაცია გადაეხდება მესამე პირს.

ორივე პროფესიული რისკის შემთხვევაში მთავარი განსხვავება მესამე პირია, რომელიც წარადგენს პრეტენზიას სადაზღვევო კომპანიის წინაშე ზიანის ანაზრაურებასთან დაკავშირებით. შესაბამისად დაზღვევის ტარიფი განსხვავებული უნდა იყოს.

სატარიფო ალგორითმი უნდა ეფუძნებოდეს პროფესიონალის გადახდისუნარიანობას. აქტუარული ანგარიშების წარმოების მეთოდის მიხედვით,

სადაზღვევო ტარიფის ძირითადი ნაწილი არის ნეტო განაკვეთი, რომელიც შედგება ორი ელემენტისაგან: ძირითადი ნეტო განაკვეთი და რისკის დანამატი.

$$T_{\text{ნეტო}} = T_{\text{ძირითადი}} + T_{\text{რ.დ}}$$

სადაც -- $T_{\text{ნეტო}}$ არის ნეტო განაკვეთი;

$T_{\text{ძირითადი}}$ -- ნეტო განაკვეთის ძირითადი ნაწილი;

$T_{\text{რ.დ}}$ -- რისკის დანამატი.

პროფესიული რისკის გაჩენაზე გავლენას ახდენს შიდა და გარე ფაქტორები. ერთ - ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი ფაქტორია დამზღვევის პროფესიონალიზმის დონე. რაც უფრო მაღალია პროფესიონალიზმი, სადაზღვევო შემთხვევის ალბათობა და შესაბამისად რისკები დაბალია. ფსიქოლოგი ა.დრუჟილოვი იყენებს პროფესიონალიზმის შეფასების სამ დონეს:

- ✚ დაბალი დონე - სწავლა ან პოტენციალი;
- ✚ საშუალო -პროფესიონალიზმის სტანდარტული დონე;
- ✚ მაღალი - ოპტიმალური პროფესიონალიზმი და "ოსტატობა" ;
- ✚ უმაღლესი პროფესიონალიზმი (ს. ა.დრუჟილოვი, 2012).

ამ მეთოდის მიხედვით პროფესიონალიზმის გრადაცია იყოფა და იზომება 1-9 ქულით. სახელდობრ:

პროფესიონალიზმის დონის შეფასება

ცხრილი 2

პროფესიონალიზმის დონე			
მაღალი	9	ნომინალური	4
ოპტიმალური	8	დამწყები	3
პერსპექტიული	7	სასწავლო	2
საშუალო	6	პოტენციური	1
ძირითადი	5		

წყარო: Druzhilov S, 2012: "Criteria and levels of individual professionalism"

შემოთავაზებული ცხრილი შეიძლება გამოყენებულ იქნას პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფების გაანგარიშებისათვის. გასათვალისწინებელია, რომ პროფესიონალიზმის დონე გამოითვლება რისკის კოეფიციენტით, რომლის შეიძლება იყოს დაბალი, საშუალო და მაღალი.

რისკის კოეფიციენტის გამოთვლის მრავალი მეთოდი არსებობს. ამ შემთხვევაში, ჩვენ გამოვიყენეთ თანაფარდობა $K = 1 / L$, სადაც L - არის პროფესიონალიზმის ხარისხის მიხედვით მინიჭებული ქულების საშუალო დონე.

პროფესიონალიზმის მაღალი დონე -- $L_{\text{მაღალი}} = \frac{7+8+9}{3} = 8$

პროფესიონალიზმის საშუალო დონე --- $L_{\text{საშუალო}} = \frac{4+5+6}{3} = 5$

პროფესიონალიზმის დაბალი დონე --- $L_{\text{დაბალი}} = \frac{1+2+3}{3} = 2$

შესაბამისად რისკის კოეფიციენტები იქნება:

1. $K_{\text{მაღალი}} = \frac{1}{L_{\text{მაღალი}}} = \frac{1}{8} = 0,125$

2. $K_{\text{საშუალო}} = \frac{1}{L_{\text{საშუალო}}} = \frac{1}{5} = 0,2$

3. $K_{\text{დაბალი}} = \frac{1}{L_{\text{დაბალი}}} = \frac{1}{2} = 0,5$

პროფესიონალიზმის დონე

ცხრილი 3

რისკის კოეფიციენტი	პროფესიონალიზმის დონე		
	მაღალი (7,8,9)	საშუალო(4,5,6)	დაბალი (1,2,3)
მაღალი (0,5)			X
საშუალო (0,2)		X	
დაბალი (0,125)	X		

წყარო: ავტორის გაანგარიშებები

ნეტო განაკვეთის ძირითად ნაწილში შემავალი კოეფიციენტები ზრდის ან ამცირებს ნეტო განაკვეთს პროფესიონალიზმის დონის მიხედვით. ალგორითმი უნდა დაეფუძნოს ტარიფის აგების პრინციპს, როგორც მზღვეველზე, ასევე დამზღვევეზე ტარიფის განმსაზღვრელი კომპონენტების ზემოქმედების რაოდენობრივ შეფასებას.

პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკის დაზღვევის ტარიფის აგების ერთ-ერთი ყველაზე დიდი პრობლემაა სტატისტიკური ინფორმაციის მოპოვება. პროფესიების მრავალფეროვნება, განსხვავებული შედეგები, სადაზღვევო შემთხვევები, ერთიანი სადაზღვევო ტარიფის შემუშავების სხვადასხვა ფაქტორი დაზღვევის ამ სექტორისთვის ტარიფის სამართლიანი ალგორითმის შემუშავებას ართულებს. პროფესიონალიზმის ზემოაღნიშნული შეფასების ალგორითმი შეიძლება განსხვავებული იყოს ცალკეული პროფესიებისთვის, ამიტომ პრინციპი, რომელიც უნდა ეფუძნებოდეს ტარიფს აგებას შემდეგია: "მაღალი პროფესიონალიზმი-დაბალი რისკი".

ჩვენს მიერ შემუშავებული ალგორითმი ეფუძნება შემდეგ კომპონენტებს:

- ა. რისკის კოეფიციენტი - K;
- ბ. პროფესიული საქმიანობის შესრულებისას დაშვებული შეცდომების სიხშირე (გამოითვლება სპეციფიურ სფეროში სადაზღვევო ინციდენტების რაოდენობის სიხშირით); პროფესიული საქმიანობა (საანგარიშო მინიმუმ 15 წელი) --- P;
- გ. დაზღვეულის შრომის ანაზღაურება (წლიური) - S;
- დ. სადაზღვევო თანხა (მაქსიმალურად ანაზღაურებადი ლიმიტი) – Z.

ნეტო განაკვეთის ძირითადი ნაწილია

$$T_{\text{საბაზო}} = K \times \frac{S}{Z} \times P$$

მოცემულ ფორმულაში შრომის ანაზღაურებისა და ზარალის (დაზღვევის ოდენობის თანაფარდობა ამცირებს ან ზრდის სადაზღვევო ტარიფს. კერძოდ, მზღვეველის მიერ მაღალი ხელფასის შემთხვევაში სადაზღვევო თანხის არაადეკვატური შერჩევა, ამცირებს სადაზღვევო ტარიფს და შესაბამისად სადაზღვევო პორტფელის შემოსავალს, მაგრამ ზრდის დამზღვევის საკუთარი პასუხისმგებლობის ლიმიტს.

ფორმულაში შემავალი კომპონენტები: რისკის კოეფიციენტი, ანაზღაურება და კომპენსაციის ლიმიტი უნდა იქნას მიღებული პროფესიისა და სადაზღვევო შემთხვევის მოსალოდნელი მაქსიმალური ზარალის (გარდა სიკვდილისა) შესაბამისად.

სადაზღვევო საქმიანობის ალბათობიდან გამომდინარე, მდგრადობის უზრუნველსაყოფად აუცილებელია რისკ დანამატის განაკვეთის დამატება, რომელიც გამოყენებული იქნება ზედმეტი ზარალის შემთხვევების დასაფარავად. რისკ დანამატის გამოთვლის მეთოდოლოგიას სჭირდება საშუალო კვადრატული გადახრის გამოთვლა, რომელიც დაკავშირებულია დიდი ინფორმაციის მიღებასთან. წარმოდგენილი ალგორითმი ეფუძნება მზღვეველის მონაცემებს და ასახავს სადაზღვევო პრემიის გადახდის შესაძლებლობას. რისკ დანამატი არ შედის დაზღვეულის ინტერესებში, მაგრამ სადაზღვევო პორტფელის საიმედოობის თვალსაზრისით ის სრულად ასახავს პორტფელის მახასიათებლებს (რისკის დადგომის ალბათობა, პორტფელის უსაფრთხოების გარანტია).

$$T_{რ.დ.} = T_{ძირითადი} * p * y$$

სადაც, p არის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პორტფელში შემთხვევის დადგომის ალბათობა;

y - სადაზღვევო კომპანიის უსაფრთხოების საგარანტიო კოეფიციენტი, რომელსაც ფინანსური მენეჯმენტი ირჩევს პორტფელის ფინანსური მდგრადობის შესაფასებლად. აიღება სპეციალური ცხრილიდან.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფის საანგარიშო ფორმულამ მიიღო შემდეგი სახე:

$$T_{ნეტო} = T_{ძირითადი} + T_{ძირითადი} * p * y = T_{ძირითადი} (1 + p * y)$$

სადაზღვევო ტარიფი (ბრუტო განაკვეთი) გამოითვლება აქტუარულ ანგარიშებში გამოყენებული ზოგადი ფორმულით

$$T_{ბრუტო} = \frac{T_{ნეტო}}{1-f}$$

სადაც, f - სადაზღვევო კომპანიის დატვითვა (საწარმოო და მოგების ხარჯი).

ხელფასის ანაზღაურების განაკვეთის ჩართვა ტარიფის გაანგარიშებაში ემსახურება სადაზღვევო ტარიფზე ხელმისაწვდომობის პრინციპის დაცვას. საბოლოოდ სადაზღვევო პრემია გამოითვლება სადაზღვევო ტარიფის (დაზღვევის ტარიფის) სადაზღვევო თანხაზე გამრავლებით:

დაზღვევის პრემია = $T_{\text{ბრუტო}} * S_{\text{დაზღვევის თანხა}}$

სამართლიანი სადაზღვევო ტარიფების გამოსათვლელად პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პორტფელი პროფესიონალიზმისა და რისკის კოეფიციენტის მიხედვით უნდა დაიყოს დაბალი, საშუალო და მაღალი რისკების მიხედვით სუბპორტფელებად. ასეთი დაყოფა საშუალებას იძლევა თითოეულ მათგანში გამოყენებული იქნას შესაბამისი რისკის და სანდოობის კოეფიციენტი. ეს უზრუნველყოფს როგორც დაზღვეულის, ასევე მზღვეველის ფინანსური მდგომარეობის შენარჩუნებას.

წარმოდგენილი მეთოდოლოგიის უპირატესობებია:

- ✚ პროფესიონალური რისკის ფაქტორების მიხედვით გამოყენება ცალკეული მზღვეველებისთვის;
- ✚ გაანგარიშების სიმარტივე;
- ✚ გამოთვლებისთვის საჭირო ინდიკატორების მოპოვების სიმარტივე.
- ✚ ამაღლებს მზღვეველის სანდოობას.

გამოიყენება რისკის დაზღვევის სხვადასხვა განაკვეთების გამოსათვლელად. მეთოდოლოგია შემუშავებულია დაბალი სადაზღვევო კულტურის მქონე ქვეყნებისთვის, სადაც პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკი სადაზღვევო ბაზრის მცირე წილს შეადგენს. განვითარებული ქვეყნების პრაქტიკა აჩვენებს, რომ არ არსებობს პროფესია, რომელსაც არ ჰქონდეს პასუხისმგებლობის დაზღვევა. უფრო მეტიც, ის ეხება ადამიანების ცხოვრებასთან დაკავშირებულ პროფესიებსაც. ზოგიერთ ქვეყანაში არსებობს სპეციალური კანონი, სადაც სახიფათო საქმიანობასთან, დაკავშირებული პროფესიებისათვის სავალდებულოა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა.

განვითარებად ქვეყნებში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა მოთხოვნადი პროდუქტია, მაგრამ შეუძლებელია მისი წილის ანალიზი და პარალელების გავლება, რადგან პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შედეგები საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ აისახება სადაზღვევო კომპანიების [OECD.STAT Insurance Indices, 2020)]. დაზღვევის ყველა პროდუქტის მიერ მოზიდული მთლიანი პრემიის წილით, გარდა სიცოცხლის დაზღვევისა, რომელიც

ყველაზე მაღალია აშშ-ში (1 691 835 მლნ.დოლარი) დანართი №1. პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკების ხარისხი საქართველოში მაღალია, რადგან არ არსებობს პროფესიონალიზმის შეფასების კრიტერიუმი და დასაქმება ხდება საკვალიფიკაციო დოკუმენტით დადასტურების შემთხვევაში ტესტირებისა და გასაუბრების მეთოდებით.

ამრიგად, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფის ალგორითმის აგება მოითხოვს ცალკეული პროფესიების მიხედვით პროფესიონალების შეფასების მექანიზმს. აღნიშნული არსებობა სადაზღვევო კომპანიებს გაუმარტივებს სადაზღვევო პორტფელში რისკების ხარისხის დადგენას და ადეკვატური ტარიფის შემუშავებით მიიღწევა მზღვეველის ფინანსური სტაბილურობის და ქვეყანაში პროფესიონალების შენარჩუნება. ასეთი ვითარება გამოწვევაა სადაზღვევო პროდუქტებიდან პროფესიონალური სადაზღვევო პროდუქტების შეთავაზებისთვის. 2005 წლიდან სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტი მიეწოდა მომხმარებელს, ხოლო 2007 წლიდან კონკრეტულ პროფესიებზე შექმნილი დაზღვევის პროდუქტი. ქვეყანაში მოქმედი 18 სადაზღვევო კომპანიიდან 5 კომპანია გთავაზობთ პროფესიული რისკის დაზღვევას, მაგრამ მისი წილი სადაზღვევო ბაზრის მხოლოდ 4%-ია. განვითარების მიზეზებია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის არაფორმალური გამოყენება, სუსტი სადამსჯელო ზომები საქმის ბოროტად გამოყენებისთვის. მაგალითად, არასათანადო სამედიცინო პრაქტიკისთვის გამოიყენება: ა) წერილობითი გაფრთხილება; ბ) სახელმწიფო მოწმობის გაუქმება/არ გაუქმება. ამ მიდგომით, პროფესიონალის პასუხისმგებლობა იგნორირებულია მსხვერპლის მატერიალურ უსაფრთხოებაში. ცალკეული მკვლევარების მკვლევარების მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, ექიმების შეცდომები სიკვდილის ერთ-ერთი მიზეზია (აშშ, დიდი ბრიტანეთი, ახალი ზელანდია, ნიდერლანდები, რუსეთი...). საქართველოში, სადაც პროფესიონალიზმის დაბალი დონე დაბალია, პროფესიული პასუხისმგებლობა ძალიან რთულია. სტატისტიკური ინფორმაციის მიხედვით მცირე მოსახლეობაში (3,5 მილიონი) 2016-2018 წლებში 62 ექიმი და ახალშობილი დაიღუპა.

3.3. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფინანსური მექანიზმი

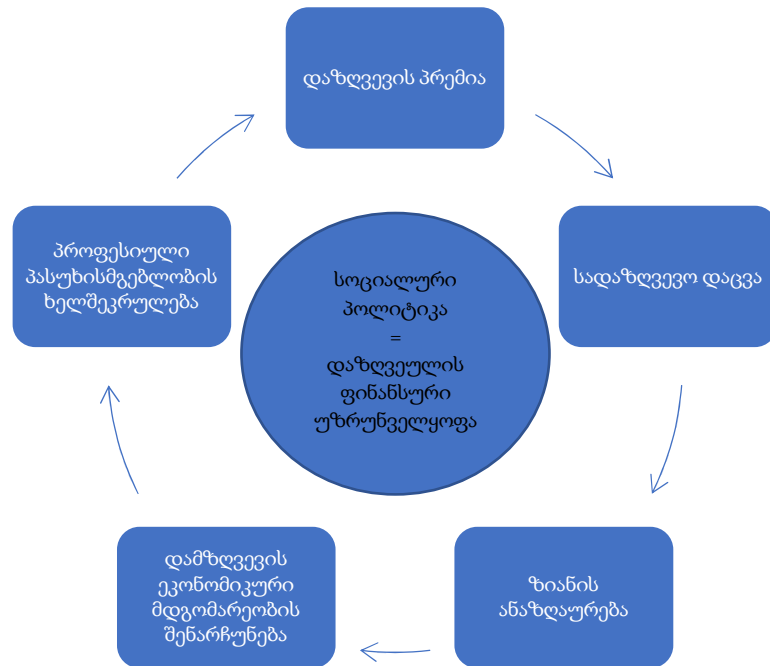
ჩვენს ქვეყანაში სადაზღვევო კულტურა ჯერ ჯიდევ იმ ეტაპზეა, როდესაც მზღვეველები კლიენტების მოსაპოვებლად ხარჯავენ თანხებს აგენტთა საკომისიო ჯილდოს სახით და არა კლიენტი მიდის სადაზღვევო კომპანიაში. ამის მიზეზი ჯერჯერობით პოტენციური დამზღვევების მიერ მათი პროფესიიდან და საკუთებაში არსებული ქონებიდან გამომდინარე ვერ ათვისებობირებენ რისკებს. ამგვარ დამოკიდებულებას რისკ მენეჯმენტში რისკის აპეტიტის არარსებობა ჰქვია.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა, რომელიც თავისი არსით განსხვავდება ქონების დაზღვევისაგან „ფარული რისკების“ შემცველია და შესაბამისად დაზღვევისადმი დამოკიდებულება დაბალია. თუ ქვეყანაში არ არის სავალდებულო ფორმის დაზღვევა ათეული წლების განმავლობაში დაზღვევის სახეები გამოუყენებელი რჩება. სავალდებულო ფორმით რისკის შემცველი ობიექტებისა და სუბიექტების საქმიანობა დამზღვევს აჩვევს „კომფორტს“ (ზარალის გადახდა მზღვეველის მიერ) და ამით ყალიბდება ნებაყოფლობითი ფორმით დაზღვევაზე გადასვლის სურვილი. აქ ფსიქოლოგიური ფაქტორი თამაშობს მთავარ როლს „ადამიანს არ სურს კომფორტის ზონიდან გამოსვლა“ .

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის გააქტიურებისათვის თვით პროფესიონალის მიერ უნდა იქნას გათავისებული საკუთარი პროფესიის შესრულებისას მოსალოდნელი შეცდომების დაშვების ალბათობა და ჩამოყალიბდეს ის აზრი, რომ „საუკეთესო და ძვირადღირებული სპეციალისტებიც კი არ არიან შეცდომისაგან დაზღვეული“. მაგალიათად, ექიმი შესაძლებელია შეცდეს დიაგნოზის დასმაში, აუდიტორი- საბუღალტრო დოკუმენტების სისიწორის შემოწმებაში და ა.შ. როგორც დისერტაციის წინა ქვეთავებში განვიხილეთ ამგვარი შეცდომებისაგან პროფესიონალის სტატუსის და მატერიალური მდგომარეობის შენარჩუნებისასათვის ერთადერთი მექანიზმი დაზღვევაა, რომლის ცნობიერების დონე საქართველოში ძალიან დაბალია. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფინანსურ მექანიზმში არა მხოლოდ ფულადი ნაკადების მოძრაობას აქვს ადგილი, არამედ ქვეყნის სოციალური პოლიტიკის მდგენელიც უნდა იქნას გათვალისწინებული. სქემა

რომელიც ასახავს ხელშეკრულების გაფორმებიდან ზიანის ანაზღაურებამდე პროცედურებს შემდეგი სახისაა:

სქემა 2. დაზღვევის პროცედურა



წყარო: ავტორის შედგენილი

დაზღვევის პრემია უზრუნველყოფს სადაზღვევო კომპანიის ფინანსურ მდგრადობას;

სადაზღვევო დაცვა პროფესიონალს აძლევს საქმიანობაზე მაღალი კონცენტრირების უნარს;

ზიანის ანაზღაურება არბილებს დამზღვევსა და დაზღვეულს შორის კონფლიქტს;

დამზღვევს - პროფესიონალს უნარჩუნდება მატერიალური მდგომარეობა (სოციალური პოლიტიკის ნაწილი);

დაზღვეულის ფინანსური უზრუნველყოფა - მზღვეველის რეპუტაცია და სოციალური პოლიტიკის ნაწილი.

ჩამოთვლილი პროცედურების სამართლებრივად სწორად მიმდინარეობა ასრულებს დაუზღვევლი პროფესიონალების სტიმულირების როლს, იზრდება სადაზღვევო ბაზრის ეს სეგმენტი, სადაზღვევო კომპანიის შემოსავლები,

სახელმწიფო გადასახადების სახით სახელმწიფო ფინანსები და ფინანსურ ბაზარზე ეკონომიკის ინვესტირების პოტენციალი.

სადისერტაციო კვლევის პროცესში შესწავლილი იქნა სხვადასხვა ქვეყნებში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფინანსური მექანიზმი - სატარიფო პოლიტიკა. ყველა ქვეყანაში დაზღვევის ტარიფი გამოსახულია ან პასუხისმგებლობის ლიმიტთან პროცენტული სიდიდით, ან გაანგარიშებულია ტარიფის გამოთვლის მეთოდებით. ამ ორ მეთოდს შორის უპირატესობა აქვს მეორე მეთოდს, რადგან გაანგარიშების ფორმულა შეიცავს რისკის დადგომის ალბათობას, სადაზღვევო ანაზღაურების დისპერსიას, საშუალო კვადრატულ გადახრას და სადაზღვევო პორტფელის სანდოობის კოეფიციენტს. მათემატიკური აპარატი ტარიფს აახლოებს პოტენციური დამზღვევის როგორც ფინანსურ შესაძლებლობასთან, ასევე საკუთარი რისკისადმი დამოკიდებულებასთან. განვითარებულ ბაზრებზე პროფესიონალი აქტუარები მაქსიმალურად ცდილობენ დაიცვან სატარიფო პოლიტიკის პრინციპი: სადაზღვევო კომპანიის ოპტიმალური მომგებიანობის მიღწევისათვის და დამზღვევის ფინანსური შესაძლებლობისათვის.

აღნიშნულის მიღწევა შესაძლებელია იმ სადაზღვევო ბაზრის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სეგმენტზე, სადაც პირველ რიგში ქვეყანაში არის სხვადასხვა პროფესიების პროფესიული დონის შეფასების მექანიზმები, მაღალ დონეზეა დაწესებულებებში და პროფესიულ კავშირებში პროფესიონალის მიერ დაშვებული შეცდომებით გამოწვეული რისკების ინფორმაციის შენახვის კულტურა. ყოველივე აღნიშნული სადაზღვევო კომპანიებს აძლევს შესაძლებლობას დაადგინონ მისაღები ტარიფი, ზედამხედველობის ორგანოებს- შეაფასონ დაზღვევის ამ სახის გავლენა დაზღვევის ინდუსტრიაზე, ქვეყნის სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობაზე და ა.შ.

საქართველოში სადაზღვევო ბაზარი 1991 წლიდან ფუნქციონირებს, მაგრამ სადაზღვევო პროდუქტების სახეები 18 -ზე მეტი არ მიეწოდება კლიენტებს. ესეც აჩვენებს, რომ სადაზღვევო კულტურა დაბალია, რადგან მსოფლიო ფინანსურ ბაზრებზე 100-მდე პროდუქტი გამოიყენება სადაზღვევო დაცვისათვის, რომელთა რეალიზაცია უპირატესად კლიენტთა მოთხოვნით იქმნება.

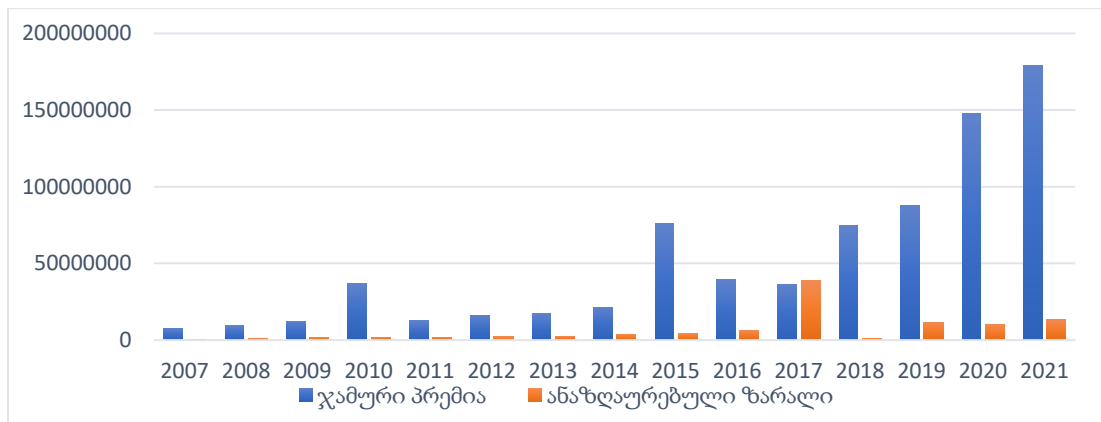
პროფესიული პასუხიმგებლობის დაზღვევის პროდუქტი 2007 წლის სტატისტიკური მონაცემებიდან ჩნდება და მოდიფიცირებული სახით დღემდე მიეწოდება მსურველ სპეციალისტს. გამომდინარე იქედან, რომ სადისერტაციო კვლევის ძირითადი მიზანი პროფესიული პასუხიმგებლობის დაზღვევის შესწავლა და არსებული პრობლემების გამოვლენაა, შესწავლილი იქნა უშუალო ამ პროდუქტთან დაკავშირებული მდგომარეობა, რომელიც აისახა ცხრილში (დანართი 2).

პროფესიული პასუხიმგებლობის დაზღვევის პროდუქტი ქართულ ბაზარზე გამოჩნდა 2007 წელს სადაზღვევო კომპანიების „ირაო“, „იმედი 1“ და „ალდაგის“ მიერ. მიზერული სადაზღვევო პრემიითა (1 911 049 ლ) და ასევე ანაზღაურებული ზარალით (16 193 ლ).

2008 წლიდან დღემდე პროფესიული პასუხიმგებლობის დაზღვევა პირდაპირი დასახელებით არ გვხვდება. როგორც ბაზრის ანალიზმა აჩვენა, მესამე პირის წინაშე პასუხიმგებლობის დაზღვევის ყველა სახის პროდუქტი პროფესიული პასუხიმგებლობის ჩათვლით გაერთიანდა სამოქალაქო პასუხიმგებლობის დაზღვევის პროდუქტში, გარდა სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხიმგებლობის, საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხიმგებლობის და მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხიმგებლობის დაზღვევისა, რომლებიც ცალკე პროდუქტებად მიეწოდება მომხმარებელს. 2009 წლიდან ბაზარზე მიეწოდება იურიდიული ხარჯების დაზღვევა, რომელიც მოსამართლეების და ადვოკატების მესამე პირის წინაშე წარმოქმნილი პასუხიმგებლობის სადაზღვევო დაცვაა, მაგრამ არცერთი ხელშეკრულება არ არის გაფორმებული წლების განმავლობაში.

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ჯამური პრემიისა და ანაზღაურებული ზარალის შედარება

დიაგრამა №1



წყარო: საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახური, სადაზღვევო ბაზრის სტატისტიკური მაჩვენებლები 2007-2021 წწ. ავტორის გაანგარიშებები

დიაგრამიდან იკვეთება პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტზე პრემიის მატება, რაც გაზრდილ ხელშეკრულებებზე მიუთითებს. არის თუ არა ეს იმის საფუძველი, რომ ქვეყანაში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა განვითარების სტადიაშია? მონაცემებზე დაკვირვებით სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევას ყველაზე დიდი წილი უჭირავს, შემდეგ მოდის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა, რომელიც რეალურ სურათს არ წარმოადგენს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შეფასებისათვის. სამოქალაქო პასუხისმგებლობა როგორც სამართლებრივი რეგულირების ობიექტი ორი ფორმით რეალიზდება: დელიქტური (არახელშეკრულებითი) და არადელიქტური (ხელშეკრულებითი). დელიქტური სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დიდი ნაწილი დაზღვევადი არ არის, ხოლო რაც სეეება ხელშეკრულებით პასუხისმგებლობას, რომელიც საქმიანობის დასაწყისში დამსაქმებელთან ფორმდება შესასრულებელი საქმიანობის სპეციფიკურობიდან გამომდინარე დაზღვევადია. სწორედ დაზღვევის ამ სახეების კვლევას წარმოადგენს სადისერტაციო ნაშრომი. სრულო წარმოდგენის შესაქმნელად (გარდა ცალკე არსებული პროდუქტებისა) ცალკეულ პროდუქტის სიცოცხლიუნარიანობიდან გამომდინარე, სადაზღვევო კომპანიაში იქმნება სადაზღვევო პორტფელი (სუბპორტფელი), რომელმაც სადაზღვევო პრემიისა და

ანაზღაურებელი ზარალის მოცულობით უნდა უზრუნველყოს ექვივალენტურობის პრინციპი დაცვა: $\sum \text{ჯამური პრემია} = \sum \text{ჯამური ანაზღაურება}$, ეს თანაფარდობა არ შეესაბამება საბაზრო პირობებში სადაზღვევო კომპანიის მომგებიანობის პრინციპს, მაგრამ საქმიანობის მაღალი რისკიანობიდან გამომდინარე, გაკოტრებისაგან თავის აცილება არის უმთავრესი ამოცანა. მონაცემების მიხედვით ცხრილში მოცემული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტები აკმაყოფილებს ექვივალენტურობის პრინციპს, გარდა 2017 წელს სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა, რაც დიაგრამაზე ჩანს.

შემოსავლებისა და ზარალების თანაფარდობა თითქოს ბაზრის ამ სეგმენტის სტაბილურ განვითარებაზე მიუთითებს, მაგრამ განვითარება არ გულისხმობს ნაკლები ზარალის ანაზღაურებას, არამედ შემოსული პრემიების მოცულობის ზრდას. ეს მდგომარეობა მხოლოდ სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტშია. ზემოთ მოცემული ახსნიდან გამომდინარე დელიქტური პასუხისმგებლობა, რომელიც არ საჭიროებს საქმიანობის შესრულებისას ხელშეკრულების გაფორმებას დაზღვევის შემადგენლობაში არ აისახება, მაგრამ დელიქტური სამოქალაქო პასუხისმგებლობის ერთი მნიშვნელოვანი სახე ავტორტანსპორტის მფლობელთა პასუხისმგებლობის დაზღვევა დაზღვევადი რისკია და ბაზარზე ცალკე სახით არის წარმოდგენილი: სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა, რომელიც 2021 წლამდე მოზიდული პრემიის მატებით აისახება. ცალკეული პროფესიების მიხედვით პორტფელის არსებობა სადაზღვევო კომპანიის ხარჯების ოპტიმალურობის შენარჩუნების თვალსაზრისით მიუღებელია, რადგან ხელშეკრულებათა სიმცირე, დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევაზე სადაზღვევო ანაზღაურება ვერ უზრუნველყოფს პორტფელის თუ სუბპორტფელის ფინანსურ მდგრადობას, შესაბამისად ქართულ ბაზარზე ერთ პორტფელში მოქცევა განპირობებულია პორტფელის მართვის ხარჯების შემცირების მიზნით. ვიდრე დადგინდება კონკრეტულად პროფესიული პასუხისმგებლობის რომელი სახით არის შევსებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის პორტფელი საჭიროა სადაზღვევო ბაზრის პასუხისმგებლობის დაზღვევის სეგმენტის განვითარების მოდელირება და პროგნოზირება.

სადაზღვევო ბაზრის განვითარება დამოკიდებულია საბანკო და საფონდო სექტორებთან ინტეგრაციაზე, წარმოების და სოციალურ სფეროებთან ურთიერთკავშირზე. ამიტომ თითოეული მათგანის განვითარება მეტწილად დამოკიდებულია დასაქმებული ადამიანების პროფესიონალიზმზე და მათ შენარჩუნებაზე. არსებობს პროფესიები, რომლებიც გარდა დაზღვევისა, სამართლებრივ პასუხისმგებლობას არიან დაქვემდებარებული. ამ შემთხვევაში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა წმინდა ფინანსური რეგულირების როლში გამოდის, ხოლო დაშვებული შეცდომის შედეგი ექვემდებარება სამართლებრივ პასუხისმგებლობას. აქედან დასკვნა, რომ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა არ წარმოადგენს პანაცეას, ის შეზღუდულია საქმიანობის შედეგის სიმძიმით. სადისერტაციო კვლევის ამოცანა არ წარმოადგენს სამართლებრივი რეგულირების საკითხის განხილვას პროფესიული პასუხისმგებლობის პარალელურად, ნაშრომი ფოკუსირებულია პროფესიონალთა მიერ ფუნქციების შესრულებისას მოსალოდნელი რისკისაგან მიყენებული ზიანი ანაზღაურების მექანიზმის გამოყენების კვლევაზე და პრობლემების გამოვლენით ბაზრის ამ სეგმენტის განვითარების პროგნოზირებაზე.

15 წლის მონაცემების ანალიზმა გამოავლინა პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების ტენდენცია სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის სახით. სადაზღვევო ინდუსტრიები მსოფლიოში ფინანსური ბაზრის სტაბილიზატორების როლს ასრულებენ, ფინანსური კრიზისები ამცირებს სადაზღვევო გაყიდვებს, მაგრამ საქართველოს ბაზარზე მზარდი მაჩვენებელი არ ნიშნავს, რომ ფინანსურ კრიზისსა და ბაზრის განვითარებას შორის კანონზომიერება დარღვეულია, ეს დამოკიდებულება განუვითარებელი ბაზრის შედეგია. ჩვენი აზრით, ფინანსური კრიზისები განვითარებადი ქვეყნების ბაზრებზე პირიქით ასტიმულირებს პასუხისმგებლობის დაზღვევის მოთხოვნას ორმაგი კრიზისის თავიდან აცილების მიზნით, რაც გულისხმობს ქვეყნის ფინანსური კრიზისის ფონზე დამდგარი არახელსაყრელი შემთხვევისაგან დამატებით ფინანსური პრობლემის წარმოქმნას.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განუვითარებლობის გამოსაკვლევად, ნაშრომის მიზნიდან გამომდინარე ჩამოყალიბდა

ჰიპოთეზაH0: შერჩეული ცვლადები არის ერთმანეთთან კორელაციაში;

ჰიპოთეზაH1: პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისადმი ინტერესზე გავლენას ახდენს დაზღვევის საიმედოობა და სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობა;

ქვედარგის განვითარების შეფასებისათვის გამოყენებულია წლიური დაზღვევის პრემიის ჯამი (დამოკიდებული ცვლადი- PR), ხოლო მასზე გავლენის მქონე ფაქტორებად აღებულია

1. ქვეყნის მთლიანი შიდა პროდუქტი, სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის საზომი (GDP);

2. გაფორმებული ხელშეკრულებების რაოდენობა, (NC) პასუხისმგებლობის დაზღვევის დარგის განვითარების საზომი;

3. ანაზღაურებული ზარალების რაოდენობა (compensation), როგორც ხელშეკრულების გაფორმების სტიმულატორი და სადაზღვევო კომპანიის საიმედოობის მაჩვენებელი.

გამომდინარე იქედან, რომ დაზღვევის სტატისტიკაში არ ფიგურირებს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სახეები, რომლებიც შეთავაზებულია ცალკეული კომპანიების მიერ, რეგრესული მოდელი აგებული იქნა ზოგადად პასუხისმგებლობის დაზღვევის მონაცემებზე.

მონაცემები ცვლადების შესახებ (2009-2021წწ) ცხრილი 3

წელი	PR	NC	compensation	GDP
2009	12231087	76122	1794128	18921
2010	13017329	28287	1788287	2660
2011	12649284	29472	1802002	2860
2012	16372530	33656	2083369	3040
2013	17197400	44943	2370046	3150
2014	21561746	87554	3852165	3290
2015	23041672	97640	4453671	3490
2016	37585900	127012	6459840	3390
2017	27488569	136294	6421464	3660
2018	71347825	935215	7766964	3840
2019	87181378	1216911	11609269	4030
2020	68038699	649047	10563835	3760
2021	76866796	946896	13681091	4150

წყარო: საქართველოს დაზღვევის ზედამხედველობის სამსახური, სტატისტიკა. insurance.gov.ge

ანალიზის შედეგი მით უფრო სანდოა, რაც მეტია მონაცემთა ბაზა, თუმცა ქვედარგის განუვითარებლობის გამო, მეტი წლების მონაცემების მოპოვება ვერ მოხერხდა. მონაცემების სარწმუნოების მიზნით ინფორმაცია შემოწმდა დესკრიპტული სტატისტიკით.

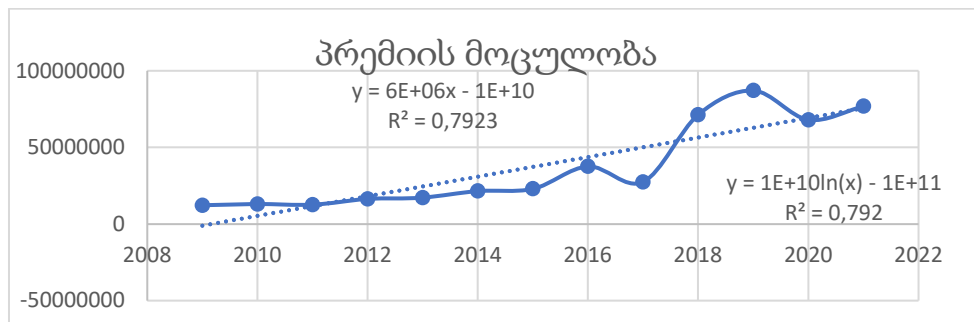
დესკრიპტული სტატისტიკა

ცხრილი 4

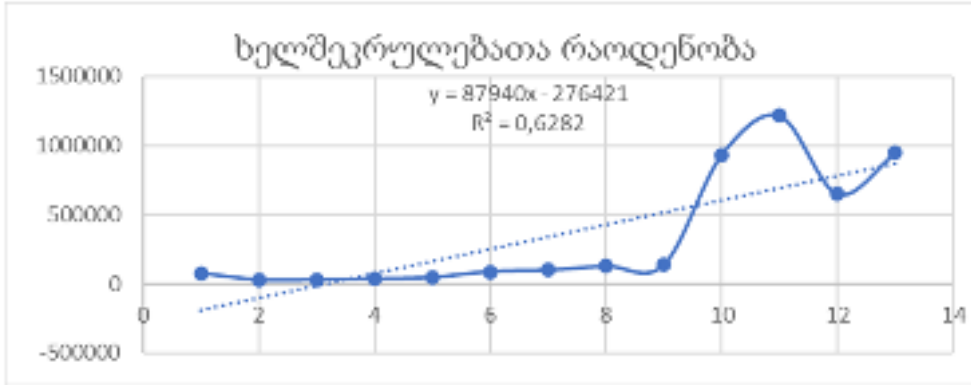
ცვლადები	მინიმუმი	საშუალო არითმეტიკული	მაქსიმუმი	სტანდარტული გადახრა
მოზიდული ჯამური პრემია	12231087	38932845	87181378	2794781
ხელშეკრულებათა რაოდენობა	28287	376949,8	1216911	432101
ანაზღაურებული ზარალი	1788287	6007700,6	13681091	410801,6
მშპ	2660	5454,8	18921	4315,7

წყარო: ავტორის გაანგარიშება

ცხრილი №4 -დან ჩანს, რომ პრაქტიკულად ყველა პარამეტრი მნიშვნელოვნად ვარირებს. მაგალითად, მოზიდული ჯამური პრემია, ხელშეკრულებათა რაოდენობა, ანაზღაურებული ზარალი აჩვენებენ დიდ რყევას მაქსიმუმისა და მინიმუმის ნიშნულებს შორის ისევე, როგორც სტანდარტული გადახრის მაჩვენებლებს შორის. თუმცა კანონზომიერება ცვლადების ზრდის მაჩვენებლებს შორის დაცულია. ყველა მაჩვენებელი დაახლოებით 7,5 -ჯერ არის გაზრდილი, გარდა ხელშეკრულებათა რაოდენობისა, რომლის რაოდენობა 43-ჯერ გაზრდილია. ეს კარგი მაჩვენებელია, მაგრამ ნაშრომის კვლევის საგანთან მიმართებაში ვერ დავადასტურებთ, რადგან, როგორც ზემოთ აღინიშნა სტატისტიკაში ცალკე გამოყოფილი პროფესიული პასუხისმგებლობა არ არის.



წყარო: რეგრესული მოდელით კვლევის შედეგი



წყარო: რეგრესული მოდელით კვლევის შედეგი

ტრენდის ხაზი აჩვენებს, რომ ეს ორი ცვლადი ერთმანეთთან წრფივად არის დაკავშირებული და შეგვიძლია ვთქვათ, რომ პირდაპირი გავლენა აქვს პრემიის მოცულობაზე. რეგრესულმა მოდელმა მიიღო სახე:

$$PR = a_0 + a_1 NC + a_2 Comp + a_3 GDP$$

რეგრესული მოდელის შედეგები

ცხრილი 5

	Кoeffициенты	Стандартная ошибка	t-статистика	P-значение	Нижние 95%	Верхние 95%	Нижние 95,0%	Верхние 95,0%
Y-пересечение	10110319	2960403,3	3,415183097	0,007686295	3413421,8	16807217,1	3413421,83	16807217,07
Переменная X 1	41,690504	5,916061	7,047003822	6,00568E-05	28,307445	55,0735641	28,3074446	55,07356405
Переменная X 2	2,5052417	0,6315081	3,967077637	0,003269064	1,0766711	3,93381232	1,07667111	3,933812318
Переменная X 3	-293,42168	285,52142	-1,027669599	0,330931564	-939,316	352,47264	-939,316	352,4726398

P-ალბათობა იმისა, რომ როგორ ახდენს გავლენას რეგრესიის კოეფიციენტები დამოკიდებულ ცვლადზე გავლენას. მოცემულ შემთხვევაში ხელშეკრულებების რაოდენობა და ზარალების ანაზრდაურების P-ს მნიშვნელობები ნაკლებია 0,05. რაც ნიშნავს, რომ ისინი გავლენას ახდენენ მოზიდული პრემიების რაოდენობაზე.

რეგრესული მოდელის შედეგები და F ტესტი

ცხრილი 6

დისპერსიული ანალიზი	df	SS	R ²	F	Значимость F
რეგრესია	3	9,21938E+15	0,983614	180,08454	2,4E-08
ნაშთი	9	1,53584E+14			
შედეგი	12	9,37297E+15			

როგორც რეგრესულმა მოდელმა აჩვენა პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრემიის ზრდაზე ყველაზე მეტად გავლენას ახდენს ხელშეკრულებათა რაოდენობა, რაც თანხვედრაშია დესკრიპტული სატატისტიკის მონაცემებთან.

ცვლადების კორელაცია ცხრილი 7

	<i>PR</i>	<i>NC</i>	<i>compensation</i>	<i>GDP</i>
<i>PR</i>	1			
<i>NC</i>	0,97344878	1		
<i>compensation</i>	0,94507917	0,88118844	1	
<i>GDP</i>	-0,1795077	-0,0966942	-0,195170534	1

ხელშეკრულებათა რაოდენობის მაღალი კორელაცია ზარალის კომპენსაციასთან აბსოლიტური ჭეშმარიტებაა, ეს არ უნდა ამცირებდეს მოდელის ადეკვატურობას, რადგან კომპენსაციის გავლენა მოზიდულ პრემიაზე გულისხმობს კომპანიის საიმედოობას, რაც უნდა აისახოს პასუხისმგებლობის (პროფესიული) დაზღვევის პროდუქტის გაზრდილ მოთხოვნაში.

ცვლადებს შორის ავტოკორელაციის დასადგენად მოდელის ადეკვატურობის განსამტკიცებლად მონაცემები შემოწმდა დარბინ უისტონის კრიტერიუმით:

$$DW = \sum e_t^2 / (\sum e_t - e_{t-1})^2 = 2,918$$

დარბინ უოტსონის რეკომენდირებულ კრიტერიუმებთან შედარებით დადგინდა, რომ ავტოკორელაცია ნაშთებს შორის არ არსებობს, ე.ი. უარყოფილია ნულოვანი ჰიპოთეზა. ეს თავის მხრივ ადასტურებს, რომ შედგენილი მოდელი განსაზღვრავს დამოკიდებულებებს საკვლევ ცვლადებს შორის ანუ, ე.ი. პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრემიაზე გავლენას ახდენს შერჩეული ფაქტორები. შესაბამისად რეგრესული მოდელი ადეკვატურია, რასაც ადასტურებს ნორმირებული $R^2 = 0,983614$. ჩატარებული რეგრესული ანალიზის შედეგების საფუძველზე შეიძლება დასკვნის გაკეთება:

1. პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარება დამოკიდებულია ხელშეკრულებათა რაოდენობის ზრდაზე;
2. თავის მხრივ ხელშეკრულებათა რაოდენობა დამოკიდებულია ზარალების ანაზღაურების მდგომარეობაზე, სარჩელის წარდგენის გარეშე;

3. მთლიანი შიდა პროდუქტის გავლენა შეიძლება განხილული იქნას ორი მიდგომით: ერთი, სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუარესება, შეიძლება გახდეს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მოტივატორი დამატებითი ფინანსური რესურსების გადახდებისაგან სადაზღვევო დაცვის მიღებით და მეორე, პირიქით სოციალურ - ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესებით მარტივად გაიღონ საკუთარი შემოსავლებიდან სადაზღვევო პროდუქტის შეძენის ხარჯი.

აღნიშნული დასკვნის დასადასტურებლად და ჰიპოთეზა H1: პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისადმი ინტერესზე გავლენას ახდენს დაზღვევის საიმედოობა და სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობა - ის მომავალ წლებში შესრულების პროგნოზირებისათვის გამოყენებულია დროითი მწკვრივების საპროგნოზო მოდელი ARIMA. მოდელი არის ავტორეგრესიული მოდელისა და სრიალა საშუალოს მოდელის ინტეგრაცია და ყველა მოდელთან შედარებით მაღალი სიზუსტით ასახავს მონაცემთა პროგნოზს. კომპიუტერული უზრუნველყოფისათვის გამოყენებული იქნა EVIEWS პროგრამა.

მონაცემთა სტატისტიკა 2000-2022წწ.

ცხრილი 8

	PR	NC	compensation	gdp
2000	1356820	10630	570348	6750
2001	2780268	11940	684290	6970
2002	2650980	18698	785350	7880
2003	2290360	15705	568474	8740
2004	3456290	24390	674560	10780
2005	4568802	22568	863459	11200
2006	5750368	19670	456730	12900
2007	6598930	21805	610802	16993
2008	8284046	34435	1093246	20066
2009	12231087	76122	1794128	16948
2010	13017329	28287	1788287	26600
2012	12649284	29472	1802002	28600
2012	16372530	33656	2083369	30400
2013	17197400	44943	2370046	31500
2014	21561746	87554	3852165	32900
2015	23041672	97640	4453671	34900
2016	37585900	127012	6459840	31900
2017	27488569	136294	6421464	36600
2018	71347825	935215	7766964	38400
2019	87181378	1216911	11609269	42300
2020	68038699	649047	10563835	36600
2021	76866796	946896	13681091	41500
2022	84946715	1313216	28190358	46570

წყარო: საქართველოს დაზღვევის ზედამხედველობის სამსახური, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური.

გამომდინარე იქედან, რომ დაზღვევის ამ ქვედარგის განვითარებაში მნიშვნელოვან როლს ქვეყნის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა ასრულებს, საინტერესოა როგორ შეიცვლება მომავალ 5 წელიწადში მდგომარეობა და რა გავლენას მოახდენს პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარებაზე, ჩატარდა კვლევა 23 წლის მონაცემების მიხედვით და დამუშავდა ARIMA მოდელით.

პროგნოზირებისათვის რამდენიმე მოდელის გამოცდით მივედით დასკვნამდე გამოყენებულიყო ARIMA მოდელი. მოდელის შერჩევისათვის პირველ რიგში შეფასდა ყველა მოდელის კრიტერიუმები. არჩევსას ვიხელმძღვანელეთ მოდელის შემდეგი პირობებით:

მოდელი მისაღებია თუ:

1. აქვს მეტი მნიშვნელოვანი კოეფიციენტები;
2. მაღალი R^2 ;
3. დაბალი AIC და SBIC.

მონაცემთა სტაციონარულობის დასადგენად მონაცემთა ანალიზის პროგრამის უზრუნველყოფით დადგენილი იქნა ტრენდი და სეზონურობა. გამოიკვეთა, რომ დროითი მწკრივი არ არის სტაციონარული (დანართი). მოდელის მოთხოვნიდან გამომდინარე პირველ რიგში დადგინდა დროითი მწკრივის სტაციონარულობა დიკი ფულერის ტესტით.

Null Hypothesis: D(GDP,2) has a unit root
 Exogenous: Constant
 Lag Length: 2 (Automatic - based on SIC, maxlag=4)

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-5.754082	0.0002
Test critical values:		
1% level	-3.857386	
5% level	-3.040391	
10% level	-2.660551	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.
 Warning: Probabilities and critical values calculated for 20 observations and may not be accurate for a sample size of 18

Augmented Dickey-Fuller Test Equation
 Dependent Variable: D(GDP,3)
 Method: Least Squares
 Date: 01/21/23 Time: 00:56
 Sample (adjusted): 6 23
 Included observations: 18 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
D(GDP(-1),2)	-4.103769	0.713193	-5.754082	0.0000
D(GDP(-1),3)	1.867756	0.541239	3.450891	0.0039
D(GDP(-2),3)	0.711313	0.263389	2.700614	0.0172
C	166.5019	846.7933	0.196626	0.8469
R-squared	0.904062	Mean dependent var	-56.11111	
Adjusted R-squared	0.883504	S.D. dependent var	10496.48	
S.E. of regression	3582.607	Akaike info criterion	19.39870	
Sum squared resid	1.80E+08	Schwarz criterion	19.59656	
Log likelihood	-170.5883	Hannan-Quinn criter.	19.42598	
F-statistic	43.97597	Durbin-Watson stat	2.336068	
Prob(F-statistic)	0.000000			

წყარო: Eviews პროგრამული უზრუნველყოფა

დიკი-ფულერის ტესტით შემოწმებამ ნულოვან ჰიპოთეზაზე აჩვენა, რომ ერთეული ფესვი არის ავტორეგრესიული დროის სერიების მოდელში.(probability) ალბათობა-0,0002-ის ტოლია.

პროგნოზირებისათვის, თუ როგორ გაიზრდება პროფესიული პასუხისმგებლობის პრემიის მოცულობაზე ყველაზე მეტად მოქმედი ფაქტორი მშპ, შერჩეული იქნა ARIMA მოდელი. ეს მოდელი დაფუძნებულია ავტორეგრესიული მოდელისა და სრიალა საშუალოს მოდელების ინტეგრაციაზე და წარმატებით გამოიყენება დროითი მწრევების პროგნოზისათვის. ვინაიდან დამოკიდებული ცვლადის (პრემიის მოცულობა) და მშპ იქნა შერჩეული პროგნოზისათვის, მნიშვნელოვანია პრემიის მოცულობის პროგნოზირებაც, იმ მოსაზრებიდან გამომდინარე, რომ მშპ-სზრდა აჩვენებს მოსახლეობის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესებას, შესაბამისად რისკის კულტურის ამღლებას, რასაც მოჰყვება სადაზღვევო დაცვის მოთხოვნა.

ვინაიდან გამოყენებული დროითი მწკრივი სტაციონარულია, აგებული იქნა კოლრელოგრამა, რომლის მიხედვით შერჩეულია ARIMA მოდელის პარამეტრები,

კერძოდ მშპ-თვის მოდელის მოთხოვნილი პარამეტრები შესაბამისობაში მოვიდა ARIMA (1 2 10)-თან.

მშპ-ს პროგნოზირება

ცხრილი 10

Dependent Variable: D(GDP)
 Method: Least Squares
 Date: 01/21/23 Time: 01:02
 Sample (adjusted): 3 23
 Included observations: 21 after adjustments
 Convergence achieved after 9 iterations
 MA Backcast: -7 2

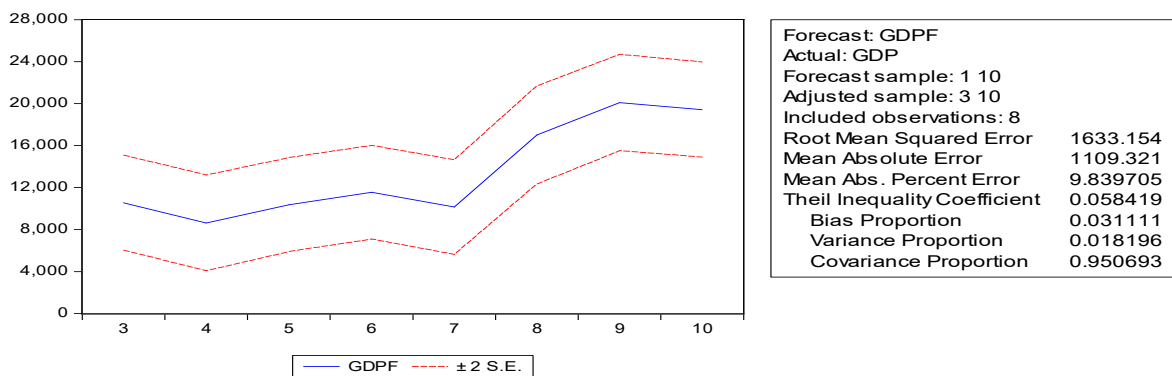
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	1872.421	545.2444	3.434095	0.0030
AR(1)	-0.372285	0.229751	-1.620387	<u>0.1225</u>
MA(10)	-0.850036	0.071527	-11.88411	<u>0.0000</u>

R-squared	0.619426	Mean dependent var	1885.714
Adjusted R-squared	<u>0.577139</u>	S.D. dependent var	3235.393
S.E. of regression	2103.902	Akaike info criterion	18.27254
Sum squared resid	79675290	Schwarz criterion	18.42176
Log likelihood	-188.8617	Hannan-Quinn criter.	18.30492
F-statistic	14.64846	Durbin-Watson stat	2.126377
Prob(F-statistic)	0.000167		

Inverted AR Roots	-.37			
Inverted MA Roots	.98	.80+.58i	.80-.58i	.30-.94i
	.30+.94i	-.30-.94i	-.30+.94i	-.80-.58i
	-.80+.58i	-.98		

წყარო: Eviews პროგრამული უზრუნველყოფა

მიღებული შედეგის საფუძველზე აგებული იქნა პროგნოზირების გრაფიკი



გამომდინარე იქედან, რომ მშპ-ს მონაცემები 2000 წლიდან 2022 წლის ჩათვლით შეიცავს ჩავარდნებს და აღმავლობებს, 2030 წლამდე პროგნოზმა აჩვენა, რომ 2023-2024 წწ და 2026-2027 წწ ვარდნას ექნება ადგილი, 2027 წლის შემდეგ უნდა ველოდეთ მკვეთრ აღმავლობას, რომელიც სტაბილურდება 2029-2030 წლებში. მოცემული პროგნოზის საფუძველზე მხოლოდ პასუხისმგებლობის დაზღვევისადმი დასკვნის გაკეთება შეუძლებელია იმ გარემოებიდან გამომდინარე, რომ მშპ-ს ცვლილებაზე მოქმედებს მრავალი ფაქტორი, და ასევე სრული შესაბამისობა ამ ორ ფაქტორს შორის ვერ იარსებებს. დარწმუნების მიზნით შედგა ARIMA მოდელი დაზღვევის პრემიის პროგნოზირებისათვის

Null Hypothesis: D(PR,2) has a unit root
 Exogenous: Constant
 Lag Length: 1 (Automatic - based on SIC, maxlag=2)

		t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic		-6.761508	0.0000
Test critical values:	1% level	-3.831511	
	5% level	-3.029970	
	10% level	-2.655194	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.
 Warning: Probabilities and critical values calculated for 20 observations and may not be accurate for a sample size of 19

Augmented Dickey-Fuller Test Equation
 Dependent Variable: D(PR,3)
 Method: Least Squares
 Date: 01/21/23 Time: 06:54
 Sample (adjusted): 5 23
 Included observations: 19 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
D(PR(-1),2)	-2.480947	0.366922	-6.761508	0.0000
D(PR(-1),3)	0.657513	0.216771	3.033217	0.0079
C	120729.9	3210048.	0.037610	0.9705
R-squared	0.840902	Mean dependent var		-27202.42
Adjusted R-squared	0.821015	S.D. dependent var		33008363
S.E. of regression	13964715	Akaike info criterion		35.88591
Sum squared resid	3.12E+15	Schwarz criterion		36.03503
Log likelihood	-337.9161	Hannan-Quinn criter.		35.91114
F-statistic	42.28360	Durbin-Watson stat		2.290339
Prob(F-statistic)	0.000000			

წყარო: Eviews პროგრამული უზრუნველყოფა

სტაციონარულობის დადგენის შემდეგ შეჩეული იქნა მოდელის ავტორეგრესული და სრიალა საშუალოს პარამეტრები. მართალია მოდელის სარწმუნოება დამოკიდებულია რამდენიმე პარამეტრზე და მათ შორის R^2 -ის სიდიდეზე, რომელიც 0.155657-ია, მაგრამ სხვა პარამეტრებით მისი გამოყენებით მიღებული შედეგი ჩაითვალა ადეკვატურად.

პრემიის მოცულობის პროგნოზი

ცხრილი 12

Dependent Variable: D(PR)
 Method: Least Squares
 Date: 02/01/23 Time: 13:37

Sample (adjusted): 3 23
 Included observations: 21 after adjustments
 Convergence achieved after 19 iterations
 MA Backcast: 2

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	4413571.	1248407.	3.535363	0.0024
AR(1)	0.639578	0.207970	3.075334	0.0065
MA(1)	-0.939044	0.085899	-10.93189	0.0000
R-squared	0.155657	Mean dependent var		3912688.
Adjusted R-squared	0.061841	S.D. dependent var		11695748
S.E. of regression	11328339	Akaike info criterion		35.45508
Sum squared resid	2.31E+15	Schwarz criterion		35.60429
Log likelihood	-369.2783	Hannan-Quinn criter.		35.48746
F-statistic	1.659174	Durbin-Watson stat		2.087490
Prob(F-statistic)	0.218108			
Inverted AR Roots	.64			
Inverted MA Roots	.94			

წყარო: Eviews პროგრამული უზრუნველყოფა

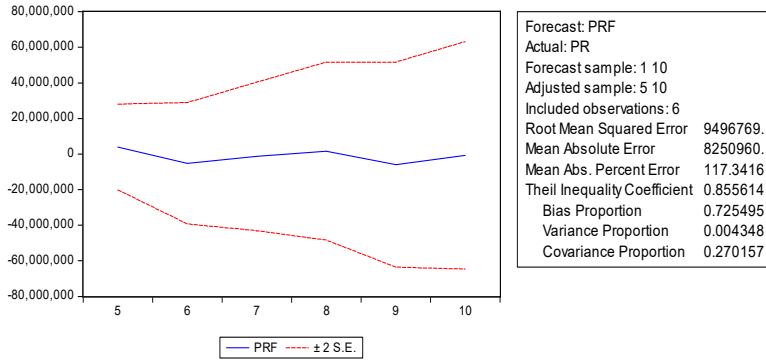
მოდელის მახასიათებლები

ცხრილი 13

მშპ	Arima (1 2 10)	პრემიის მოცულობა PR	Arima(1 2 1)
GDP			
მნიშვნელოვანი კოეფიციენტები	2	მნიშვნელოვანი კოეფიციენტები	2
Adj. R ²	0.62	Adj. R ²	0.16
AIC	18,27254	AIC	35.45508
SBIC	18.42176	SBIC	35.60429

წყარო: მოდელების მონაცემები

მოდელის შერჩევის შემდეგ მოვახდინეთ პროგნოზირება



ამ ცვლადთან მიმართებაშიც გამოყენებული იქნა დროის იგივე პერიოდი და პროგნოზი შესრულდა 2030 წლამდე. დასკვნის ფორმულირებისათვის ერთმანეთს შედარდა მშპ-ს და პრემიის მოცულობის პროგნოზის გრაფიკები:



ჰიპოთეზა H2, რომ მშპ-ს ზრდა გამოიწვევს პრემიის მოცულობის ზრდას, შესრულდა. კერძოდ:

1. 2023-2024 წლებში მშპ მცირდება, შესაბამისად მცირდება პრემიის მოცულობაც;
2. 2024-2027 წლებში მშპ იზრდება, შესაბამისად იზრდება პრემიის მოცულობაც;
3. 2027-2028 წლებში ორივე პარამეტრი სტაბილურად ზრდადია;
4. 2029-2030 წლებში უკუ დამოკიდებულება დაფიქსირდა, ანუ მშპ მცირდება, ხოლო პრემიის მოცულობა მცირედით, მაგრამ იზრდება.

რა კანონზომიერება ჩამოყალიბდა პროგნოზის მონაცემებით?

დაზღვევის პროდუქტის არამატერიალური ბუნება აფერხებს მის გაყიდვადობას, მოსახლეობის დამოკიდებულება დაზღვევისადმი რისკის აღქმის გარეშე აბსოლიტურად უარყოფითია, თუ ამას ერთვის მძიმე სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა ე.წ. „ფუჭი ხარჯი“ მიუღებელია. როგორც პროგნოზმა აჩვენა მშპ-ს ზრდა, მოსახლეობის სოციალურ-ეკონომიკური განვითარება ზრდის დაზღვევის

პროდუქტზე მოთხოვნას და იზრდება პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრემიის მოცულობაც. რაც შეეხება ბოლო საპროგნოზო წლების უკუ დამოკიდებულებას, ეს გამომდინარეობს დაზღვევის ფსიქოლოგიური ბუნებიდან, მოსახლეობა (პროფესიონალები) წლების განმავლობაში საქმიანობას ეწევიან სადაზღვევო დაცვით და როდესაც ეკონომიკური მდგომარეობა „უარესდება“ ისინი განაგრძობენ მის გამოყენებას, არ სურთ „კომფორტის ზონიდან“ გამოსვლა. სწორედ ეს დამოკიდებულება აჩვენა ბოლო საპროგნოზო წლებმა და დადასტურდა ჰიპოთეზა.

ამგვარად, შესრულდა ჰიპოთეზა შერჩეული დამოუკიდებელი ცვლადის სადაზღვევო პრემიის მოცულობაზე გავლენის შესახებ.

საბოლოოდ, კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით რეკომენდაციის სახით განისაზღვრა შემდეგი:

სადაზღვევო კომპანიებმა პროფესიული პასუხისმგებლობის ხელშეკრულებების გაზრდისათვის უნდა გამოყონ ტრანსაქციული ხარჯები, რომელიც მოხმარდება პროდუქტის რეკლამირებას, აგენტების გაზრდილ გასამრჯელოს, პროფესიების მიხედვით მიზნობრივი აუდიტორიების შერჩევას და შეხვედრების მოწყობას ანდერრაიტერებთან ერთად. ანდერრაიტერებმა უნდა წარადგინონ დასაბუთებული კვლევა სხვადასხვა პროფესიებში მოსალოდნელი რისკების შესახებ; ასევე ანაზღაურებული ზარალების და იმ დავების შესახებ, რომელიც შედის დაზარალებულთა მხრიდან სადაზღვევო კომპანიებში.

დასკვნა

სადისერტაციო ნაშრომში თეორიული და პრაქტიკული კვლევების შედეგად პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის არსებული მდგომარეობისა და განვითარების ტენდენციების შესაბამისად მიღებული იქნა შემდეგი დასკვნები.

1. შესწავლილი იქნა პასუხისმგებლობის წარმოქმნის ისტორია, გამოვლინდა მისი ეკონომიკური არსი და ცალკე ქვედარგად განხილვის აუცილებლობა.

პასუხისმგებლობის დაზღვევა არის დაზღვევის დარგი, რომლის ობიექტს წარმოადგენს დაზღვეულის ქონებრივ ინტერესს, რომელიც დაკავშირებულია მათი ქმედებით ან უმოქმედობით მესამე პირზე მიყენებული ზიანის/ზარალის ანაზღაურების ვალდებულებასთან;

ნაშრომში აღნიშნულია, რომ ამ ქვედარგის განვითარებაში არსებობს მრავალი ხარვეზი, რომელთაგან ძირითადია სამართლებრივი რეგულირების არარსებობა. საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“ და სამოქალაქო კოდექსი (თავი 20. დაზღვევა) ვიწროდ განიხილავს პასუხისმგებლობის დაზღვევის ნორმებს. არ არის გაწერილი პასუხისმგებლობის დაზღვევის ობიექტის განსხვავებულობა; პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების სუბიექტების დახასიათება;

პასუხისმგებლობის დაზღვევა შეიცავს რიგ სპეციფიკურ მახასიათებლებს, რომლებიც არ გვამლევს საშუალებას მივაკუთვნოთ ის სადაზღვევო საქმიანობის ყველა დარგს. კერძოდ, თუ პირადი დაზღვევის ობიექტი გახლავთ, მხოლოდ სიცოცხლე, ჯანმრთელობა, შრომისუნარიანობა და საპენსიო უზრუნველყოფა განიხილება. პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში ნათლად ჩანს დამზღვევის პასუხისმგებლობა მესამე პირებისადმი მიყენებულ ზიანზე. შესაბამისად გარდა დამზღვევის ქონებრივი ინტერესების დაცვისა, არანაკლებ ამოცანაა მესამე პირების პირადი და ქონებრივი ინტერესების დაცვა.

პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების გენეზისის განხილვით საზღვარგარეთის პრაქტიკაში გამოვლენილი იქნა, რომ აღნიშნული სადაზღვევო ურთიერთობები გამოიყო ქონებრივი და პირადი პასუხისმგებლობისაგან, მაგრამ პასუხისმგებლობის დაზღვევის სახეობები წარმოშვა მომატებული საფრთხის

წყაროების გაჩენამ და განვითარებამ (სატრანსპორტო საშუალებები, მანქანები, მექანიზმები, ტექნოლოგიები და ა.შ.). მეწარმეების პასუხისმგებლობის გამკაცრებამ დასაქმებული ადამიანების ზიანის მიყენებაზე, რამაც რიგ ქვეყნებში სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო სახედ ჩამოყალიბება გამოიწვია.

2. რეკომენდებულია სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის კლასიფიკაციაში განხილული იქნას სახელშეკრულებო და არასახელშეკრულებო პასუხისმგებლობა.

სახელშეკრულებო პასუხისმგებლობა მოვალეობის არასათანადოდ შესრულებისას კონკრეტული ხელშეკრულების ფარგლებში.

არასახელშეკრულებო პასუხისმგებლობა წარმოიქმნება ზიანის მიყენებისას, რომელიც არ არის გათვალისწინებული ხელშეკრულებით, რომელთა ზოგიერთი სახე არის დაზღვევადი. სხვა რეგულაცია პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებით და არასახელშეკრულებო დაზღვევასთან არ არის. ეს ნაკლოვანება ზღუდავს დაზღვევის ამ სახის სრულყოფილ კლასიფიცირებას.

3. პროფესიული პასუხისმგებლობის სახეობების კვლევით გამოვლინდა, რომ იმდენად მცირეა სხვადასხვა პროფესიული მიმართულებით პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებები, რომ სადაზღვევო ბაზრის სტატისტიკაში ისინი ცალკე არ განიხილება და მოქცეულია სამოქალაქო პასუხისმგებლობის ქვეშ.

ამასთან დაკავშირებით გამოკვეთილი იქნა პროფესიები, რომელთა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა სავალდებულო უნდა გახდეს და განისაზღვოს კანონით ამ პროფესიების შესაბამისი სადაზღვევო თანხები მოსალოდნელი რისკების და ზარალის მოცულობის შესაბამისად. ვინაიდან პროფესიები განსხვავებულია ერთმანეთისაგან, მარეგულირებელი წესი ზოგად ნაწილში შეიძლება იყოს ყველასათვის ერთიანი. მაგრამ ხელშეკრულების პირობებით, რომელიც ეხება პროფესიონალიზმის დონეს, ანაზღაურების სისტემას, რისკების სიხშირეს - ცალკე უნდა გაიწეროს თითოეული პროფესიისათვის.

4. შემუშავებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფის ალგორითმი, რომელიც დაფუძნებულია პროფესიონალიზმის დონესა და რისკის სიდიდეზე.

პროფესიონალიზმის ცხრა ქულიანი შკალის გამოყენებით გაანგარიშებულია რისკის კოეფიციენტი პროფესიონალიზმის მაღალი, საშუალო და დაბალი დონეები. სადაზღვევო ტარიფის აგების ერთიანი მეთოდის გამოყენებით შექმნილია ფორმულა პროფესიული პასუხისმგებლობის ნეტო განაკვეთის გათვლისათვის.

5. აუცილებელია სამედიცინო სფეროს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სრულყოფისათვის დამზღვევისა და მედიცინის მუშაკის ურთიერთობების სამართლებრივი დარეგულირება, არსებულ დაზღვევის ფორმებს შორის (ნებაყოფლობითი, სავალდებულო, ურთიერთდაზღვევის ფონდები) საქართველოს რეალობისათვის მისაღებად მიგვაჩნია სავალდებულო ფორმით განხორციელება.

განვითარებული ქვეყნების პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სისტემაში ურთიერთდაზღვევას უჭირავს მნიშვნელოვანი ადგილი, მაგრამ ამ ქვეყნების სადაზღვევო სისტემაში მრავლადაა სხვადასხვა დაზღვევის პროდუქტები. საქართველოში პროფესიული პასუხისმგებლობის აღრიცხვა ჯერ კიდევ ხდება სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ქვეშ. მიუხედავად იმისა, რომ ცალკეული სადაზღვევო კომპანიების მხრიდან შეთავაზებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა.

6. რეგრესული მოდელის გამოყენებით პროფესიული პასუხისმგებლობის ქვედარგის განვითარების კვლევამ აჩვენა, რომ:

1. პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარება დამოკიდებულია ხელშეკრულებათა რაოდენობის ზრდაზე;
2. თავის მხრივ ხელშეკრულებათა რაოდენობა დამოკიდებულია ზარალების ანაზღაურების მდგომარეობაზე, სარჩელის წარდგენის გარეშე;
3. მთლიანი შიდა პროდუქტის გავლენა შეიძლება განხილული იქნას ორი მიდგომით: ერთი, სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუარესება, შეიძლება გახდეს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მოტივატორი დამატებითი ფინანსური რესურსების გადახდებისაგან სადაზღვევო დაცვის მიღებით და მეორე, პირიქით სოციალურ - ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესებით მარტივად გაიღონ საკუთარი შემოსავლებიდან სადაზღვევო პროდუქტის შეძენის ხარჯი.

7. პროფესიული (სამოქალაქო) პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროგნოზირებისათვის 22 წლიანი მონაცემების გამოყენებით შესრულდა პროგნოზირება. პროგნოზირებისათვის გამოყენებული იქნა დროითი მწკრივისათვის ყველაზე მეტად მისაღები ARIMA მოდელი, ჩატარებული კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ:

1. 2023-2024 წლებში მშპ მცირდება, შესაბამისად მცირდება პრემიის მოცულობაც;
2. 2024-2027 წლებში მშპ იზრდება, შესაბამისად იზრდება პრემიის მოცულობაც;
3. 2027-2028 წლებში ორივე პარამეტრი სტაბილურად ზრდადია;
4. 2029-2030 წლებში უკუ დამოკიდებულება დაფიქსირდა, ანუ მშპ მცირდება.

აღნიშნულიდან გამომდინარე ვასკვნით, რომ დაზღვევის განვითარებისათვის აუცილებელია პოტენციური დამზღვევების სავალდებულო ფორმით ჩართვა დაზღვევაში, რაც წლების შემდეგ ჩართავს დაზღვევის პრემიის ხარჯს ტრანაქციულ ხარჯებში და გადაიქცევა აუცილებელ გადასახადად. აღნიშნული განავითარებს პროფესიულ (სამოქალაქო) დაზღვევის ბაზარს.

ამგვარად, შესრულდა ჰიპოთეზა შერჩეული დამოუკიდებელი ცვლადების სადაზღვევო პრემიის მოცულობაზე გავლენის შესახებ.

საბოლოოდ, კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით რეკომენდაციის სახით განისაზღვრა შემდეგი:

სადაზღვევო კომპანიებმა პროფესიული პასუხისმგებლობის ხელშეკრულებების გაზრდისათვის უნდა გამოყონ აკვიზიციური ხარჯები, რომელიც მოხმარდება პროდუქტის რეკლამირებას, აგენტების გაზრდილ გასამრჯელოს, პროფესიების მიხედვით მიზნობრივი აუდიტორიების შერჩევას და შეხვედრების მოწყობა ანდერრაიტერებთან ერთად. ანდერრაიტერებმა უნდა წარადგინონ დასაბუთებული კვლევა სხვადასხვა პროფესიებში მოსალოდნელი რისკების შესახებ; ასევე ანაზღაურებული ზარალების და იმ დავების შესახებ, რომელიც შედის დაზარალებულთა მხრიდან სადაზღვევო კომპანიებში.

8. პრეტენზიების დარეგულირების სამართლიანი მექანიზმის შექმნა.

საქართველოში მოქმედებს მომხმარებელთა უფლებების დაცვის სამსახურის მიერ მომხმარებელთა/დამზღვევთა/დაზღვეულთა პრეტენზიების განხილვა. (დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №18.

03.04.2017. მზღვეველის მიერ სადაზღვევო მომსახურების გაწევისას მომხმარებელთა უფლებების დაცვის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების შესახებ) ეს წესი ზოგადია ყველა დაზღვევის სახისათვის, მიგვაჩნია, რომ პროფესიის სპეციფიკურობიდან გამომდინარე წესს უნდა დაერთოს ცალკეული პროფესიების განხორციელებაში დაშვებების და აკრძალვების ჩამონათვალი.

გამოყენებული ლიტერატურა

1. ბასილაია კობა, (2021). ლაშა-გიორგი სიმონიშვილი-ჯაყელი, საქართველოში არასიცოცხლის დაზღვევის განვითარების ხელშემწყობი ფაქტორები, ბიზნესი და კანონმდებლობა.
2. გვარამია ლ, (2002). სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულება, დისერტაცია, თსუ.
3. ევროპა საქართველოსთვის, (2014). სტატია: ავტომფლობელის პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა 100–150 ლარი ეღირება. Retrieved from <http://eugeorgia.info/ka/>: <http://eugeorgia.info/ka/article/17/avtomflobelis-pasuximgeblobis-savaldebulo-dazgveva-100150-lari-egireba>.
4. ვერულავა თენგიზ, (2016). ჯანდაცვის პოლიტიკა და დაზღვევა, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი, თბილისი, საქართველო. ISBN 2449-2469
5. ზავრაზსკი ა.ვ.(2019). სამედიცინო მუშაკთა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაში შიდა და უცხოური გამოცდილების ანალიზი // ფინანსები და მენეჯმენტი. No. 1. - გვ. 79 - 90. DOI: 10.25136/2409-7802.2019.1.28923
6. ივანიშვილი მ, ცინცაძე ა, (2022). პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების მნიშვნელობა საბაზრო ეკონომიკის პირობებში, ჟურნალ "ეკონომიკა".
7. სიმონია თ, (2018). დაზღვევის საფუძვლები, გამომცემლობა: ივერიონი
8. ქვეყანაში ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის ამოქმედება იგეგმება, (2022). <https://jandacva.ge/qveyanashi-eqimebis-profesiuli-pasukhismgeblobis-savaldebulo-dazghvevis-amoqmedeba-igegmeba/>
9. ჩიკვაძე დალი, (2005). რამდენად საჭიროა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა? ჟურნალი-აღრიცხვა, აუდიტი, ფინანსები.
10. შათირიშვილი ჯ, კაკაშვილი ნ, (2012). სადაზღვევო საქმე, თბილისი.
11. ცერცვაძე ა, დ.ვეკუა, (2017). სადაზღვევო საქმე, თბილისი.
12. ცინცაძე ასიე, სვანიძე ნინო, (2013). სადაზღვევო მათემატიკის საფუძვლები (აქტუარული ანგარიშები), გამომცემლობა „უნივერსალი“.

13. Aristotle's Political Theory, (2017). First published Wed Jul 1, substantive revision Tue.
14. Ambrose Bierce, (1911). The Devil's Dictionary.
15. Arnold W, (2013). Concept of Responsibility Green, Journal of Criminal Law and Criminology Volume 33 | Issue 5 Article 5.
16. Asie Tsintsadze, Tamar Gogoberidze, (2019). Risk Analysis in Professional Terms and Insurance Tariff Algorithm, European Journal of Sustainable Development.
17. Asie Tsintsadze, Lilit Meloyan-Phutkaradze, (2018). Solvency of Insurance Company And Financial Sustainability Analysis In Georgian Insurance Companies, Innovations In Science the Challenges of our Time, Monograph, Accent Graphics Communications and Publishing.
18. Asie.tsintsadze, Maia Ivanishvili,n (2021). Cause-effect relationship between professional liability and operational risks on the example of an insurance company, European Journal of Economics and Management Sciences Scientific journal №1
19. Asie Tsintsadze& Maia Ivanishvili (2023). Sustainable Insurance and Professional Liability: An Empirical Analysis, European Journal of Sustainable Development.DOI: <https://doi.org/10.14207/ejsd.2023.v12n1p35>
20. Burrhus Frederic Skinner, (1976). Behaviorism
21. Burrhus Frederic Skinner, (1953). Freedom is determinism
22. Bajtelsmit V, Thistle P. D, (2008). "The Reasonable Person Negligence Standard and Liability Insurance", The Journal of Risk and Insurance, Vol. 75, No. 4, pp. 815-823, <https://doi.org/10.1111/j.1539-6975.2008.00286.x>
23. Bochenski, J. (1964). Philosophy: An Introduction, Springer Netherlands.
24. Bruce E. Bennett, (1990). Professional Liability and Risk Management 1st Edition, Amer Psychological Assn; 1st edition.
25. Basel:HIPPOCRATES Episcopii, (1579). (ca 460-ca 377 BC). Viginti due commentarii tabulis illustrate.
26. Carla Marques Guerreiro, (2021). PROFESSIONAL RISK ASSESSEMENT AS ONE OF THE KEY TOOLS IN THE ORGANIZATION'S RISK MANAGEMENT.
27. Cooter, (1991). Economic Theories of Legal Liability Robert ---Journal of Economic Perspectives, Pages 11–30.
28. Charles Silver, (1996). PROFESSIONAL LIABILITY INSURANCE AS INSURANCE AND AS LAWYER REGULATION: RESPONSE TO DAVIS, Cecil D. Redford Professor, University of Texas School of Law.

29. Code of Hammurabi, (1792–1750). BC The Louvre (originally Sippar, Mesopotamia (modern-day Iraq), found at Susa, Iran) Replicas: various, King Hammurabi of Babylon.
30. Diana Shafter Gliedman, (2016). INSURANCE 101: PROFESSIONAL LIABILITY POLICIES AND PRIOR KNOWLEDGE, American Bar Association’s Section of Litigation, Insurance Coverage Litigation.
31. David Martin, (2007). Responsibility: A Philosophical Perspective, Publisher: SpringerEditors: Dobson, Dewsbury.
32. Druzhilov S, (2012). “Criteria and levels of individual professionalism”, Siberian state industrial university, Novokuznetsk--Scientific journal Modern problems of science and education, № 1
33. David R, (1993). Arrowsmith, MD, The Guide to Medical Professional Liability Insurance, Arch Dermatol. ;129(1):120. doi:10.1001/archderm.1993.01680220136034
34. Denisov D, (2013). V., Kotlovskiy I. B., “Actuarial calculations in insurance. Tutorial”, Moscow (Денисов Д. В., Котловский И.Б.,) “Актuarные расчеты в страховании. Учебное пособие”, Москва
35. Diev V, (2011). “Risk and uncertainty in philosophy, science, management”, Reporter of the Tomsk State University, №2 (14), p.79-89 (Диев В.(2011), “Риск и Неопределенность в Философии, Науке, Управлении”, Вестник Томского Государственного Университета , №2(14), p.79-89)
36. Frank H. Knight, (1921). "Risk, uncertainty and profit". Houghton Mifflin Company, Boston.
37. Febrina Lorence Sitepu, (2020) Legal Review Doctor’s Professional Liability Insurance To Patients, Journal Of Law Science is an International Journal.
38. Frank H. KNIGHT, (1921). Risk, Uncertainty, and Profit.
39. Iglz R, (2008). “The history of England”, Home historical history reference-translation from English, Gogevtsov, Publisher: АСТ, Astral, 294 p. (Иглз Р).
40. International Letters of Social and Humanistic Sciences Online: 2015-12-18 ISSN: 2300-2697, Vol. 65, pp 51-57 doi:10.18052/www.scipress.com/ILSHS.65.51 <https://www.scipress.com/ILSHS.65.51.pdf>
41. John H. Mathias Jr., John D. Shugrue, Thomas A. Marrinson, David M. Kroeger, (1996). Insurance Coverage Disputes, ISBN: 978-1-58852-075-3
42. Jun Wang, Ying Qiu & Xi Wu, (2021).Professional liability insurance contracts for auditors: differential pricing and the audit quality effect, China Journal of Accounting Studies.
43. Joon Ho Hwang and Byungmo Kim, (2018). Directors' and Officers' Liability Insurance and Firm Value, The Journal of Risk and Insurance, Vol. 85, No. 2.

44. Kahane K, (1979). „The theory of insurance risk premiums-A Re- Examination in the light of recent developments in capital market theory”, The ASTIN Bulletin 10 223-239, <https://www.actuaries.org/Librery/Astin/vol. 10 no2/223.pdf>
45. Keynes J. Maynard, (1936). General Theory of Employment.
46. Kinoshita, Katsuyuki, (2007). "Professional Liability Insurance Program of the Japan : Association." Japan Medical Association Journal 50.5 (): 390.
47. Kearney, Kathleen M. JD, (2022). Risks of practicing without professional liability insurance, DOI: 10.1097/01.NURSE.0000839820.29490.6e. Nursing.
48. Louise HAY, (1984). You Can Heal Your Life, Illustrated.
49. Linwood Jones, (2003). The Professional Liability Insurance Crisis and the Future Health of North Carolina's Hospitals, North Carolina Medical Journal (4) 187-190; DOI:<https://doi.org/10.18043/ncm.64.4.187>.
50. Otto Steiger, (2018). Ex Ante and Ex Post, First Online:, DOI: 10.1057/978-1-349-95189-5_315. Springer link.
51. Peter L. Bernstein, (1998). Against the Gods: Risk Taming, p.400.
52. Richard M. Heins, C. Arthur Williams, (1989). , Books on Google Play
Risk Management and Insurance, Publisher Witherby, ISBN 0785542345, 9780785542346
53. Richard Cantillon, (1931). Essay on the Nature of Trade in General, Edited and with an Introduction by Antoin E. Murphy, 176 Pages.
54. Roik V. (2003). “ The Professional Risk: The problems of analysis and management”, Journal “human and Labor”, <https://www.ipnou.ru/article.php?idarticle=000165> (POIK B.(2003).
55. Robert Phillips , (2020). Judith Schremppf-Stirling & Christian Stutz, The Past, History, and Corporate Social Responsibility, Journal of Business Ethics volume 166, pages203–213.
56. Rotter, J. B, (1942). Level of aspiration as a method of studying personality. II. Development and evaluation of a controlled method. Journal of Experimental Psychology, 31, 410-422.
57. Robertson, W O,(1971).Professional liability insurance protection, Journal of Medical Education: [Volume 46 - Issue 10 - p 858-62.](#)
58. Roger A, (2022). Reynolds, PhD; John A. Rizzo, PhD; Martin L. Gonzalez, MS, The Cost of Medical Professional Liability, Medical News & Perspectives June 29.
59. Russell G. Thornton, (2005). Not-so-obvious considerations for professional liability insurance, National Library of Medicine.

60. Rachana Kalelkar, Emeka T. Nwaeze, (2014). Directors and Officers Liability Insurance: Implications of Abnormal Coverage, Journal of Accounting, Auditing & Finance, <https://doi.org/10.1177/0148558X14549459>
61. Simonova N, 2015: “Assessment of an Individual Professional Risk”, Labor Protection And Fire Safety, No. 4 (Симонова Н,(2015), „Оценка индивидуального профессионального риска”, Охрана труда и пожарная безопасность», № 4
62. Shafei Reza, (2015). Eftekhar Azadeh, The Effect of Social, Economic and Cultural Variables on the Lack of Interest in Liability Insurance in »Case Study« of Sanandaj.
63. Steven Shavell, On moral hazard and insurance, (1979). Foundations of Insurance, Springer, Dordrecht, p. 280-301.
64. Standards of professional responsibility, Canada™ 902-375 University Avenue, Toronto, Ontario M5G 2J5, Standarts Council.
65. Skinner, B. F. (1974). About Behaviorism. New York: Vintage Books.
66. Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.
67. Tom Baker, (2011). Peter Siegelman , The Law and Economics of Liability Insurance: A Theoretical and Empirical Review, *University of Pennsylvania Law School* Ile Institute for law and economics Thomas A. Marrinson, (2008). Professional Liability Insurance.
68. Vopopaev A, (2006). Voropaeva I., Isaev Yu.,” Insurance of Professional Responsibility of Medical Workers”, Siberian Medical Journal (Irkutsk) №2, p.104-106
69. William Douglas, (2014). ARM-P & Greg Kildare, Professional Liability Insurance White Paper, LA County Metro.
70. Werner Pfennigstorf, (2018). Types and Causes of Lawyers' Professional Liability Claims: The Search for Facts, Published online by Cambridge University Press.
71. Аналитический обзор (2020). для формирования политики (Policy brief) Внедрение страхования профессиональной ответственности для юридической и финансовой защиты медицинских работников.
72. А.Г. Хрупачева, А, А. Хадарцева, (2011). Профессиональный Риск, теория и практика, Монография , Тула.
73. Демченко Василий Александрович, (2016). Понятие халатности медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности в уголовном// Вестн. Том. гос. ун-та.. №409. URL: cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-halatnosti-meditsinskih-rabotnikov-priostvlenii-professionalnoy-deyatelnosti-vugolovnom-prave.

74. И. Д. Осипов, (2014). Парадигма ответственности Европейской Философии, Вестник СПбГУ. Сер. 17. Вып. 2.
75. 69.Куклина Т.В, (2020). модели страхования профессиональных рисков в зарубежных странах, Национальный исследовательский Томский государственный университет, Томск, Россия, Вопросы инновационной экономики Том 10, Номер 2, Апрель-июнь
76. О.А. Игумнов, (2012). Топические аспекты генезиса, концепции корпоративной социальной ответственности, Серия История. Политология. Экономика. Информатика. № (120). Выпуск 21/1.
77. Пилат, В. Б, (2013)ю .Сравнительный анализ российской и зарубежной практики страхования ответственности в медицине [Текст] / В. Б. Пилат // Путеводитель предпринимателя. — № 20. – С. 209-219. 10. Пучкова,
78. Галмуд // Большая российская энциклопедия : [в 35 т.] / гл. ред. Ю. С. Осипов. —М: Большая российская энциклопедия, 2004—2017.

საკანონმდებლო აქტები

79. საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №38 2019 წლის 27 სექტემბერი.
ქ. თბილისი სადაზღვევო ბროკერის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის წესის დადგენის შესახებ.
80. საქართველოს კანონი, საქართველოს ტერიტორიაზე მოძრავი უცხო სახელმწიფოში რეგისტრირებული ავტოსატრანსპორტისაშუალების მფლობელის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის შესახებ, 2017.
81. საქართველოს კანონი დაზღვევის შესახებ, კოდიფიცირებული, 1997წ.
82. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №177 2019 წლის 29 მარტი, მასობრივი თავშეყრის ობიექტების განსაზღვრისა და მათი მფლობელების მიერ შესამე პირის წინაშესამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის წესისა და პირობების დადგენის შესახებ.
83. საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №18 2017 წლის 3 აპრილი,
“ზღვეველის მიერ სადაზღვევო მომსახურების გაწევისას მომხმარებელთა

უფლებების დაცვის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების შესახებ”.

84. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, თავი 20, დაზღვევა.

85. სადაზღვევო კომპანია „ალდაგი“- პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა.

<https://aldagi.ge/ka/sme/113/propesiuli-pasukhismgeblobis-dazgveva>

ეთგო-ს ქვეყნების სადაზღვევო პრემიის მოცულობა არასიცოცხლის დაზღვევაში

დანართი 1

Indicator	Total gross premiums > Non-Life										
Unit	US Dollar, Millions										
Year	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Country											
Australia	301 475	306 507	307 817	307 400	307 605	32 163	33 079	34 671	35 328	34 800	36 192
Austria	-	-	-	16 527	16 201	13 651	13 946	13 992	15 337	15 025	..
Belgium	13 719	15 043	14 796	15 870	16 681	13 701	13 871	14 292	15 266	16 971	17 598
Canada	55 364	62 010	65 877	66 033	66 477	59 610	58 115	61 654	60 799	..	..
Chile	2 825	3 633	3 898	3 946	3 791	3 619	3 676	3 930	4 373	4 252	4 033
Finland	4 705	4 947	4 566	5 638	6 017	4 974	4 949	4 968	..	..	..
France	94 567	104 480	98 073	103 563	105 399	89 928	131 837	140 713	151 741	147 082	152 216
Germany	125 670	138 920	195 315	213 420	217 018	193 459	197 010	211 439	228 866	231 557	249 684
Greece	3 947	3 881	3 284	3 169	2 556	1 964	2 063	2 088	2 265	2 227	2 287
Hungary	1 898	1 842	1 587	1 631	1 619	1 462	1 588	1 804	2 025	2 204	2 188
Iceland	383	345	394	345	408	384	444	556	598	561	496
Ireland	8 935	9 270	9 002	8 789	9 335	9 949	17 055	9 625	10 006	12 517	10 540
Israel	5 442	5 983	5 868	6 507	6 940	6 548	7 156	8 059	8 544	8 709	8 967
Italy	47 980	51 665	46 374	46 013	44 811	36 777	36 645	37 748	41 470	39 369	39 855
Japan	102 790	114 704	..	..	..	..	106 527	97 090	99 808	106 841	108 777
Korea	48 823	58 518	66 850	68 917	80 890	78 855	81 063	87 270	90 330	..	97 453
Latvia	334	453	473	507	546	462	452	566	721	704	636
Lithuania	389	460	457	517	513	454	513	634	744	756	759
Luxembourg	1 569	1 845	1 671	1 993	1 779	1 637	1 720	1 996	2 016	2 618	2 812
Mexico	10 532	12 540	12 096	14 661	14 536	13 399	12 884	15 148	15 578	17 228	15 446
Netherlands	25 650	28 482	26 875	26 878	25 401	21 093	62 160	64 818	71 621	..	..
New Zealand	3 372	..	4 590	5 130	5 359	4 657	4 753	5 144	..	5 544	..
Norway	9 553	11 073	11 697	11 697	11 833	9 264	9 008	9 094	9 702	9 713	10 054
Poland	7 542	8 540	8 061	8 416	8 325	7 237	8 162	9 996	11 202	11 086	10 944
Portugal	5 348	5 599	4 977	5 018	5 050	4 534	4 879	5 360	5 680	5 771	6 149
Slovak Republic	1 322	1 404	1 279	1 318	1 366	1 171	..	1 335	..	1 451	1 457
Slovenia	2 242	2 370	2 192	2 179	2 146	1 833	1 871	2 014	2 242	2 346	2 526
Spain	40 062	45 826	39 059	42 780	42 992	36 982	38 959	40 979	44 315	43 325	44 971
Sweden	13 114	14 140	11 357	13 013	15 156	10 746	9 805	10 621	11 957	11 892	..
Switzerland	32 428	36 893	36 616	38 474	38 340	35 959	35 811	37 287	38 621	39 424	42 372
Turkey	8 228	8 367	9 641	11 140	10 804	10 386	11 670	10 806	9 532	9 693	9 765
United Kingdom	135 677	90 062	90 559	93 910	97 421	90 041	126 091	122 469	131 712	114 549	112 426

Indicator	Total gross premiums > Non-Life										
Unit	US Dollar, Millions										
Year	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Country											
United States	1 236 495	1 290 021	1 360 270	1 408 380	1 551 283	1 647 449	1 733 290	1 827 002	1 492 771	1 593 297	1 691 835
OECD - Total	2 040 224	2 190 120	2 198 598	2 307 274	2 471 485	2 463 645	2 790 883	2 916 932	2 638 586	2 514 131	2 704 79

πηγή: OECD statistic, Total gross premiums, non-life insurance, Insurance indicators

<https://stats.oecd.org/>

წლები	დაზღვევის პროდუქტის სახე	მოზიდული პრემია	ანაზღაურებული ზარალი	წილი ბაზარზე
2007	ავტომობილტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხის. სავალდებულო დაზღვევა	778 418	16 193	0,66%
	გადამზიდველის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	486 951	150 035	0,41%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	4 614 232	448 201	3,88%
	პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	1 911 049	12 566	1,61%
2008	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	3 134 617	1 074 150	1,15%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	6 284 046	19 097	2,31%
2009	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	5 394 422	1 562 019	1,50%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	6 836 665	232 109	1,90%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	0	0	0
2010	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა:	3 522 577	1 691 146	7,51%
	მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	35 972	2 653	0,10%
	საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა:	2 199 157	0	0,61%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა (გარდა პპ. (6), (9), (11) სახეობებში ჩამოთვლილი პასუხისმგებლობისა):	7 258 447	94 488	2,01%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	1 176	0	0,00%
2011	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	3 857 333	1 708 458	1,20%
	საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	2 679 116	0	0,83%
	მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	13 158	0	0,00%

	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	6 099 677	93 544	1,90%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	0	0	0
2012	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	4 224 867	1 972 228	0,82%
	საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	4 131 232	0	0,80%
	მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	31 163	0	0,01%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	7 985 268	111 141	1,55%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	0	0	0
2013	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	4 494 278	2 202 639	0,95%
	საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	4 325 897	0	0,92%
	მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	0	0	0
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	8 377 225	167 407	1,78%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	0	0	0
2014	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	6 046 928	3 225 718	2,00%
	საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	3 786 708	2 160 556	1,25%
	მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	6 039	0	0,00%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	11 722 071	626 447	3,87%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	0	0	0
2015	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	7 169 870	3 863 753	15,65%
	საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	2 716 903	0	0,93%
	მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	6 766	0	0,00%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	13 148 133	589 918	4,47%

	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	0	0	0
2016	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	9 141 669	4 492 676	2,41%
	საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	3 768 854	86 401	1,19%
	მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	32 571	1 135	0,01%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	24 642 806	1 879 628	6,41%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	0	0	0
2017	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	11 058 530	37 161 385	2,60%
	საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	3 965 490	66 275	1,00%
	მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	16 739	(977)	0,00%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	12 447 810	1 413 997	4,67%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	0	0	0
2018	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	42 427 304	6 682 823	7,92%
	საჰაერო სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	5 810 798	სრული გადაზღვევა	1,11%
	მცურავ სატრანსპორტო საშუალებათა გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	85 445	20 026	1,11%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა	23 024 278	1 064 115	4,69%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა	0	0	0

2019	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	სამოქალაქო	54 716 219	9 876 214	8,87%
	საჰაერო სატრანსპორტო გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	საშუალებათა დაკავშირებული	8 503 409	3 785	1,36%
	მცურავ სატრანსპორტო გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	საშუალებათა დაკავშირებული	8 940	(1 936)	0,00%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა		23 952 810	1 731 206	1,36%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა		0	0	0
2020	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	სამოქალაქო	37 502 153	9 826 933	17,49%
	საჰაერო სატრანსპორტო გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	საშუალებათა დაკავშირებული	5 168 656	0	0,84%
	მცურავ სატრანსპორტო გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	საშუალებათა დაკავშირებული	48 513	0	0,84%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა		25 319 377	736 902	0,84%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა		0	0	0
2021	სახმელეთო ტრანსპორტის გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	სამოქალაქო	43 192 685	13 299 814	18,53%
	საჰაერო სატრანსპორტო გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	საშუალებათა დაკავშირებული	4 719 117	39 455	0,85%
	მცურავ სატრანსპორტო გამოყენებასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის დაზღვევა	საშუალებათა დაკავშირებული	52 761	(267)	0,85%
	სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა		28 902 233	342 089	3,80%
	იურიდიული ხარჯების დაზღვევა		0	0	0

წყარო:საქართველოს დაზღვევის ზედამხედველობის სამსახური, insurance.gov.ge

რეგრესული ანალიზი

დანართი 3

<i>Регрессионная статистика</i>	
Множественный R	0,991773223
R-квадрат	0,983614127
Нормированный R-квадрат	0,978152169
Стандартная ошибка	4130970,122
Наблюдения	13

Дисперсионный анализ

	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>Значимость</i>	
				<i>F</i>	<i>F</i>
Регрессия	3	9,21938E+15	3,07E+15	180,0845	2,37E-08
Остаток	9	1,53584E+14	1,71E+13		
Итого	12	9,37297E+15			

	<i>Коэффициенты</i>	<i>Стандартная ошибка</i>	<i>t-статистика</i>	<i>P-значение</i>	<i>Нижние 95%</i>	<i>Верхние 95%</i>	<i>Нижние 95,0%</i>	<i>Верхние 95,0%</i>
Y-пересечение	10110319,45	2960403,341	3,415183	0,007686	3413422	16807217	3413422	16807217
Переменная X 1	41,69050433	5,91606098	7,047004	6,01E-05	28,30744	55,07356	28,30744	55,07356
Переменная X 2	2,505241715	0,631508114	3,967078	0,003269	1,076671	3,933812	1,076671	3,933812
Переменная X 3	-293,4216815	285,5214182	-1,02767	0,330932	-939,316	352,4726	-939,316	352,4726

წყარო: ავტორის მიერ შედგენილი

ავტოკოლენიარობის განმსაზღვრელი მაჩვენებლები

დანართი 4

et	et ²	et-(et-1)	et-(et-1) ²
4310,3	18578686,09	0	
-1971879,26	3,88831E+12	1976189,56	3,90533E+12
-2365002,56	5,59324E+12	393123,3041	1,54546E+11
531733,9228	2,82741E+11	-2896736,487	8,39108E+12
200124,4062	40049777973	331609,5166	1,09965E+11
-883990,984	7,8144E+11	1084115,39	1,17531E+12
-1272789	1,61999E+12	388798,0134	1,51164E+11
6991625,07	4,88828E+13	-8264414,067	6,83005E+13
-3317312,17	1,10046E+13	10308937,24	1,06274E+14
3916537,58	1,53393E+13	-7233849,75	5,23286E+13
-1564110,37	2,44644E+12	5480647,95	3,00375E+13
5507588,196	3,03335E+13	-7071698,566	5,00089E+13
-5776835,14	3,33718E+13	11284423,34	1,27338E+14

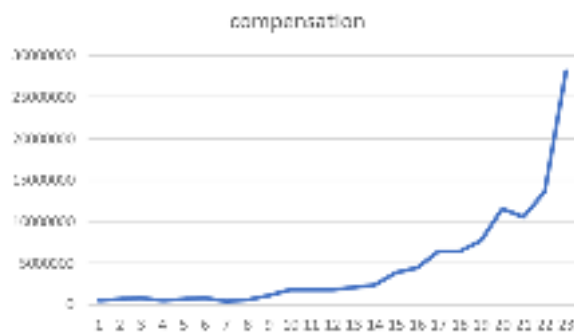
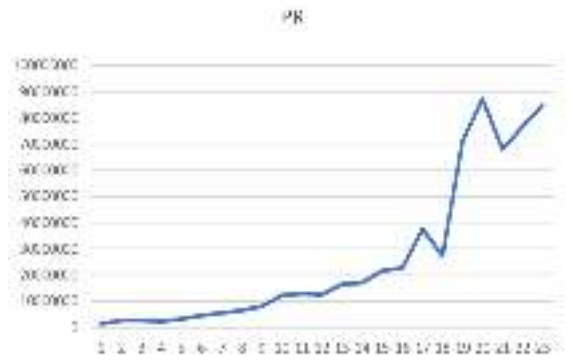
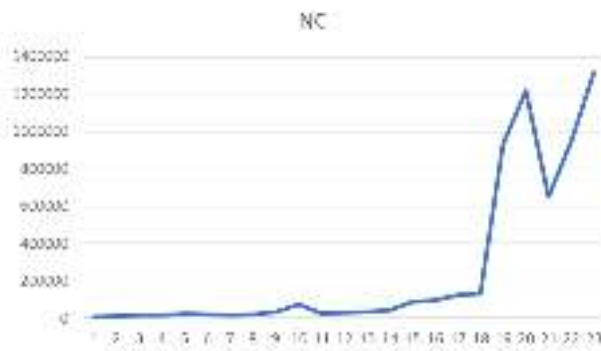
წყარო: ავტორის მიერ შედგენილი

ნაშთების ანალიზი

დანართი 5

დაკვირვება	საანგარიშო y	ნაშთები
1	12226776,69	4310,308166
2	14989208,26	-1971879,263
3	15014286,56	-2365002,564
4	15840796,08	531733,9228
5	16997275,59	200124,4062
6	22445736,98	-883990,9839
7	24314461	-1272788,997
8	30594274,92	6991625,075
9	30805881,18	-3317312,176
10	67431287,41	3916537,587
11	88745488,37	-1564110,37
12	62531110,8	5507588,196
13	82643631,14	-5776835,141

წყარო: ავტორის მიერ შედგენილი



წყარო: ავტორის მიერ აგებული Excel პროგრამაში