

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 დისერტაციის

ა ვ ტ ო რ ე ფ ე რ ა ტ ი

ბათუმი - 2023

სადისერტაციო ნაშრომი შესრულებულია ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ეკონომიკისა და ბიზნესის ფაკულტეტის საფინანსო, საბანკო და სადაზღვევო საქმის დარგობრივ დეპარტამენტში

სამეცნიერო ხელმძღვანელი:

ასიე ცინცაძე, ეკონომიკის დოქტორი, ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი

უცხოელი შემფასებელი:

სალიკ გუნეი - ქცევითი მეცნიერების დოქტორი, სტამბულის აიდინ უნივერსიტეტის, ადმინისტრირების მეცნიერებათა ფაკულტეტის პროფესორი

შემფასებლები:

თამარ გამსახურდია - ეკონომიკის მეცნიერებათა დოქტორი, გრიგოლ რობაქიძის სახელობის უნივერსიტეტის პროფესორი

ნატო კაკაშვილი - ეკონომიკის დოქტორი თბილისის ივანე ჯავახიშვილის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ასისტენტ პროფესორი

ლელა ონიანი - ეკონომიკის დოქტორი ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი

დისერტაციის საჯარო დაცვა შედგება 2023 წლის -----, ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ეკონომიკისა და ბიზნესის ფაკულტეტის სადისერტაციო საბჭოს მიერ შექმნილ სადისერტაციო კომისიის სხდომაზე. მისამართი: ქ. ბათუმი, ნინოშვილის ქ. №35/რუსთაველის ქ. №32, აუდ. №423

სადისერტაციო ნაშრომის გაცნობა შესაძლებელია ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ილია ჭავჭავაძის ბიბლიოთეკაში (ქ.ბათუმი, ნინოშვილის ქ. №35), ხოლო სადისერტაციო ნაშრომის ანოტაციის, ამავე უნივერსიტეტის ვებ-გვერდზე(www.bsu.edu.ge).

სადისერტაციო საბჭოს მდივანი:

ბიზნესის მართვის დოქტორი, ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ასისტენტ პროფესორი

ლეილა ცეცხლაძე

I. ნაშრომის საერთო დახასიათება

ნაშრომის 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 აუცილებლობის საკითხი.

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 რისკებისაგან მიყენებული ზარალის ანაზღაურების აუცილებლობამ პროფესიული პასუხისმგებლობის სადაზღვევო დაცვის საჭიროება გაზარდა.

საქართველოში სადაზღვევო კულტურის დაბალი დონის, ადეკვატური სამართლებრივი ჩარჩოს არ არსებობის, პოტენციური დამზღვევების მხრიდან მოთხოვნის არარსებობის პირობებში და ეკონომიკურ მდგომარეობასთან დაკავშირებული სხვა ფაქტორების გამო პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა მრავალი წლის განმავლობაში საერთოდ არ განიხილებოდა. დაზღვევის ეს პროდუქტი ქართულ ბაზარზე პირველად 1999 წელს გამოჩნდა, მაგრამ ფეხი ვერ მოიკიდა. 2004 წლის მონაცემებით მას ბაზრის მხოლოდ 0,9% ეკავა. 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 გაძლიერების გათვალისწინებით.

პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ეფექტური სამართლებრივი და თეორიული საფუძვლების ჩამოყალიბება შესაძლებელს გახდის ჩამოყალიბდეს სხვადასხვა სახის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ვრცელი სისტემა. 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 ძირითადი მიმართულება. დაზღვევის ეს პროდუქტი ნაკლებად არის სამეცნიერო კვლევის ობიექტი და განსაკუთრებული განხილვის საგანი. პრობლემები, რომლებიც აფერხებს პროფესიული რისკებისაგან დაზღვევის განვითარებას, არაერთგვაროვანია და განსხვავდება პროფესიების მიხედვით, ნაშრომის ძირითადი მიგნება პროფესიული რისკებისაგან დაზღვევის ფინანსური მექანიზმის შემუშავებაა, რომელიც სადაზღვევო ბაზრის ამ სეგმენტის განვითარებას შეუწყობს ხელს.

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 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 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. კვლევისათვის გამოყენებული იქნა თვისებრივი და რაოდენობრივი ანალიზი, ემპირიული კვლევის მეთოდი, აქტუარული ანგარიშები, მათემატიკური პროგნოზირების მეთოდი.

საქართველოს სამეცნიერო ლიტერატურაში არ გვხვდება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევაზე შესრულებული კომპლექსური ნაშრომი. დაზღვევის სახელმძღვანელოებში განიხილება ერთ საკითხად. ნ.კაკაშვილი, ჯ. შათირაშვილი, თ. ვერულავა, თ. სიმონია, ა.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;
- ✚ შემუშავებულია 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.
- ✚ შესრულებულია ემპირიული ანალიზი პროფესიული პასუხისმგებლობის განვითარებაზე ფაქტორთა გავლენის დასადგენად;
- ✚ ემპირიული ანალიზის შედეგად გამოვლენილი ფაქტორების მიხედვით შესრულებულია ქვედარგის განვითარების პროგნოზი ARIMA- ავტორეგრესული მოდელის გამოყენებით;
- ✚ საქართველოს სადაზღვევო ბაზარზე პროფესიული პასუხისმგებლობის მდგომარეობის ანალიზის საფუძველზე გამოვლენილია ქვედარგის განვითარების პრობლემები.

კვლევის პრაქტიკული მნიშვნელობა მდგომარეობს სადაზღვევო კომპანიების მიერ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფის პროფესიონალიზმის შეფასების მეთოდის გამოყენებაში. ასევე კვლევის შედეგები შეიძლება გამოყენებულ იქნას სადაზღვევო კომპანიების მიერ სატარიფო პოლიტიკის განსაზღვრასა და ქვედარგის განვითარების სტრატეგიის შემუშავებაში; აკადემიური კუთხით მიზანშეწონილია კვლევაში განხილული

საკითხების გამოყენება უმაღლეს სასწავლებლების საგანმანათლებლო პროცესში სადაზღვევო საქმის სწავლებისას.

ნაშრომის მოცულობა და სტრუქტურა. სადისერტაციო ნაშრომი „პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფინანსური მექანიზმი“ შედგება 154 ნაბეჭდი გვერდისაგან, სამი თავის, რვა ქვეთავის, შესავლის, დასკვნის, გამოყენებული ლიტერატურის ჩამონათვალისა და დანართებისაგან.

კვლევის მიზნებმა, ამოცანებმა და პრობლემების გადაჭრის ლოგიკამ განაპირობა სადისერტაციო ნაშრომის შემდეგი სტრუქტურა:

შესავალი

თავი 1. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ეკონომიკური არსი

1.1. პასუხისმგებლობის დაზღვევის თეორიული ასპექტები და მისი როლი ეკონომიკაში

1.2. პროფესიული რისკების სახეები და მათი შეფასების შესაძლებლობები

1.3. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების მნიშვნელობა საბაზრო ეკონომიკის პირობებში

თავი 2. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მდგომარეობა თანამედროვე ეტაპზე

2.1. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა საზღვარგარეთის ქვეყნებში

2.2. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრეტენზიების დარეგულირების მეთოდთა სადაზღვევო ხელშეკრულებებში

თავი 3. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების ტენდენციები და პერსპექტივები საქართველოში

3.1. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება საქართველოში

3.2. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფიკაცია

3.3. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფინანსური ანალიზი საქართველოში

დასკვნა

გამოყენებული ლიტერატურა

დანართები

II. დისერტაციის ძირითადი შინაარსი

ნაშრომის პირველი თავის „პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ეკონომიკური არსი“ პირველ ქვეთავში *„პასუხისმგებლობის დაზღვევის თეორიული ასპექტები და მისი როლი ეკონომიკაში“*- შესწავლილია პასუხისმგებლობის გააზრების, დამდგარი ზარალის ანაზღაურების აუცილებლობის დამკვიდრების ისტორიული ეტაპები. ჯერ კიდევ ძველი რომის ჩანაწერები მოწმობს, რომ ზოგადად დაზღვევის განვითარების საფუძველი საზღვაო გადამზიდვლების პასუხისმგებლობის წარმოქმნაა, რის საფუძველზეც შეიქმნა დაზღვევის საზოგადოებები. 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. თუმცა კვლევის პროცესში შესწავლილმა მასალებმა აჩვენა, რომ უშუალოდ პროფესიული რისკებისაგან მოსალოდნელი ზარალის/ზიანის დაზღვევის განვითარებას დიდი დრო დასჭირდა. პასუხისმგებლობა, როგორც ადამიანის მორალური ვალდებულება შეასრულოს დაკისრებული საქმიანობა, შეთანხმებას არ საჭიროებდა, მაგრამ დროთა განმავლობაში პროფესიულ საქმიანობაში გულგრილი დამოკიდებულება აზარალებდა მესამე პირებს, რომლის ქვეშ განიხილებოდა პიროვნება, ქონება, დაწესებულება/ორგანიზაცია.

ცნობილმა მწერალ-სატირიკოსმა ამბროუზ ბირსიმ 1911 წელს მის მიერ შედგენილ ლექსიკონში პასუხისმგებლობა ასე განსაზღვრა: „მოსაცილებელი ტვირთი, რომელიც ადვილად გადადის ღმერთის, ბედის, ფორტუნას, წარმატების ან ახლობლის მხრებზე. ასტროლოგიურ დღეებში მიღებული იყო ვარსკვლავზე ტვირთის გადატანა“. 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. ამ განსაზღვრებაში ქცევის კონტროლი ადამიანზე არის გადატანილი, რაც ადამიანის განვითარების მაღალ საფეხურს შეესაბამება. დაზღვევადობის პრინციპთან გვაახლოებს ფეოდორ 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“, ეწინააღმდეგება ბირსის აზრს და ჩვენი აზრით, ქმნის საფუძველს ადამიანებმა იზრუნონ საკუთარი პასუხისმგებლობის შესრულებასთან დაკავშირებული არახელსაყრელი შედეგების ცივილური გზით მესამე პირზე გადაცემისათვის.

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 საფუძვლებს, რომელთა მექანიზმი გამოიხატება პასუხისმგებლობის მატარებლის და ობიექტის, ვის წინაშე 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 ერთ-ერთი პირობაა, პასუხისმგებლობა კი - თავისუფლების ერთ-ერთი 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. 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 ქვეყანაში. ამიტომაც ქვეყანაში ინდივიდუალური განსხვავება სწორედ წარსულში შექმნილ და განმტკიცებულ ძალებზეა დამოკიდებული, რადგან თავისუფლება არ დაიშვება ქვეყნის ექსპერიმენტულ ანალიზში“. ფაქტიურად სკინერი ამტკიცებდა, რომ დეტერმინირებული მდგომარეობა წარმოადგენს აბსოლუტურ აუცილებლობას ადამიანის ქვეყნის შემსწავლელი მეცნიერებისათვის. „თუ ჩვენ გვინდა გამოვიყენოთ მეცნიერული მეთოდები ადამიანის ქვეყნის შესწავლის სფეროში, აუცილებლად უნდა ვივარაუდოთ, რომ ქვეყანა არის კანონზომიერი და განპირობებული“.

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. 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 არა სამმაგი, არამედ მეტი შემადგენლობითი ურთიერთობებით 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 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 შეგვიძლია მივაკუთვნოთ ისინი დანაშაულს ან მორალურ დანაშაულს, ან სამართლებრივ პასუხისმგებლობას და ა.შ. სხვადასხვა ტიპის

პასუხისმგებლობის ინტერპრეტაციით შესაძლებელია ჩამოყალიბდეს სქემა, რომლის მიხედვით:

- სამოქალაქო პასუხისმგებლობა;
- დისციპლინური პასუხისმგებლობა;
- მატერიალური პასუხისმგებლობა;
- სისხლის სამართლებრივი პასუხისმგებლობა;
- ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობა.

გავრცელების სფეროს მიხედვით დაზღვევის ობიექტად იქცევა მაშინ, როდესაც ზიანის ან ზარალის მიყენება არ არის დაკავშირებული პირის მიერ განზრახ მოქმედებასთან, წინააღმდეგ შემთხვევაში ის სამართლებრივი რეგულირების მიხედვით დაზღვევის სფეროს არ მიეკუთვნება და წმინდა სამართლებრივი პასუხისმგებლობის ობიექტი ხდება.

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.

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 მალა 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.

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 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;

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

ამგვარად, ფულადი რესურსების მიმოქცევა სადაზღვევო სფეროში მულტიპლიკაციის ეფექტით იწვევს მაკროეკონომიკურ სტაბილურობას.

მეორე ქვეთავში „პროფესიული რისკების სახეები და მათი შეფასების შესაძლებლობები“ შესწავლილია რისკი – როგორც ურთიერთობების ფენომენი. რისკოლოგიაში პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკები და მათი მართვის მექანიზმი ნაკლებად არის შესწავლილი. ნაშრომის ერთ-ერთი ამოცანა პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკების მართვის ალგორითმის შემუშავებაა.

პროფესიული რისკები, 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;
3. 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. 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. 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.

სამეცნიერო კვლევების გაცნობამ ეკონომიკის სფეროში რისკებით გამოწვეული დანაკარგების შესახებ, დაგვარწმუნა, რომ პროფესიული რისკები ნაკლებად არის წარმოდგენილი მიღებული დანაკარგების მიზეზად. 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 ამდღებს 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 გარანტიას.

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, რომ 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.

მესამე ქვეთავი „პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების მნიშვნელობა საბაზრო ეკონომიკის პირობებში“ - სადისერტაციო ნაშრომის კვლევის ამოცანების გადაწყვეტის ერთ ერთი პირობა პროფესიული პასუხისმგებლობის გათვითცნობიერებაა, რომელიც 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. პროფესიონალი ცოდნის რეალიზებას ახდენს ხელშეკრულების საფუძველზე შესაბამის დაწესებულებაში.

თანამედროვე ეკონომიკურ ურთიერთობებში განსაკუთრებით მაკროეკონომიკურ დონეზე ხშირად გამოიყენება მიდგომები *ex ante* და *ex post*, რომელიც შეიმუშავა შვედმა ეკონომისტმა გ. მიურდალემ 30-იანი წლების დასაწყისში. *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). მიურდალემ *ex post*-ს დაარქვა „ბუღალტრულ“ მეთოდს, რაც ნიშნავს, რომ ამ მიდგომით აღიწერება მიღებული შედეგი. ამ მეთოდების პროფესიული პასუხისმგებლობის ჭრილში 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.

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).

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 აღებამ გაზარდა პროფესიული პასუხისმგებლობის რისკის ხარისხი. ამ ცვლილებებმა მოითხოვა პროფესიული საქმიანობის შესრულებისას შემთხვევითი მოვლენებისაგან დაცვის აუცილებლობა. 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.

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.

ნაშრომის მეორე თავის „პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის მდგომარეობა თანამედროვე ეტაპზე“ პირველ ქვეთავში „პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა საზღვარგარეთის ქვეყნებში“ - განხილულია პროფესიული დაზღვევის განვითარების ეტაპი და თანამედროვე მდგომარეობა განვითარებულ ქვეყნებში.

გერმანიის კანონმდებლობით, 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 დაზღვევის აუცილებლობა გამოიწვია მთელი რიგი ფაქტორების არსებობამ: 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, რასაც მსოფლიო საზოგადოებამ მიაღწია თავისი ზრდის პროცესში.

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

- 1) 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.

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 ზრდისკენ. ეს განპირობებული იყო მოსახლეობის იურიდიული ცნობიერების ზრდით, იურიდიული მომსახურების ბაზრის განვითარებით.

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.

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.

ამერიკის ჯანდაცვის სისტემა მთლიანად ხასიათდება საკუთარ პროფესიულ პასუხისმგებლობაზე ზრუნვის მაღალი ხარჯებით, რომლის მიზეზები სათავეს იღებს პროფესიონალის აშკარა შიშიდან, დაუმვას 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. 2019 წლიდან, სამედიცინო პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრემიები ყოველწლიურად დაახლოებით 30 პროცენტით გაიზარდა, 12 შტატში 2021 წელს დაზღვევის პრემია 10 პროცენტით გაიზარდა. ამ ტიპის დაზღვევა ამერიკის შერთებულ შტატებში ამჟამად გამოირჩევა ზარალის დაბალი კოეფიციენტით, რომელიც 70%-ის დონეზეა. თუმცა, 2000-იანი წლების დასაწყისში ზარალის კოეფიციენტმა 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 შეძენით. 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.

საინტერსოა ყოფილი საბჭოთა ქვეყნებიდან სად განვითარდა პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა? ქვეყანა, რომელმაც პირველმა მოახერხა ყველა რეფორმის გატარება ეკონომიკა და პოლიტიკაში - ესტონეთმა 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 დამზღვევის წინაშე წარმოქმნა ზარალის ანაზღაურების ვალდებულება. ეს ნიშნავს, რომ დამზღვევის 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.

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, რომელიც ამოქმედდება მხოლოდ პაციენტის პრეტენზიის შემთხვევაში, რასაც ბევრ შემთხვევაში არ აქვს ადგილი.

1991 წლის საფრანგეთის კანონი ადვოკატთა პროფესიის ორგანიზაციის შესახებ ითვალისწინებს სავალდებულო დაზღვევას. მისი პროფესიული სამოქალაქო პასუხისმგებლობა და დაზღვევის ხელშეკრულება შეიძლება დადოს კონკრეტულმა ადვოკატმა, ადვოკატთა ჯგუფმა ან ადვოკატთა ორგანიზაციამ. კანონმდებლობით დადგენილა სადაზღვევო თანხის მინიმალური ოდენობა, რომელიც წელიწადში 2 მლნ. ევროა,

გამოთვლილი ერთ ადვოკატზე. დაზღვევის ხელშეკრულება შეიძლება დადოს როგორც კონკრეტულმა ადვოკატმა, ასევე იურისტთა ჯგუფმას ან ადვოკატთა ორგანიზაციამ.

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.

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.

მეორე ქვეთავში „პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პრეტენზიების დარეგულირების მეთოდოლოგია სადაზღვევო ხელშეკრულებებში“ განხილულია ქვედარგის განვითარებაში სადაზღვევო ანაზღაურების დროულად გადახდის, პრეტენზიების დარეგულირების მექანიზმი.

როგორც მსოფლიო გამოცდილება გვიჩვენებს, 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 აქვს 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.

პასუხისმგებლობის დაზღვევისას პრეტენზიების წარდგენის სქემა განსხვავდება დაზღვევის სხვა სახეებისაგან. ამ შემთხვევაში მესამე პირი, რომელსაც პროფესიული მოვალეობის შესრულებისას 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.

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

მოცემულ ალგორითმში ჩამოყალიბებული ეტაპები პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის რელევანტურია, მაგრამ ზარალის მოცულობის განსაზღვრის სირთულის გამო დროში შეიძლება გაიწელოს გადაწყვეტილების მიღების ეტაპი. მაგრამ მიგვაჩნია, რომ პროფესიული რისკების დაზღვევაში არ უნდა გამოიყენებოდეს ფრანშიზა, პროპორციული ანაზღაურების სისტემა, ორმაგი დაზღვევა. ეს განსაკუთრებით მიუღებელია ექიმთა პროფესიულ დაზღვევაში, რადგან აქ საქმე გვაქვს მესამე პირის დაზარალებასთან, რომლის დროსაც არანაკლებ მნიშვნელოვანია პროფესიონალის მატერიალური მდგომარეობის/საქმიანობის ნებართვის შენარჩუნება. ფრანშიზის და პროპორციული სისტემით დაზღვევის გამოყენებით დაზღვეული იტოვებს ანაზღაურების ნაწილს საკუთარ პასუხისმგებლობაში. ამ შემთხვევაში ნაწილობრივ რთულდება დაზარალებული პაციენტისათვის ზიანის ანაზღაურება, რაც შეიძლება დაკავშირებული იყოს ექიმის არასაკმარის ფინანსურ მდგომარეობასთან.

საქართველოს კანონმდებლობით „ზიანის ანაზღაურების შესახებ გადაწყვეტილება მიიღება შესაბამისი დოკუმენტების მიღებიდან გონივრულ ვადაში, რომელიც 30 დღეს არ უნდა აღემატებოდეს. 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“. მაგრამ აქვე ცნობილია, რომ ზიანის დარეგულირების პროცესი შეიძლება იყოს გრძელვადიანი (მტკიცებულებების შეგროვება, შესაბამის დოკუმენტების და ა.შ.).

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 ამგვარი ზარალების დარეგულირებას.

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.

ნაშრომის მესამე თავის *„პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების ტენდენციები და პერსპექტივები საქართველოში“* პირველ ქვეთავი *„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 და ნებაყოფლობითი ფორმით დაზღვევის არსებობა განვითარების შესაძლებლობას ვერ შექმნიდა.

საქართველოში არათუ პროფესიული, არამედ სამოქალაქო 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.

ვინაიდან პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა მჭიდროდაა გადაჯაჭვული პირის მიერ უშუალოდ პროფესიული საქმიანობის განხორციელებასთან, პრაქტიკული თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია მკაფიოდ მიეთითოს დამზღვევის მიერ პროფესიული საქმიანობის შეჩერების პერიოდში ან მისი შეწყვეტის შემდგომ განხორციელებული ქმედებისთვის დამდგარი სამოქალაქო პასუხისმგებლობის ანაზღაურების შეუძლებლობის საკითხი.

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

როგორც რეგულირების ნორმებიდან ჩანს ძირითად კანონში არის მოხსენიებული პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა, მაგრამ არ არის დაკონკრეტებული დაზღვევის რომელ დარგს მიეკუთვნება, 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.

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 შექმნასთან. 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 ახდენს მესამე პირებზე კომპენსაციის გადახდას, შესაბამისი ფინანსური მექანიზიმის გამოყენებით. 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.

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.

ასოციირების 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, 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, ვინაიდან (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-ის). რეგულირების გარეთ არის დარჩენილი საქართველოში რეგისტრირებული ავტოტრანსპორტი და მისი მფლობელი. ამგვარი მიდგომა ქვეყანაში, სადაც დაზღვევის კულტურა ძალიან ნელა ყალიბდება, ვერ შექმნის პასუხისმგებლობის მაღალ სტანდარტებს, ვერ განავითარებს პასუხისმგებლობის (პროფესიული) დაზღვევის კულტურას.

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).

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. ერთად ერთი 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.

მეორე ქვეთავში *„პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ტარიფიკაცია“* შემუშავებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტის ღირებულების (ტარიფის) დადგენის ალგორითმი.

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 დაზღვევის პრემია, მესამე შემცირდეს მესამე პირების მიერ პრეტენზიების წარდგენა სასამართლოში, რითაც სადაზღვევო თანხის უკმარისობის გამო პროფესიონალს მოუწევს საკუთარი შემოსავლებიდან პრეტენზიების ნაწილის დაფარვა.

რისკის 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.

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

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.

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 ანაზღაურებასთან 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.

$$T_{\text{ნეტო}} = T_{\text{ძირითადი}} + T_{\text{რ.დ}}, \quad \text{სადაც -- } T_{\text{ნეტო}} \text{ არის ნეტო განაკვეთი;}$$

$T_{\text{ძირითადი}}$ -- 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).

$$T_{\text{რ.დ.}} = T_{\text{ძირითადი}} * p * y$$

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:

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

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

$$T_{\text{ბრუტო}} = \frac{T_{\text{ნეტო}}}{1-f}$$

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:

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

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.

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 გათავაზობთ 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 დონე დაბალია, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის წარმოება რთულია. სტატისტიკური ინფორმაციის მიხედვით მცირე მოსახლეობაში (3,5 მილიონი) 2016-2022 წლებში 62 ახალშობილი დაიღუპა.

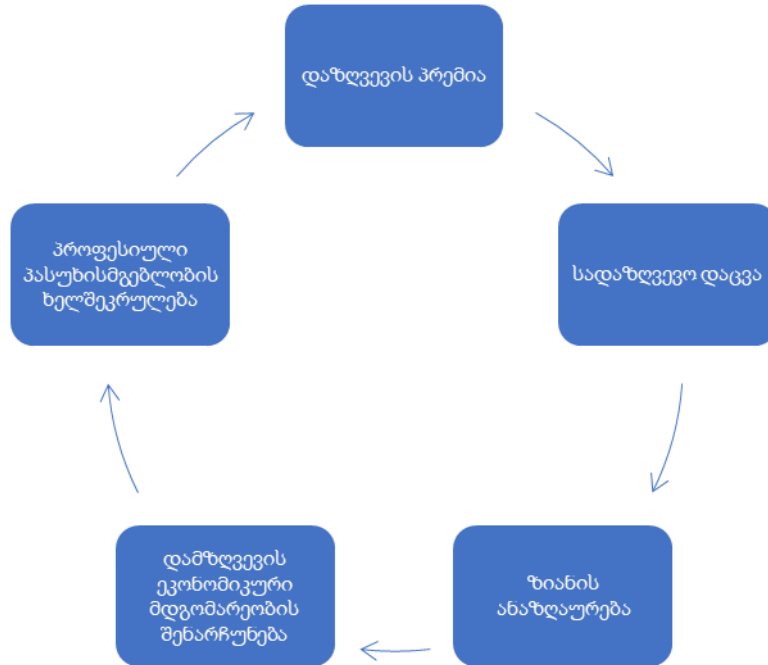
მესამე ქვეთავში „პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის ფინანსური ანალიზი საქართველოში“

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“. მაგალითად, ექიმი შესაძლებელია შეცდეს დიაგნოზის დასმაში, აუდიტორი-საბუღალტრო დოკუმენტების სისიწორის შემოწმებაში და ა.შ.

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.

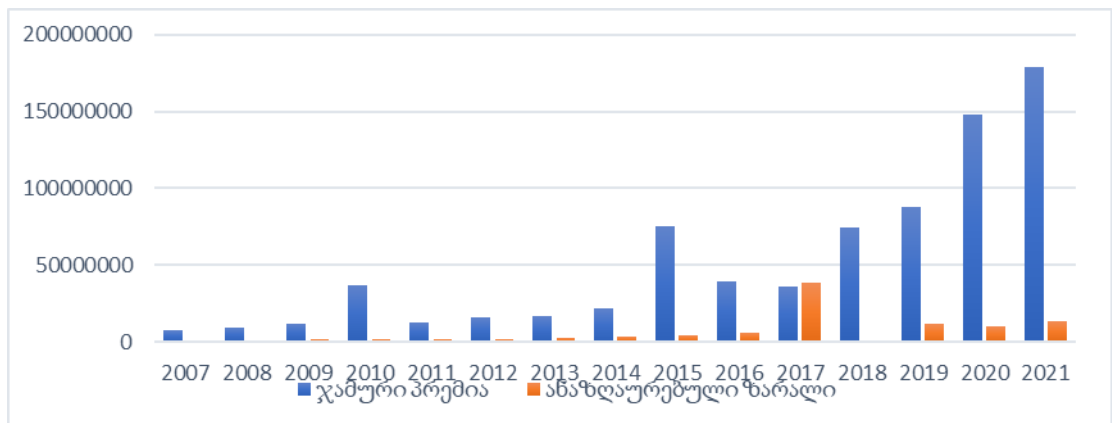
აღნიშნულის მიღწევა შესაძლებელია იმ სადაზღვევო ბაზრის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის სეგმენტზე, სადაც პირველ რიგში ქვეყანაში არის სხვადასხვა პროფესიების პროფესიული დონის შეფასების მექანიზმები, მაღალ დონეზეა დაწესებულებებში და პროფესიულ კავშირებში პროფესიონალის მიერ დაშვებული შეცდომებით გამოწვეული 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 პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის პროდუქტი 2007 წლის სტატისტიკური მონაცემებიდან ჩნდება და მოდიფიცირებული სახით დღემდე მიეწოდება მსურველ სპეციალისტს. გამომდინარე იქედან, რომ სადისერტაციო კვლევის ძირითადი მიზანი პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შესწავლა და არსებული პრობლემების გამოვლენაა, შესწავლილი იქნა უშუალო ამ პროდუქტთან დაკავშირებული მდგომარეობა.

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

15 წლის მონაცემების ანალიზმა გამოავლინა პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების ტენდენცია სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის სახით. სადაზღვევო ინდუსტრიაში 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

ჰიპოთეზა H0: შერჩეული ცვლადები არის ერთმანეთთან კორელაციაში;

ჰიპოთეზა H1: 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 4

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 5

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.

შერცეული ფაქტორების და დესკრიპტული სტატისტიკის საფუძველზე რეგერესულმა მოდელმა მიიღო სახე:

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

რეგრესული ანალიზის შედეგები

ცხრილი 6

	Коэффициент	Стандартная ошибка	t-статистика	P-Значение	Нижние 95%	Верхние 95%	Нижние 95,0%	Верхние 95,0%
Y-пересечение	10110319	2960403,3	3,41518309	0,0076862	34,1342	16807217,1	3413421,83	16807217,07
Переменная X 1	41,690504	5,916061	7,047003822	6,00568E-05	28,3074	55,0735641	28,3074446	55,07356405
Переменная X 2	2,5052417	0,6315081	3,967077637	0,003269064	1,07667	3,93381232	1,07667111	3,933812318
Переменная X 3	-293,42168	285,52142	-1,027669599	0,330931564	-939,31	352,47264	-939,316	352,4726398

წყარო: ავტორის მიერ შედგენილი პროგრამული უზრუნველყოფის გამოყენებით

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

რეგრესული ანალიზის შედეგები და F ტესტი

ცხრილი 7

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			

წყარო: ავტორის მიერ შედგენილი პროგრამული უზრუნველყოფის გამოყენებით

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

ცვლადების კორელაცია

ცხრილი 8

	PR	NC	compensation	GDP
PR	1			
NC	0,97344878	1		
compensation	0,94507917	0,88118844	1	
GDP	-0,1795077	-0,0966942	-0,195170534	1

წყარო: ავტორის მიერ შედგენილი პროგრამული უზრუნველყოფის გამოყენებით

ხელშეკრულებათა რაოდენობის მაღალი კორელაცია ზარალის კომპენსაციათან 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.

მოდელის ადეკვატურობის განსამტკიცებლად ცვლადებს შორის ავტოკორელაციის დასადგენად 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. 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 და ჰიპოთეზა H_1 : პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისადმი ინტერესზე გავლენას ახდენს დაზღვევის საიმედოობა და სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობა - დასადასტურებლად ჩატარდა პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების პროგნოზი, ავტორეგრესიული ინტეგრირებული მოძრავი საშუალო სტატისტიკური ანალიზის მოდელით ARIMA. ის ყველა მოდელთან შედარებით მაღალი სიზუსტით ასახავს მონაცემთა პროგნოზს. კომპიუტერული უზრუნველყოფისათვის გამოყენებული იქნა EVIEWS პროგრამა.

მონაცემთა სტატისტიკა 2000-2022წწ.

ცხრილი 9

	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.

მოდელის კონკრეტული ვარიანტის არჩევისას ვიხელმძღვანელებთ 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 (ცხრილი 1) არ არის სტაციონარული. მოდელის მოთხოვნიდან გამომდინარე პირველ რიგში დადგინდა დროითი მწკრივის სტაციონარულობა დიკი ფულერის ტესტით.

მონაცემთა სტაციონარულობის დადგენა

ცხრილი 10

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

	t-Statistic	Prob.*
<u>Augmented Dickey-Fuller test statistic</u>	<u>-5.754082</u>	<u>0.0002</u>
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. ვინაიდან გამოყენებული დროითი მწკრივი სტაციონარულია, აგებული იქნა კოლრელოგრამა, რომლის მიხედვით შეირჩა ARIMA მოდელის პარამეტრები, კერძოდ მშპ-თვის მოდელის მოთხოვნილი პარამეტრები შესაბამისობაში მოვიდა ARIMA (1 2 10)-თან.

მშპ-ს პროგნოზირება

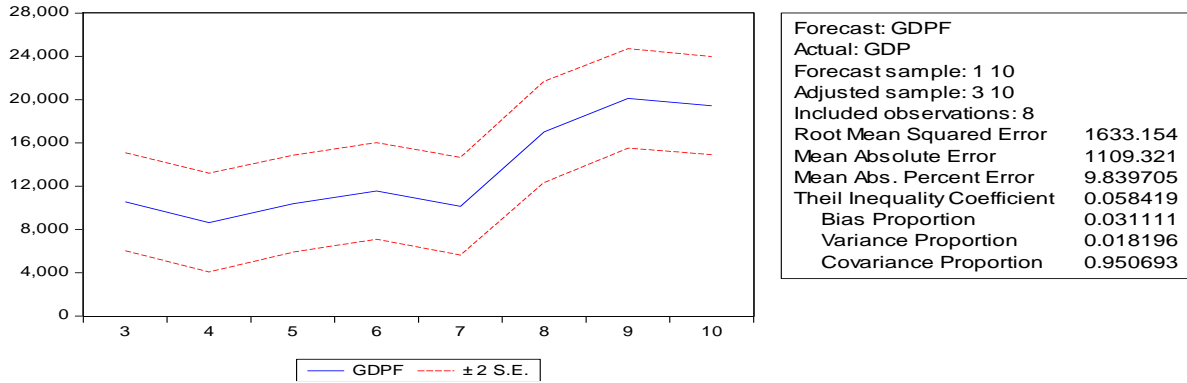
ცხრილი 11

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	<u>0.619426</u>	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



წყარო: Eviews პროგრამული უზრუნველყოფა

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

დადგინდა პრემიის მოცულობის დროითი მწკრივის სტაციონარულობა.

სტაციონარულობის ტესტი (PR)

ცხრილი 12

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	3.03217	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			

ა)

წყარო: Eviews პროგრამული უზრუნველყოფა

Dickey-Fuller-ის ტესტით დროითი მწკრივი სტაციონარულია, რადგან $prob.=0.0000$. სტაციონარულობის დადგენის შემდეგ შეჩეული იქნა მოდელის ავტორეგრესული და სრიალა საშუალოს პარამეტრები.

PR პროგნოზირება

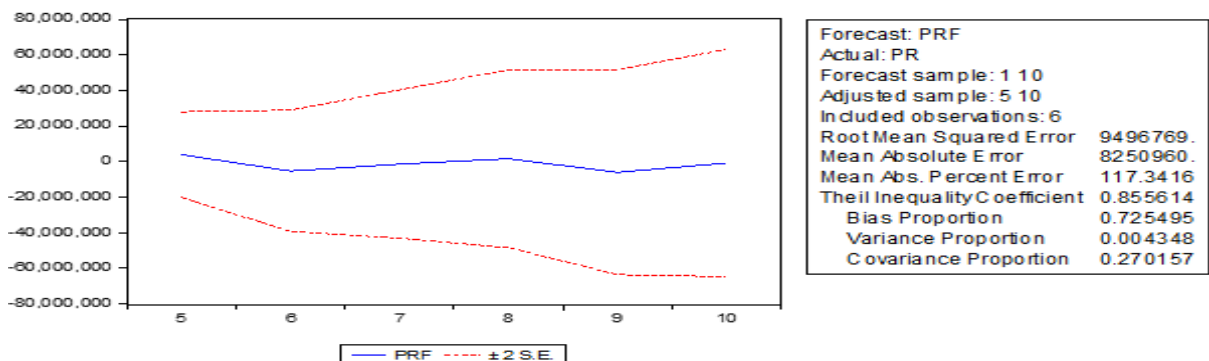
ცხრილი 13

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

მართალია მოდელის სარწმუნოობა 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



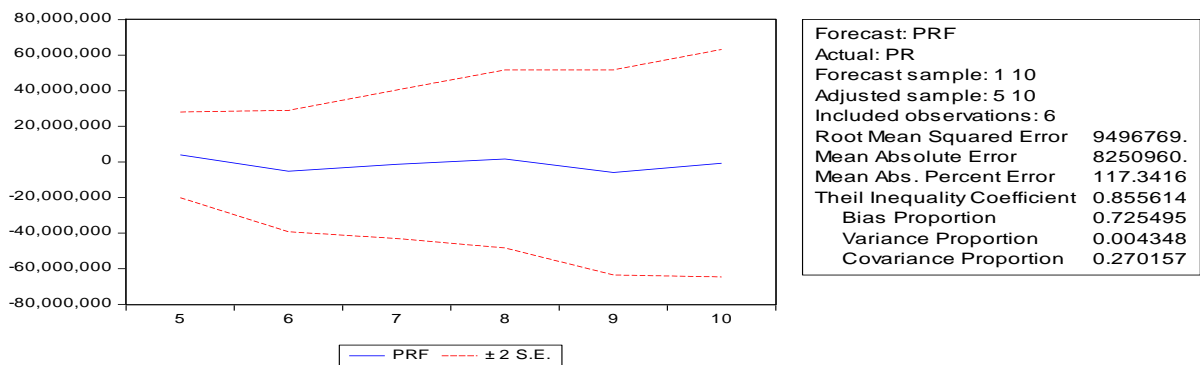
წყარო: Eviews პროგრამული უზრუნველყოფა

მშპ GDP	Arima (1 2 10)	პრემიის მოცულობა PR	Arima(1 2 1)
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

პარამეტრების მიხედვით შერჩეული იქნა Arima(1 2 1)

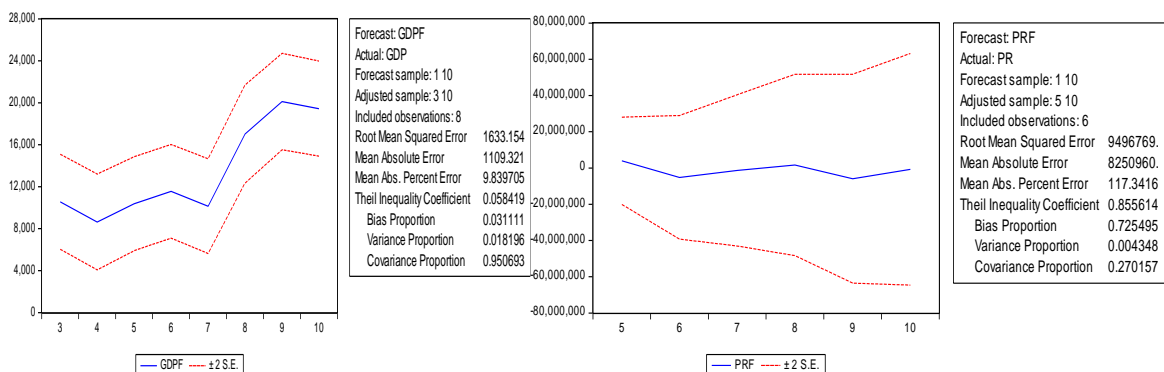
მოდელის შერჩევის შემდეგ მოვახდინეთ პროგნოზირება



წყარო: Eviews პროგრამული უზრუნველყოფა

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

შედარების მაჩვენებლები



წყარო: Eviews პროგრამული უზრუნველყოფა

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 ეწევა 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 გვადლევს 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.

სახელმეკრულებო პასუხისმგებლობა მოვალეობის არასათანადოდ შესრულებისას კონკრეტული ხელმეკრულების ფარგლებში.

არასახელმეკრულებო პასუხისმგებლობა წარმოიქმნება ზიანის მიყენებისას, რომელიც არ არის გათვალისწინებული ხელმეკრულებით, რომელთა ზოგიერთი სახე არის დაზღვევადი. სხვა რეგულაცია პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელმეკრულებით და არასახელმეკრულებო 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 ხელმეკრულებები, 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 ხელმეკრულების 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 ზოგადაა ყველა დაზღვევის სახისათვის, მიგვაჩნია, რომ პროფესიის სპეციფიკურობიდან გამომდინარე წესს უნდა დაერთოს ცალკეული პროფესიების განხორციელებაში დაშვებებების და აკრძალვების ჩამონათვალი.

სადისერტაციო ნაშრომში მიღებული შედეგები ასახული იქნა შემდეგ სამეცნიერო სტატიებში:

1. M. Ivanishvili, Sustainable Insurance and Professional Liability: An Empirical Analysis - European Journal of Sustainable Development, 2023
2. M.Ivanishvili, CAUSE-EFFECT RELATIONSHIP BETWEEN PROFESSIONAL LIABILITY AND OPERATIONAL RISKS ON THE EXAMPLE OF AN INSURANCE COMPANY, - European journal of economics and management №1, 2021
3. მათა ივანიშვილი პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების მნიშვნელობა საბაზრო ეკონომიკის პირობებში, ჟურნალი ეკონომიკა, ტომი 105, 6-8. თბილისი 2022.

Legal entity under public law
Batumi Shota Rustaveli State University



Economic and Business Faculty

Department of Finance, Banking and Insurance

Maia Ivanishvili

Professional Liability Insurance Financial Mechanism

Submitted dissertation for the degree of Doctor of Business Administration

Abstract

Batumi - 2023

The dissertation work is done in the Finance, Banking, and Insurance Department of Batumi Shota Rustaveli State University's Faculty of Economics and Business.

Scientific Tutor:

Asie Tsintsadze, Doctor of Economics,
at Batumi Shota Rustaveli state University professor

Foreign evaluator:

Salih Guney - PhD in Behavioral Science,
Istanbul Aydin University,
Administration Sciences
Faculty professor

Evaluator:

Tamar Gamsakhurdia –Doctor of Economics Sciences,
Professor of Grigol Robakidze university

Nato Kakashvili - Doctor of Economics,
Of Ivane Javakhishvili Tbilisi State University
Assistant Professor

Lela Oniani - Doctor of Economics, Associate Professor
Shota Rustaveli State University of Batumi

Public discussion on 2023 year, at.....; at Batumi State University on the session held by thesis commission at the faculty of Economy and Business.
Address: 35 Ninoshvili st, Batumi, room #4

The dissertation can be viewed in the Ilia Chavchavadze Library of Batumi Shota Rustaveli State University (Batumi, Ninoshvili St. №35), and the annotation of the dissertation can be found on the website of the same university (www.bsu.edu.ge).

Secretary of Dissertation Council:

Doctor of Business Management, Batumi

Shota Rustaveli state

University assistant professor

Leila Tsetshtladze

1. General outline of the work

The relevance of the work. Various causes have contributed to the growth of market relations and the establishment of diverse kinds of ownership, which have produced hazards. The underdevelopment of the risk management mechanism manifested itself in the failure of newly formed businesses, the refusal to accept projected earnings, the disruption of commercial relationships, and other negative outcomes. There was an objective need for insurance, which led to an increase in demand for consumer insurance products to compensate for the objective perception of risks and projected bad outcomes. In addition to typical insurance products, the need has evolved to cover the claims of victims from diverse professions. The rise of new types of professional activity (auditor, appraiser, stock market broker, etc.), combined with a lack of actual experience in relevant domains, can bring substantial harm to all participants in economic processes. There are numerous causes of damage, but they are all related to errors committed by specialists. Consequently, the necessity to compensate for losses caused by risks originating in various fields of endeavor has increased the requirement for professional liability insurance.

Due to the low level of insurance culture in Georgia, the absence of a sufficient legal framework, the lack of demand from potential insurers, and other economic issues, professional liability insurance was not considered at all for several decades. The first appearance of this insurance product on the Georgian market was in 1999, but it failed to gain traction. It held barely 0.9% of the market share in 2004. Professional liability insurance's function within the system of economic relations must be determined. The current insurance products offered by insurance firms in this field demand a more in-depth analysis in light of the changing economic and social climate and the intensifying rivalry among insurance companies.

Establishing solid legal and theoretical foundations for professional liability insurance will allow for the development of a comprehensive system of various types of professional liability insurance. At this level of development, it is vital to implement mandatory insurance for the categories that are increasing most rapidly, such as medical professional liability insurance and auditing.

Considering that professional liability insurance is becoming a strategically significant sector of insurance, it is necessary to examine the difficulties and perspectives of its development, which largely dictated the dissertation's primary focus. This insurance product is less the focus of scientific investigation and more the topic of particular consideration. The obstacles that impede the development of insurance against professional risks are diverse and profession-specific. The main conclusion of the article is the establishment of a financial mechanism for professional risk insurance, which will contribute to the growth of this insurance market segment.

Research subject and object. The subject of the study is the system of insurance interests, economic and legal relationships originating from the professional liability insurance market for representatives of various professions.

The objectives and goals of the research. The objective of this study is to examine the international experience with professional liability insurance, to uncover its characteristics, and to define and create the primary directions for its entry to the Georgian insurance market.

In accordance with the purpose of the study, the following tasks were found to require resolution:

- ✚ Examining the substance and characteristics of professional liability insurance, as well as its function in the insurance industry;
- ✚ An examination of the legal foundations of liability insurance and professional liability in particular;
- ✚ international research on professional liability insurance practices;
- ✚ Analysis of factors influencing the growth of professional liability insurance
- ✚ Justification of the need to bring specific types of professional liability into insurance company practice and the existing legislative framework.
- ✚ Examining ways for evaluating the level of professionalism.

The methodological and theoretical foundation of the study is comprised of the opinions of local and global insurance professionals, as well as statistical data and legislation. The insurance supervision's reports, publications, financial and statistical data played a significant part in the study of the evolution of professional liability insurance. The research employed qualitative and quantitative analysis, the empirical research method, actuarial reporting, and the mathematical forecasting approach.

There is no complex literature on professional liability insurance in Georgia's scientific literature. It is regarded as a standalone issue in insurance manuals. N. Kakashvili, J. Shatirashvili, T. Verulava, T. Simonia, A. Tsintsadze. Publications by Thomas A. Marrinson, John H. Mathias, Richard M. Heins, and others.

Scientific reports of research findings.

- ✚ All economic subjects' demand for professional liability insurance is identified and structured;
- ✚ An algorithm has been developed for an insurance company's entry into the professional liability insurance market, taking into account the insurance interest of professional persons in this type of insurance, including the professional liability insurance tariff rate and the process of establishing rules.
- ✚ An empirical analysis was conducted to determine the influence of factors on the development of professional responsibility; Based on the factors identified as a result of the empirical analysis,

the ARIMA-autoregressive model is used to forecast the development of the sub-sector; On the basis of the analysis of the state of professional responsibility in the insurance market of Georgia, the problems of the sub-development sectors have been identified.

The practical value of the research rests in insurance firms' adoption of the strategy for evaluating professional liability insurance rates. Also, insurance companies can use the results of the study to determine the tariff policy and develop the subsector's development strategy. From an academic standpoint, it is appropriate to use the issues addressed in the study in the educational process of higher education institutions when teaching insurance business.

The length and composition of the paper. The "Financial mechanism of professional liability insurance" thesis contains 154 pages, three chapters, eight subchapters, an introduction, a conclusion, a list of references, and appendices.

The framework of the dissertation is based on the objectives, tasks, and logic of problem solving.

Introduction

Chapter 1. Economic essence of professional liability insurance

- 1.1. Theoretical aspects of liability insurance and its role in the economy
- 1.2. Types of professional risks and associated assessment options
- 1.3. The significance of the development of professional liability insurance in a market economy

Chapter 2. The state of professional liability insurance at the modern stage

- 2.1. Professional liability insurance in foreign countries
- 2.2. Professional Liability Insurance Claims Settlement Methodology in Insurance Contracts

Chapter 3. Trends and perspectives of professional liability insurance development in Georgia 3.1.

- Georgia's legal regulation of professional liability insurance
- 3.2. Professional liability insurance pricing
- 3.3. Financial analysis of professional liability insurance in Georgia

Conclusion

References

Appendices

2. The main content of the thesis

In the first subchapter "**Theoretical aspects of liability insurance and its role in the economy**" of the first chapter of the work "**Economic essence of professional liability insurance**" - the historical stages of the understanding of responsibility and the establishment of the need to compensate for losses are examined. Even ancient Roman records attest that the formation of liability among sea carriers served as the foundation for the development of insurance in general, upon which insurance organizations were founded. Modern liability insurance was utilized in France as early as the nineteenth century. At the turn of the 20th century, civil liability legal relations evolved into one of the most significant subfields of insurance. However, the research materials revealed that it required a long time to build insurance for predicted loss/damage directly attributable to professional hazards. Responsibility, as a person's moral obligation to do the assigned task, did not require an agreement; nonetheless, over time, indifference in professional activity caused injury to third parties, which included the person, property, and institution/organization.

In the 1911 dictionary he prepared, the renowned satirist Ambrose Bierce defined responsibility as "a weight that can be easily passed to God, fate, fortune, success, or a neighbor." Historically, it was common practice to place obligations on a star. Bierce did not evaluate the aphorisms relating to people's behavior in terms of the unpredictability of behavior and therefore attributed all of their action to luck; hence, he did not instruct people to make a prudent decision before beginning the assigned duty.

According to American psychologist Julian Rotter, responsibility is a type of human activity regulation". Individual accountability in psychology is intrinsically tied to the concept of "subjective control level." This definition attributes behavior control to the individual, which corresponds to a high level of human development. The extensive explanation of responsibility provided by Fyodor Dostoyevsky takes us closer to the notion of insurability: "Every man is responsible to all men, to all men, and to everything." This concept establishes the necessity of liability insurance and highlights the presence of a mutual insurance mechanism based on the "one for all and all for one" principle of insurance fund development.

The perspective of American psychologist Louise Hay on responsibility "When we decide to take responsibility for ourselves, we stop wasting time blaming other people and situations, i.e., things that have nothing to do with us," contradicts Bierce's view and, in our opinion, lays the groundwork for people to take care of their responsibility for the transfer of related negative outcomes to a third party in a civil manner.

Responsibility is a concept of ethics and law that expresses an individual's unique social and moral-legal attitude toward society. It possesses psychological aspects. This situation combines the legal and moral foundations of responsibility, the mechanism of which is expressed in the relationship between the responsible party and the object for which they are responsible.

Simultaneously, steps for the fulfillment of bilateral responsibilities are monitored. This is exemplified by the civil obligation that each individual has towards the state, society, and vice versa. Controlling the interaction encourages the desire to transfer damages incurred in the event of an accident, which insurance successfully accomplishes.

In classical philosophy, the comprehension of responsibility is contingent upon the comprehension of liberty. In his behaviorism theory, atheist B. F. Skinner argues that if we see human behavior as a deterministic process, it is difficult to discuss responsibility. Responsibility is one of the requirements of freedom, and freedom is one of the manifestations of responsibility. Responsibility implies that a person is aware of the conditions of the case and the requirements imposed upon him, the non-fulfillment or improper fulfillment of which becomes the subject of judgment, as a result of which it is necessary to determine what caused the process violation: deliberate action or ignorance. Aristotle held that even in the event of damage owing to ignorance, a person faces a double liability: responsibility before the court for the outcome of the unfulfilled or badly performed deed. Skinner states, "We humans are totally reliant on our past." Specifically, our behavior is a "product" of the prior time, i.e., we repeat behaviors that have been established in the past. Individual differences in behavior are therefore dependent on factors established and reinforced in the past, as freedom is not permitted in experimental analyses of behavior.

In fact, Skinner asserted that determinism is an absolute requirement for the study of human behavior. "In order to apply scientific methods to the study of human behavior, we must presume that conduct is predictable and conditioned."

The logician J. M. Bochenski was the first philosopher to assert that responsibility is a formal logic of relationships, suggesting that if someone is accountable to another for something, the relationship should be double or even triple. In this instance, comprehension of responsibility is full, as dual relationships include triple relationships, although the chain of ties can continue to increase. For instance, the president is responsible for everything in the country, yet it is hard to assign this level of responsibility to a single individual due to the complex web of interactions in which authorities participate.

Due to the fact that economic policy, legal legislation, which regulates the economy in general, is generated not by triple, but by more constitutive relationships, the concept of responsibility also encompasses a broad scope. Thus, the following aspects can explain the notion of responsibility:

Operational responsibility is the obligation of a person to carry out the responsibilities entrusted to him. Final obligation - the obligation of the leader to ensure that the personnel accomplish their given jobs effectively. Ultimate responsibility is the manager's ultimate responsibility, which he fulfills through his staff, whereas operational responsibility is the responsibility of the employees who carry out the assignment.

Thus, the responsibility allocation is multidimensional. We may describe the suitable form of causal, moral, legal, or other responsibility. First, we can ascribe them to criminal activity, moral guilt, legal liability, etc. By interpreting several forms of responsibility, it is feasible to devise a system in which:

- Civil liability;
- disciplinary responsibility;
- Material responsibility;
- Criminal liability;
- Administrative responsibility.

According to the scope, it becomes an object of insurance when the damage or loss is not caused by the purposeful act of a person; otherwise, it does not belong to the scope of insurance and becomes an object of strict legal liability.

The transition to a market economy has increased the responsibility of economic entities for economic decisions, including: responsibility for the performance of contractual relations with partners, maintaining and strengthening the image, the final results of activities, conducting social policies within the enterprise, and preventing socio-economic negative consequences associated with the failure and bankruptcy of enterprises.

The dissertation focuses on the discussion of professional accountability and the construction of the insurance financial mechanism. In order to develop a strong financial mechanism, it is necessary to examine the variables that lead to the risks that arise when professionals make judgments. One of the determinants is the decision maker's psychological profile. In practice, it occurs when a decision-maker places his own viewpoint above accountability, leading to recklessness and a negative outcome. Due to these and other factors, the enterprise's end outcome is not approved, so creating the managers' responsibility, which, in addition to psychological factors, is tied to their professionalism.

At the microeconomic level, liability insurance in an enterprise-institution has a double effect: first, in exchange for a small insurance premium, human resources are saved because the responsible party

focuses solely on uninsured risks and pays more attention to the strategic management of the enterprise when signing the insurance contract. Secondly, professional employees and their material state will be preserved, which, according to the theory of human capital, is a fundamental condition for the development of production.

As for the macroeconomic level, the sums included in the state budget in the form of taxes, the temporarily free cash resources supplied to the financial market, by providing financial resources for the re-production processes of enterprises-institutions, create new opportunities and thus contribute to the expansion of state finances in the case of the profitability of the insurance company.

In this approach, the multiplicative effect of the insurance sector's circulation of monetary resources leads to macroeconomic stability.

In the second subchapter "**Types of professional risks and associated assessment options**", risk is examined as a relational phenomena. Riskology studies professional liability risks and its management mechanisms infrequently. The effort includes the development of an algorithm for professional liability risk management.

To clarify the term, professional risks are classified into two categories:

3. The risks posed by a technically and technologically dangerous production element;
4. Risks resulting from a person's actions or inactions in the course of their professional duties;

In his article titled "Professional risks: the problem of analysis and management," V. D. Roic identifies professional risks as hazards covered by social insurance, arguing that "the study of professional risks as one form of technogenic risks is pertinent." First, it relates to the implementation of statutory social insurance measures to protect workers from the dangers of industrial accidents and occupational diseases. In the same article, Roic discusses the difficulties associated with studying occupational dangers, such as their complexity, diversity, and difficulty in predicting the future. Roic's approach to professional risk management is appropriate, but it excludes the analysis and evaluation of risks anticipated by the professional during the performance of professional duties. Consideration of occupational risks limited to industrial accidents and occupational disorders is insufficient. The risk of an individual with a certain profession making an error in the performance of his duties should be included. Occupational risks can only be analyzed, assessed, and preventive management actions developed through a sophisticated assessment.

Due to our familiarity with scientific studies on losses caused by risks in the field of economics, we are persuaded that professional risks account for a smaller proportion of losses. In enterprise-institutions, the rules and methods of risk management are not implemented, and as a result, there is no in-depth study of the recognized risk-generating elements, which would show professional hazards among the

causes of non-acceptance of profit and bankruptcy risks. annual "white spot" Such a lack of understanding enhances its relevance in regard to professional risks, as every citizen is a daily user of products and services produced by professional employees, and compliance with the rules and norms of their production is a life insurance for every individual.

In Georgia, losses caused during the performance of professional responsibilities in many professions (medical, legal, construction) are substantial; one of the causes for this is the absence of demand for maintaining worker safety. In 2019, Statutes "On Labor Safety" established the requirements of employers of enterprises with greater risk, heavy, harmful, and dangerous conditions, including: "The employer is required to offer accident insurance at his own expense for the duration of the employee's employment." This paragraph applies to heavy, hazardous, and hazardous workplaces with increased risk. The minister's administrative-legal act establishes, for the purposes of this law, the accident insurance regulations and procedures "(Labor Safety Law (Article 5, Clause 9, 2019). Article 6 of the same law requires the employer, based on the particulars of the working conditions and activities:

- a) take precautions to prevent current hazards;
- b) evaluate risks and threats that cannot be avoided;
- c) ensure the threat is reduced, including the eradication of its source.

Despite the recent growth in legal protection for professional liability, procedures that would immediately identify the risk factors of errors made during the performance of a particular activity and determine the amount of projected losses have not yet been developed. Due to the lack of a system for evaluating the level of professionalism, this is the case. This is evident from the examination of the processed materials.

The third subchapter "**The significance of the development of professional liability insurance in a market economy**" - one of the conditions for completing the dissertation's research tasks is the awareness of professional liability, which is related to the emergence of financial problems people face. When there was no mechanism for compensation, the professional's obligation to indemnify a third party often resulted in dismissal. The professional applies the contract-based knowledge within the relevant institution.

In modern economic relations, especially at the macroeconomic level, ex ante and ex post approaches are often used, which were developed by the Swedish economist G. Myrdal in the early 30s. According to the ex ante approach, the parties' decisions should be spelled out with great precision in the contract; this enables the parties, if necessary, to identify the error they made and the reasons for it (irresponsibility, unfavorable situation of the person, adventurism, etc.). Myrdal called ex post the "accounting" method, which means that with this approach the obtained result is described. By

translating these methods into the context of professional liability, we can formulate the following strategy: when drafting an employment contract, the rights and responsibilities of a professional, as well as the possible reasons for their violation, will be spelled out in detail. This strategy will facilitate the determination of ex post guilt and the use of professional liability insurance.

In the history of society's evolution, the rational man was replaced by the irrational man, and people began to strive for success. High risk is associated with irrational decisions. Risks stem from the unpredictability of future outcomes, which are influenced by four primary factors:

1. Lack of information necessitating the expenditure of time and effort;
2. Competitors' and rivals' actions, the analysis of which necessitates additional costs, specific approaches, etc.
3. Randomly realized factors that are known at the time of decision making, but their form and degree of implementation are unknown.
4. In the future, a factor may arise that is not known at all at the moment of decision-making.

A. Smith, D. Ricardo, J. Mills, as well as I. Schumpeter and I. Tunen, received considerable attention from adherents of classical economic theory. They view a person as a risky and uncertain income seeker who undertakes unanticipated risks.

The transition to a market-based economic system introduced new risks associated with a great deal of unpredictability. This is due to:

1. The freedom to choose a profession;
2. Unspecific information on labor market demands;
3. The absence of a mechanism for assessing professional risks;
4. Incorrect definition of one's own responsibility framework - based on perception;
5. The absence of legal regulation of professional responsibility (only determined by strategic plan in enterprise-organizations).

The emergence of new risks, the source of which is the human factor, is precipitated by an increase in uncertainty and irrational human decision-making. Rationality in professional activity, in our view, should be considered in two phases: first, when a person chooses a profession using a rational approach, and second, when he acts as a professional and believes he is acting rationally.

Nonetheless, rationalism cannot be viewed as a method for eliminating risk, as it is possible that what is rational for one subject may be irrational for economic subjects working in a specific field. Free economic relations bring about new dangers. The increase in the risk of liability in professional activities is not a new phenomenon, but it is well known due to market principles. First, the expansion in demand for professional liability insurance was brought about by the modification of property rights.

Regardless of intellectual ability, the new opportunities to own private property and realize one's own ideas have replaced the status of the employee with that of the employer. Possessing a low level of education and taking on significant responsibilities increased the degree of professional liability risk. These modifications necessitated the need for safety precautions during professional activities. During the transition period, there was a quantitative crisis of new professions in the country. This has been replaced by a qualitative crisis, as the "high degree of risk - high insurance premium" approach of insurance companies has made the organization of professional training relevant.

Although the Georgia insurance market offers insurance against the risk of liability according to professions and the Civil Code's regulatory rule (Articles 839-843) also applies, professional liability insurance is still in its infancy. In the law, professional liability insurance is not designated as a separate object of regulation; instead, it is included in the civil liability insurance product, making it difficult for professionals to decide whether to purchase insurance. It is difficult to attract insurers because there are no normative acts distinct from civil liability in which the common parameters of professional liability will be established, and because different insurers approach the same product differently.

In the first subchapter "**Professional liability insurance in foreign countries**" of the second chapter of "**The state of professional liability insurance at the modern stage**" - - the stage of professional insurance's development and the current state in developed countries are discussed.

Under German law, the general concept of professional liability insurance encompasses forms of insurance for property interests of various categories of subjects who may cause actual damage to third parties in the course of their professional activities. The demand for insurance protection among persons engaged in professional activities is steadily increasing. Since in contemporary reality, against the backdrop of the evolution of the market system, it has acquired new forms of market competition, Moreover, a number of factors necessitated the need for professional liability insurance: the awareness of the population regarding their legitimate rights and interests, the increase in the well-being of citizens and, consequently, the increase in the total set of solvency and the amount of damage, the increase in the number of causes of damage related to the industrialization of society, the development of technology, the possibility of a broad interpretation of damage in court forms, and, as a result, the possibility of obtaining compensation for damage, have all contributed to the increase in the likelihood of obtaining compensation for damage. All of the enumerated causes are a result of the economic and social guarantees, rights, and liberties that the global society has attained during its development.

In international practice, there are numerous professional liability insurance systems, which can be categorized into four major categories:

- 1) individual insurance of a lawyer in a private insurance company (Germany, Finland, Netherlands, Japan, Brazil);
- 2) self-insurance, i.e., insurance through the Bar Association - mutual insurance companies (Canada, Great Britain, South Africa, Australia);
- 3) collective insurance, when the representative of the bar association signs the insurance contract with the insurance company, taking into account the interests of all members (Denmark, Belgium, Sweden, Israel);
- 4) muddled insurance, when the representative of the bar association negotiates. For example, when a professional lawyer is insured by a mutual insurance society, he can additionally insure his own liability risk with any private insurance company.

Since the 1960s, Western nations have actively considered the issue of patient compensation. There was a consistent upward trend in the number of complaints made by patients to doctors and medical organizations during this time period. This was due to the increase in the legal awareness of the population, the development of the legal services market.

In a number of countries, especially the former Soviet Union, professional liability insurance for medical workers, as well as liability insurance in general, began only with the transition to a market economy. However, due to the lack of an adequate legal system for assessing and compensating patients for damages, it still does not play a significant role in the debate over the safety of vaccines.

There are two primary approaches to the issue of compensation for harm to the life and health of patients in international practice. The first is the system of tort liability. In this instance, the injured patient is only entitled to compensation if the medical professional is at fault. In the majority of countries around the world, including the United States, Japan, Germany, and France, a similar system exists. This approach allows for the possibility of a waiver in the event that the doctor and his clinic are found not guilty. Consequently, in a number of nations (Sweden, Australia, Finland, and Denmark), there is a system of liability insurance for damages in which the insured is not at fault. Unlike tort liability, this system allows the patient to receive compensation without proving the doctor's fault. True, the amount of compensation in this circumstance is typically legally limited, unlike tort liability, which allows for a much more affordable insurance system. In this approach, the medical institution is willing to pay compensation without going to court, and it is effective in countries where doctors perform their duties diligently. In this instance, the amount of compensation is minimal, and consequently, the institution's insurance premium is set at an acceptable level. On the one hand, payments to patients without confirming the guilt of doctors are exempt from all analyses, examinations, and expertise; on the other hand, such an approach can lead to a violation of the scheme

for taking drugs in outpatient form, resulting in harm to human health. This is uncommon in developed nations, where people value their health and the sale of most drugs over-the-counter is restricted.

The American health care system as a whole is characterized by high costs of professional liability care, the cause of which is the professional's apparent fear of committing a professional error that harms the patient and leads to litigation. A typical American doctor spends between 7 and 10 percent of his annual income, which averages around \$80,000, on insurance. Since 2019, medical liability insurance premiums have increased by approximately 30% per year, with 12 states experiencing 10% premium increases in 2021. The loss ratio for this type of insurance in the United States is currently a low 70%. Early in the twenty-first century, however, the loss ratio exceeded 100 percent.

The British model of medical liability insurance differs from the American model due to the country's public health system, which requires public doctors to carry insurance. The cost of liability insurance is paid separately, but then deducted from the income tax base. Joining a mutual insurance society or purchasing a policy from a commercial insurer provides insurance. Non-profit organizations Medical Defense Union and Medical Protection Society hold the top positions in the liability insurance market for British doctors. Over 80 percent of the UK medical professional indemnity insurance market is dominated by mutual insurance societies.

I'm curious about the origins of professional liability insurance in the former Soviet Union.

The nation that implemented all economic and political reforms first - Estonia - even surpassed others in this type of insurance. The rules governing professional liability are specifically spelled out in Estonian legislation, namely:

- In the case of professional liability insurance, the loss that resulted from a professional error is insured, making the insurer responsible for the loss. In the event of a loss to the insurer that results in damage to a third party, the insurer is responsible for compensation.
- In the event of a claim for compensation and in the event of its denial, compensation for damages caused by the insured and/or costs of legal defense and examination may be payable.
- If the object of the insurance is the provision of medical services, then only the costs of errors made in the course of providing those services will be covered.

A noteworthy aspect of Estonian law is that professional liability insurance is only valid in the location specified in the insurance contract. If the place of action is not specified, the Republic of Estonia is assumed to be the location.

Based on a review of the professional liability systems and regulatory acts of the Georgian insurance market, we have determined that the professional liability insurance of Georgian physicians does not present an opportunity for the growth of this market segment. In the country, only tort liability in the

form of civil liability is utilized, which is triggered only in the event of a patient's claim, which occurs infrequently.

The French law on the organization of the legal profession from 1991 mandates insurance coverage. Its professional civil liability and insurance contract can be negotiated by a particular attorney, group of attorneys, or legal organization. In accordance with the law, a minimum insurance amount of \$2 million per year has been established. EUR, determined per attorney. An insurance contract can be negotiated by a single attorney, a group of attorneys, or an organization of attorneys.

In Japan, Italy, Romania, and Denmark, the employer is only responsible for moral hazard compensation, and the national social insurance system reimburses medical expenses. In the United States, Austria, France, and Germany, employers are only liable for damages caused intentionally.

According to us, the responsibility of the employer is not a form of professional responsibility; rather, it is a measure to avoid making errors in management decisions, which can manifest themselves in the form of various risks and result in employee injury, company loss, etc. In this instance, professional liability insurance cannot be used to compensate for losses resulting from risks.

Thus, professional liability insurance is offered in various forms and under various conditions in foreign countries. This type of insurance is distinguished by the professional's awareness of the risks associated with his or her responsibilities, the insurer's determination of the optimal insurance premium, and the protection of the fairness of loss compensation in the event of an insured event. Reviewing foreign practices and analyzing the characteristics of various insurance markets affords the opportunity to determine where the professional liability insurance market in Georgia stands, whether it possesses the same characteristics as markets in developed nations, and the measures that will shape this market segment in a particular direction.

In the second sub-chapter titled "**Professional Liability Insurance Claims Settlement Methodology in Insurance Contracts**," the mechanism of timely payment of insurance compensation and claims settlement in the development of the sub-sector is examined.

As demonstrated by global experience, the ideology of the majority of insurance organizations has shifted over the past decade. Previously, the emphasis was on increasing the volume of services and thereby establishing a presence in the insurance market; however, the main focus of the competitive struggle has shifted to the claims settlement arena. The investigation of an insurance incident is sufficiently detailed and incorporates organizational legal and financial issues. Insurance fraud entails drafting insurance deeds, conducting an examination, and determining the extent of a loss; thus, there is more to discuss than signing a liability insurance contract.

The procedure for submitting claims for liability insurance differs from that of other insurance types. In this instance, the third party who was injured while performing his professional duties is required to provide his own statement regarding the incident. In other cases, the loss may not be compensated due to failure to notify the insurance company. This will result in the claim becoming time-barred, and the compensation issue will be subject to judicial review.

Algorithm for liability insurance claims settlement

Table 1

I stage	Evaluation of incident details	Declaration of the insured (insured, beneficiary)
		The sufficiency of supporting paperwork
II stage	Evaluation of presented claims	Insurance risks specified in the agreement
		Efficacy of insurance protection
		Relationship between the incident and the submitted claim
III stage	Evaluation of the fulfillment of the insured's responsibilities	Payment in full and on time of the insurance premium
		Notification of an insured event in a timely manner
IV stage	(I-III) Conclusion-based decision making	
V stage	Reasonable refusal to pay - because the accident was deemed uninsurable	
VI stage	Definition of damage caused by an insured event	deterioration of third-party property
		Injury to the life or health of a third party.
		Additional premiums paid by the insured
VII stage	Determining the insurance compensation amount	Franchise
		Double insurance
		Presence of additional guilty parties
		Determination of compensation system: proportional first risk
		The existence of multiple victims
VIII stage	Restitution of insurance losses	Beneficiary (in some cases insured)

Source: compiled by the author

This algorithm's stages are applicable to professional liability insurance, but the decision-making stage can be lengthened due to the complexity of determining the amount of loss. However, we believe franchise, proportional compensation system, and double insurance should not be utilized in professional risk insurance. This is especially unacceptable in the case of doctor's professional insurance, as we are dealing with third-party damage, during which it is no less vital to maintain the professional's financial condition/activity license. Using franchise and proportional system insurance,

the insured retains a portion of his own compensation. In this instance, it becomes difficult to assess the patient's damage, which may be attributable to the doctor's inadequate financial situation.

According to Georgian law, a decision regarding damage compensation must be made within a reasonable timeframe, not to exceed thirty days, after receiving all relevant documents. (Order of the Head of the State Insurance Supervision Service of Georgia No. 18, dated April 3, 2017, approving the Instruction on the Protection of Consumer Rights in the Provision of Insurance Services by the Insurer) However, it is acknowledged that the process of settling damages can be lengthy (collection of evidence, relevant documents, etc.).

In accordance with the European Solvency II Directives, the insurance premiums received by the Insurance Supervision of Georgia for insurance products include a reserve for "standing but undeclared" losses. This reserve guarantees the practical settlement of such losses.

In practice, when a claim is submitted to the insurer during the term of the professional liability insurance contract, but relates to an error that occurred in the past, the insurer is liable according to the current contract. If the insurer does not have a valid professional liability insurance contract at the time of the claim, the relationship between the insurance parties is governed by the terms of the prior insurance contract.

The first sub-chapter "**Georgia's legal regulation of professional liability insurance**" of the third chapter of the work "**Trends and perspectives of professional liability insurance development in Georgia**" In accordance with the laws of the majority of the world's nations, insurable forms of civil liability are covered by a mandatory form of insurance. The public's perception of civil liability risks is low, which justifies this approach. In nations where the development of liability insurance is in its infancy, civil society has not yet fully formed, and the existence of insurance in a voluntary form would not provide an opportunity for growth.

In Georgia, it is difficult to find insurers who sign an insurance contract voluntarily due to the structure of both professional and civil liability risk insurance. This is due to a lack of understanding of the legal aspects of civil liability. As a result, the damage caused to the property of a third party is frequently governed not by legal standards but by mutual agreements. According to the scientific literature, only natural persons can purchase professional liability insurance, as legal entities cannot engage in any profession. However, it would be more accurate to include in the definition of professional responsibility not only the responsibility of individuals with relevant training in a particular field, but also the responsibility of organizations.

Due to the close relationship between professional liability insurance and a person's direct professional activity, it is practical to indicate the insurer's inability to indemnify civil liability for actions taken during the period of suspension of professional activity or after its termination.

When examining the legal foundation of the insurance market, it is evident that there is no separate regulation governing professional liability insurance. This circumstance prevents the growth of this insurance segment. There is not a single article in the "Law of Georgia on Insurance" that directly explains the rules of regulation for professional liability insurance, although it does include professional liability insurance for insurance intermediaries (brokers): Article 4. c) Insurance by a third (physical or legal) insured for damage to an individual or his property (liability insurance).

As evidenced by the regulatory requirements, professional liability insurance is mentioned in the fundamental law, but it is not specified to which branch of insurance it belongs; the mention of only brokers' professional liability insurance does not imply the existence of this sub-branch.

The second regulatory document is the Civil Code, which devotes the twentieth chapter to the regulation of insurance relationships. As stated in this document: Article 839. Under the terms of the contract for civil liability insurance, the insurer must release the insured from the obligations he owes to a third party as a result of a liability arising during the insurance period. The insurer is exempt from liability if it knowingly caused the occurrence of the circumstances for which it would otherwise be liable.

We believe that the legislation should describe in detail the essence of all types of insurance, the terms of insurance, the responsibilities of the parties, and differentiate between civil liability insurance and professional liability insurance. In the documents of legal regulation of the insurance case, first and foremost, more information about the possible objects of insurance should be provided, and not at the level of explanation, because the field of insurance is the subject of many (intentional or unintentional) errors in the activity of the parties, the source of which can be an undefined process in the law.

To analyze this dependence on the regulation of professional liability insurance, it is necessary to consider where this type of insurance fits within the field of insurance, whether it is a standalone product, and if so, why it is not governed by the relevant skills, expected risks, and insurance of specific professions.

In this regard, the existing legislation diverges significantly from the classification of international insurance, in which professional liability insurance is regarded as a distinct field with distinct approaches to regulation and payment methods.

Multiple risks confront organizations today, necessitating financial and professional liability insurance and strategic risk management. Commonly, these risks involve data breaches and cyber security, intellectual property rights and patent infringement, global and local jurisdictional challenges, decisions or conduct of directors and officers, the provision of professional services, employment practices, and mergers. Without adequate insurance and risk management strategies, a company may face difficult to overcome financial and reputational risks. Consequently, professional insurance is the only risk management mechanism that compensates third parties using a suitable financial mechanism. The legal regulation of professional responsibility cannot be written as separate legislation, but it is possible to write the regulatory standards of insurance for various professions in a single law. In accordance with European law, it is also permissible to distinguish distinct professions from professional liability insurance, which takes the form of mandatory insurance.

Different insurance companies in Georgia provide professional liability insurance in a variety of ways. According to TBC insurance, for instance, "Professional liability insurance protects you in those unforeseen instances when the company incurs a financial loss due to improper services provided by your company's employees (lawyers, notaries, auditors, engineers, architects)." insurance, but employees' contracts for professional liability insurance were transferred to their own responsibility.

The Association Agreement is a crucial document for Georgia's accession to the European Union. According to the data of the insurance markets of the participating countries, not the necessary insurance products for Georgia are provided, but rather the insurance products that these countries consider to be important. There is a mandatory form of air insurance and a mandatory form of motor

vehicle owners' liability insurance, but there is no mandatory form of professional liability insurance in the agreement. This demonstrates that the countries themselves determine which types of professional liability insurance are required, based on the protection of the social interests of the vast majority of society. The implementation of mandatory liability insurance in Georgia began with the mandatory insurance of motor vehicle owners. Despite the absence of professional responsibility, we believe that driving a car is a second profession that can cause significantly more harm to society than the primary occupation.

We note here that the law in force in Georgia regarding the liability of motor vehicle owners is insufficient; from Vienna (Article 1), this law regulates the relations related to the mandatory civil liability insurance (henceforth - mandatory insurance) of the owner of a motor vehicle registered in a foreign state moving on the territory of Georgia; (About the mandatory civil liability insurance of the owner of a motor vehicle registered in a foreign state moving on the territory of Georgia; (About the mandatory civil liability insurance of the owner (December 15, 2017, N1775-I). Georgia-registered motor vehicles and their owners are exempt from the regulation. Such an approach in a country with a very sluggishly developing insurance culture will not be able to establish high standards of responsibility or foster their growth.

"Insurance Broker Professional Liability Insurance" represents an advancement in professional liability insurance. (Article 1.p.4.) In accordance with the conditions outlined in this rule, the insurance broker is required to maintain professional liability insurance throughout all phases of his or her insurance intermediary activities.(Article 3.p.1.) The object of the insurance broker's professional liability insurance is the property interest associated with the obligation to compensate material damages caused to a third party during the performance of insurance intermediary activities. (Order No. 38 of the Head of the Georgia State Insurance Supervision Service, dated September 27, 2019).

Thus, professional liability insurance is not legally regulated by documents governing insurance proceedings. Individual insurance companies offer nearly identically constructed insurance products to professionals, but receive little feedback. This is supported by the fact that professional liability insurance is not separately analyzed within the statistical data compiled by the Insurance Supervision Service. Together, in the 2021 market statistics, we become legal expenses insurance, which corresponds to professional liability insurance for attorneys, but not a single contract has been signed. This is further evidence that professional liability insurance in Georgia is still in its infancy.

The algorithm for determining the price (tariff) of the professional liability insurance product is developed in the second subchapter titled "**Professional liability insurance pricing**".

In accordance with the principles of the tariff policy, in order to maintain the financial stability of the insurer, the insurance tariff must adhere to the principle of equivalence: the sum of the premiums collected in the professional liability insurance portfolio must cover the losses incurred in the same portfolio. On the other hand, the fair rate should be adjusted to the professional's ability to pay the insurance premium, and thirdly, to reduce the submission of claims by third parties to the court, whereby the professional will have to cover a portion of the claims from his own income due to the insufficient insurance amount.

The discipline of risk management dates back to antiquity. As evidenced by the preceding chapters' discussion of history, as the society evolved, so did the scope of risk. By examining the historical stages, we conclude that, with the exception of natural-climatic and technological risks, all other risks are associated with human capital. Human action, inaction, malicious intent, etc. It became the subject of scientific study and the study of riskology. Risks associated with human capital can be evaluated with mathematical methods and managed with existing risk management techniques. The evaluation process begins with the level of professionalism, which is based on a number of factors, including education level, personal qualities, and psychosocial traits.

Depending on the errors made, human capital is exposed to different types of risks under conditions of increased competition, ranging from the risk of unemployment to the risk of criminal liability.

Insurance companies can provide assessments of professional liability risk, but an individual's professional liability risk cannot be evaluated. If mechanisms for assessing professionalism are not developed, risk assessment, accurate analysis, and forecasting will be impossible to a high degree, regardless of historical studies, methods, and models developed by modern science.

The risks associated with various professions are influenced by a variety of factors, which alter over time. Consequently, professional liability risks should be treated as a distinct research topic.

Diverse factors, such as the level of professionalism, the environment in which the activity is carried out, the individual's physical and spiritual condition, etc., influence the likelihood that a professional will commit an error during the course of his or her work.

In the first category of professional risk insurance, the insurer is an insurance company, the insured is an individual/entrepreneur, and the insured will receive the turnkey in the event of a loss.

Professional liability insurance is the second type of insurance, and its mechanism is distinct from the first. In this instance, the object of insurance is the damage/loss caused by a professional to a third party (unknown at the time of contract signing), the insurer is a professional person or organization, and the third party will receive compensation.

The primary distinction between the two professional risk cases is the third party who submits a claim for damages to the insurance company. Consequently, the insurance rate should vary.

The algorithm for determining fees should be based on the professional's capacity to pay. According to the actuarial accounting method, the most important component of the insurance tariff is the net rate, which is comprised of two components: the basic net rate and the risk premium.

$$T_{\text{netto}} = T_{\text{basic}} + T_{\text{quantity}}$$

Where , T_{netto} is the net rate;

T_{basic} - the main part of the net rate;

T_{quantity} - risk Premium.

Both internal and external factors affect the occurrence of occupational risk. The level of professionalism of the insurer is one of the most important factors. The greater the professionalism, the lower the likelihood of an insurance event and consequently the risks. A.Druzhilov, a psychologist, employs three levels of professionalism assessment:

- ✚ Low level - learning or potential;
- ✚ medium level - standard level of professionalism;
- ✚ High level - optimal level of professionalism and "mastery";
- ✚ Highest level - highest level of professionalism (S. A. Druzhilov, 2012).

This method divides and measures the level of professionalism on a scale from 1 to 9 points. Namely:

Assessment of the degree of professionalism

Table 2

The level of professionalism			
High	9	nominal	4
Oprimal	8	beginner	3
Perspective	7	educational	2
Average	6	potential	1
Basic	5		

Source: Druzhilov S, 2012: “Crteria and levels of individual profesionalizm”

The proposed table can be utilized to compute rates for professional liability insurance. Notably, the level of professionalism is determined by the risk factor, which can be low, medium, or high.

There are numerous ways to calculate the risk ratio. In this instance, we utilized the ratio $K = 1 / L$, where L is the average number of points allotted based on the level of professionalism.

High level of professionalism - $L_{high} = \frac{7+8+9}{3} = 8$

Average level of professionalism - $L_{average} = \frac{4+5+6}{3} = 5$

Low level of professionalism - $L_{low} = \frac{1+2+3}{3} = 2$

The risk coefficients will therefore be:

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

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

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

The level of professionalism

Table 3

Risk coefficient	Level of professionalism		
	High (7,8,9)	Average (4,5,6)	Low (1,2,3)
High (0,5)			X
Average (0,2)		X	
Low (0,125)	X		

Source: author's calculations

Depending on the level of professionalism, the coefficients that make up the majority of the net rate increase or decrease the net rate. The algorithm should be based on the principle of tariff construction, which is the quantitative evaluation of the impact of tariff-determining factors on both the insurer and the insured.

Obtaining statistical data is one of the most challenging aspects of calculating professional liability insurance rates. It is difficult to develop a fair algorithm for the tariff for this sector of insurance due to the variety of professions, outcomes, insurance cases, and factors involved in the creation of a single tariff. The above-mentioned algorithm for assessing professionalism may be different for different professions; therefore, the following principle should guide the construction of the tariff: "high professionalism-low risk."

The following components comprise the foundation of the algorithm that we've developed:

- a) Risk coefficient - K;
- b) The frequency of errors committed while performing professional duties (calculated based on the frequency of insurance incidents in a particular field); Occupational pursuits (reporting at least 15 years) - P;
- c) indemnity of the insured (annual) - S;
- d) Value insured (maximum indemnified limit) - Z.

comprises the majority of the net rate

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

In the given formula, the ratio of wages to loss (insurance amount) lowers or raises the insurance premium. Inadequate selection of the insurance amount by the insurer reduces the insurance rate and, consequently, the income of the insurance portfolio, but raises the limit of the insurer's own liability. Risk quotient, indemnity, and compensation limit should be determined based on the profession and the anticipated maximum loss (excluding death) of the insured event.

To ensure sustainability, it is necessary to add a risk premium rate that will be used to cover excess loss cases based on the probability of insurance activity. The method for calculating the risk premium must compute the mean squared deviation associated with receiving vast quantities of data. The presented algorithm reflects the possibility of paying the insurance premium based on the insurer's data. The risk supplement is not in the insured's best interest, but it accurately reflects the characteristics of the insurance portfolio from the standpoint of portfolio reliability (probability of risk occurrence, guarantee of portfolio safety).

$$T_{\text{quantity}} = T_{\text{basic}} * p * y$$

where p is the probability of an accident occurring in the portfolio of professional liability insurance; y - the insurance company's safety guarantee ratio, which financial management uses to evaluate the portfolio's financial viability. Utilizing a special table.

The formula for the professional liability insurance premium was as follows:

$$T_{\text{netto}} = T_{\text{basic}} + T_{\text{basic}} * p * y = T_{\text{basic}} (1 + p * y)$$

The insurance rate (gross rate) is calculated using the standard actuarial formula.

$$T_{\text{brutto}} = \frac{T_{\text{netto}}}{1-f}$$

where f is the insurance company's burden (production and profit expenses).

The inclusion of the salary reimbursement rate in the calculation of the tariff safeguards the principle of the insurance tariff's affordability. The final step in determining the insurance premium is to multiply the insurance rate (insurance rate) by the insurance amount:

$$\text{insurance premium} = T_{\text{brutto}} * S_{\text{insurance amount}}$$

The benefits of the presented methodology are as follows:

- ✚ Use of professional risk factors for individual insurers;
- ✚ Simplicity of calculation;
- ✚ Simplicity of obtaining calculation-required indicators.
- ✚ Increases the insurer's dependability.

✚ Used for calculating various insurance risk premiums.

The methodology is designed for nations with a low insurance culture, where professional liability risk represents a small proportion of the insurance market. The practice of developed nations demonstrates that no profession is without liability insurance. In addition, it applies to professions associated with people's lives. In some countries, a special law mandates professional liability insurance for occupations involving hazardous activities.

The level of professional liability risks in Georgia is high due to the absence of criteria for evaluating professionalism and the use of testing and interview methods for employment, with qualification documents used only for confirmation.

Thus, the development of the professional liability insurance tariff algorithm necessitates a mechanism for evaluating professionals based on their respective professions. This will make it easier for insurance companies to determine the quality of risks in their portfolios, and by developing an appropriate tariff, the financial stability of the insurer and the retention of professionals will be achieved. Such a circumstance presents a challenge for providers of professional insurance products. Since 2005, customers have had access to a civil liability insurance product, and since 2007, a product designed for specific professions. Five of the country's 18 insurance companies offer professional risk insurance, but it accounts for only 4 percent of the insurance market. The causes of this trend are the informal use of professional liability insurance and the lack of repercussions for misusing the case.

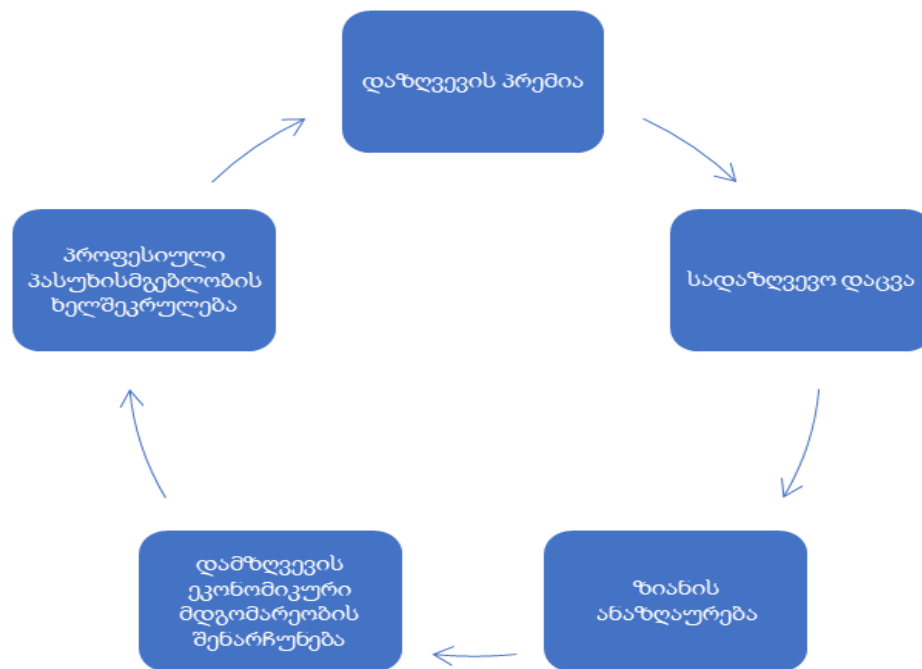
For improper medical practice, for instance: a) written warning; b) cancellation/non-cancellation of the state license. This approach disregards the professional's responsibility for the victim's material security. According to the information provided by individual researchers, medical errors are one of the leading causes of death (USA, Great Britain, New Zealand, Netherlands, Russia...). In Georgia, where the level of professionalism is low, it is difficult to produce professional liability insurance. In a small population, 62 doctors and newborns perished between 2016 and 2022, according to statistical data (3.5 million).

In the third subchapter titled "**Financial analysis of professional liability insurance in Georgia,**" it is stated that professional liability insurance, which differs fundamentally from property insurance, contains "hidden risks," and consequently, there is a negative attitude toward insurance. If a country does not have a mandatory form of insurance, the types of insurance remain unused for ten years. The activities of risk-bearing objects and entities in a mandatory form have accustomed the insurer to "comfort" (payment of losses by the insurer), thereby creating a desire to switch to insurance in a voluntary form. "a person does not want to leave their comfort zone" is primarily influenced by psychological factors. To activate professional liability insurance, the professional must recognize the

likelihood of making expected errors while performing his profession and accept that "even the best and most expensive specialists are not insured against errors", for instance, a doctor may make an error when diagnosing a patient or when confirming the accuracy of audit-accounting documents, etc.

In the financial mechanism of professional liability insurance, not only should the movement of cash flows be considered, but also the country's social policymaker. The following type of scheme reflects the procedures from the conclusion of the contract to the payment of damages:

Scheme 2 - Insurance procedure



Source: compiled by the author

- the insurance premium ensures the financial stability of the insurance company;
- insurance protection allows the professional to focus on his work;
- indemnification of damages mitigates the conflict between the insurer and the insured;
- Insures - the financial condition of the professional is preserved (part of the social policy);
- Financial security of the insured ;
- Insurer's reputation and part of the social policy.

The legally correct execution of the enumerated procedures stimulates uninsured professionals, thereby boosting this segment of the insurance market, insurance company revenues, state finances in the form of state taxes, and the economic capacity to invest in the financial market.

In the duration of dissertation research, the financial mechanism of professional liability insurance - tariff policy - in various countries was examined. In all nations, insurance premiums are either

expressed as a percentage of the liability limit or calculated using rate calculation methods. The second method is preferred because its calculation formula includes the risk occurrence probability, the variance of insurance returns, the mean square deviation, and the insurance portfolio's reliability coefficient. The mathematical apparatus brings the rate closer to the prospective policyholder's financial capacity and risk tolerance. In developed markets, professional actuaries strive to adhere to the principle of tariff policy, which is to maximize the profitability of the insurance company and the policyholders.

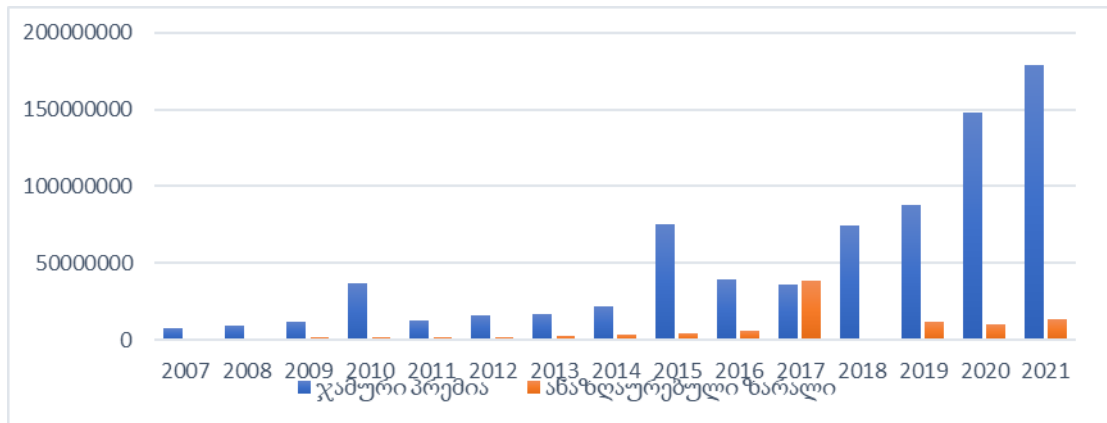
This can be accomplished in the professional liability insurance segment of the insurance market, where, first and foremost, there are mechanisms for assessing the professional level of various professions in the country and institutions and professional associations have a strong culture of keeping information on risks caused by mistakes made by professionals. All of the aforementioned information enables insurance companies to determine an acceptable rate, and enables supervisory bodies to evaluate the impact of this type of insurance on the insurance industry, the socioeconomic climate of the country, etc.

In Georgia, 2007 statistical data indicate that the professional liability insurance product is still being offered to specialists in a modified form. Given that the primary objective of the dissertation research is to examine professional liability insurance and identify existing problems, the situation directly relating to this product was investigated.

Since 2008, we have not had professional liability insurance under our direct name. As demonstrated by the market analysis, all types of third-party liability insurance products, including professional liability, have been combined into a single civil liability insurance product, with the exception of civil liability related to the use of land transportation, liability related to the use of air vehicles, and liability insurance related to the use of floating vehicles, which are offered to the customer as separate products. Since 2009, legal expenses insurance has been marketed to judges and attorneys as third-party liability insurance, but no contracts have been signed in years.

Total Liability Insurance Premiums Compared to Indemnified Losses

Diagram №1



Source: State Insurance Supervision Service of Georgia, insurance market statistical indicators from 2007 to 2021.

Author's calculation

The graph depicts an increase in liability insurance premiums, which indicates an increase in contracts. Is this the reason professional liability insurance in the country is in its developmental stage? According to the data, civil liability insurance related to the use of ground transportation has the largest market share, followed by civil liability insurance, which does not accurately depict the evaluation of professional liability insurance. Integration with the banking and stock markets, as well as interaction with the production and social spheres, are essential to the development of the insurance market. Therefore, the development of each of them is heavily dependent on the professionalism and retention of their employees. In addition to insurance, there are professions subject to legal liability. In this instance, professional liability insurance serves as a purely financial regulation, and legal liability applies to any errors. This indicates that professional liability insurance is not a panacea, as it is limited by the severity of the activity's consequences.

The trend in the development of liability insurance in the form of civil liability insurance was revealed by the examination of 15 years of data. Insurance industries serve as global financial market stabilizers, and financial crises reduce insurance sales. However, the Georgian market's growing rate does not indicate that the correlation between financial crisis and market development has been broken; rather, it is the result of an underdeveloped market. In our view, financial crises in developing country markets stimulate the demand for liability insurance to avoid a double crisis, which is the emergence of a financial problem in addition to the adverse event that precipitated the financial crisis.

It was formed to investigate the underdevelopment of professional liability insurance in accordance with the purpose of the paper.

Hypothesis H0: The selected variables have a correlation with one another;

Hypothesis H1: The appeal of professional liability insurance is influenced by the dependability of the insurance and socioeconomic status.

To evaluate the development of the subsector, the total annual insurance premium (dependent variable - PR) is utilized, with the following factors influencing it:

1. Gross domestic product of the country, a measure of socioeconomic status (GDP);
2. The number of contracts signed, (NC) a measure of the development of the liability insurance industry;
3. The number of compensated losses (compensation) as an incentive for signing the contract and a measure of the insurance company's reliability.

Since the insurance statistics do not include the types of professional liability insurance offered by individual businesses, the regression model was constructed using data from general liability insurance.

Data on variables (2009-2021)

Table 4

Year	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

Source: Insurance Supervision Service of Georgia, statistics (www.insurance.gov.ge)

The larger the database, the more reliable the analysis; however, due to the underdevelopment of the sub-industry, it was not possible to obtain data from additional years. To ensure the accuracy of the data, descriptive statistics were used to verify the information.

Descriptive statistics

Table 5

variables	minimum	Arithmetic average	maximum	standard deviation
Total premium raised	12231087	38932845	87181378	2794781
Number of contracts	28287	376949,8	1216911	432101
Indemnified damages	1788287	6007700,6	13681091	410801,6
GDP	2660	5454,8	18921	4315,7

Source: authors's calculation

Table 4 demonstrates that virtually all parameters vary significantly. For instance, the total premiums drawn, the number of contracts, and the losses paid exhibit a significant difference between the highest and lowest values, as well as the standard deviation figures. Nonetheless, the consistency between the growth rates of the variables is maintained. Except for the number of contracts, which has increased by a factor of 43, all indicators have increased by a factor of approximately 7.5. This is a good indicator, but we cannot confirm it in relation to the topic of the paper's research because, as stated previously, there is no distinct professional responsibility in statistics.

Based on the estimated factors and descriptive statistics, the regression model took the following form:

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

Regression analysis results

Table 6

	coefficients	standard error	t-statistics	P-meaning	Lower 95%	upper 95%	lower 95,0%	Upper 95,0%
Y-intersection	10110319	2960403,3	3,415183	0,007686295	3413421,8	16807217,1	3413421,83	16807217,07
Variable X 1	41,690504	5,916061	7,047003	6,00568E-05	28,307445	55,0735641	28,3074446	55,07356405
Variable X 2	2,5052417	0,6315081	3,967077	0,003269064	1,0766711	3,93381232	1,07667111	3,933812318
Variable X 3	-293,42168	285,52142	-1,027669	0,330931564	-939,316	352,47264	-939,316	352,4726398

Source: authors's calculation

Given the P-values for the number of knots and the turnkey losses, the P-probability of the regression coefficients influencing the dependent variable is less than 0.05. Thus, they influence the number of bonuses attracted.

Regression analysis results and F Test

Table 7

Dispersion Analysis					
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>R²</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	3	9,21938E+15	0,983614	180,08454	2,4E-08
Balance	9	1,53584E+14			
Result	12	9,37297E+15			

Source: authors's calculation

According to the regression analysis, the number of contracts has the greatest impact on the increase in the liability insurance premium, which is consistent with the descriptive statistics data.

Correlation of variables

Table 8

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

Source: authors's calculation

The high correlation between the number of contracts and the loss compensation is an absolute truth; however, it should not reduce the adequacy of the model, as the influence of the compensation on the collected premium implies the company's dependability, which should be reflected in the increased demand for liability (professional) insurance products.

To demonstrate the sufficiency of the model and determine the autocorrelation between the variables, Durbin-Watson's criterion was applied to the data.

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

Compared to the criteria recommended by Durbin-Watson, it was determined that there is no autocorrelation between the balances; thus, the null hypothesis is rejected. In turn, this verifies that the compiled model determines the relationships between the research variables, i.e. the liability

insurance premium is affected by the selected factors. Normalized $R^2 = 0.983614$ demonstrates that the regression model is appropriate.

The following conclusions can be drawn from the results of the regression analysis:

1. The growth of liability insurance is dependent on the number of contracts;
2. On the other hand, The number of contracts depends on the state of non-litigated compensation for damages;
3. The impact of the gross domestic product can be viewed from two perspectives: first, the deterioration of the socioeconomic situation can serve as a motivator for professional liability insurance by providing insurance protection in exchange for the payment of additional financial resources; and second, when the socioeconomic situation improves, individuals can easily cover the cost of purchasing an insurance product with their own income.

The stated conclusion and hypothesis H1 are that the interest in professional liability insurance is affected by the insurance's dependability and the socioeconomic climate. - In order to confirm, the autoregressive integrated moving average (ARIMA) statistical analysis model was used to forecast the development of liability insurance. It predicts the data with the greatest precision among all models. The program EVIEWS was utilized for computer security.

Data Statistics 2000-2022yrs.

Table 9

	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

Source: Insurance Supervision Service of Georgia, National Statistics Service of Georgia

Due to the fact that the socioeconomic situation of the country plays a significant role in the development of this subsector of insurance, it is intriguing to see how the situation will evolve over the next five years and what effect it will have on the growth of liability insurance.

When selecting a specific model variant, we were guided by the following model conditions:

A model is acceptable if:

1. possesses more significant coefficients;
2. high R^2 ;
3. Low AIC and SBIC.

Providing a data analysis program to determine data stationarity allowed for the determination of trend and seasonality. Table 1 demonstrates that the time series is not stationary. Based on the model's requirements, the Dickey Fuller test was used to determine the stationarity of the time series.

Determination of data stationarity

Table 10

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			

Source: Eviews Software

The Dickey-Fuller test on the null hypothesis revealed that the autoregressive time series model contains a unit root. The probability is equal to -0.0002.

Since the employed time series is stationary, a correlogram was constructed to determine the ARIMA model's parameters; in particular, the required GDP model parameters corresponded to ARIMA (1 2 10).

GDP forecasting

Table 11

Dependent Variable: D(GDP)

Method: Least Squares

Date: 01/21/23 Time: 01:02

Sample (adjusted): 3 23

Included observations: 21 after adjustments

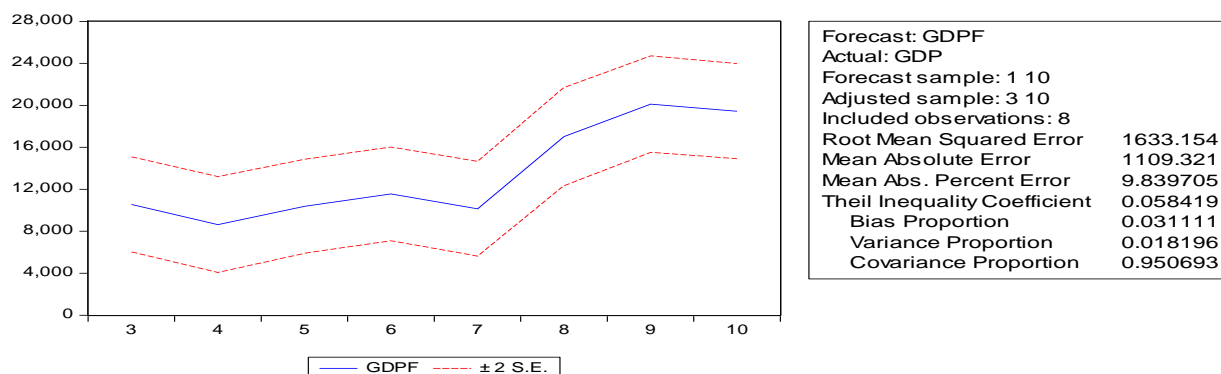
Convergence achieved after 9 iterations

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	0.577139	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		

Source: Eviews Software

On the basis of the result, a prediction schedule was developed



Source: Eviews Software

Due to the fact that the GDP data from 2000 to 2022 contains both declines and increases, the projections through 2030 indicate a decline in 2023-2024 and 2026-2027, followed by a sharp increase that stabilizes in 2029-2030. It is impossible to draw a conclusion about liability insurance based on the provided forecast due to the fact that there are numerous factors influencing the change in GDP and that there is no perfect correlation between these two factors. Certainly, an ARIMA model was created to forecast insurance premiums.

Determination of the stationarity of the premium volume time series.

Null Hypothesis: D(PR,2) has a unit root				
Exogenous: Constant				
Lag Length: 1 (Automatic - based on SIC, maxlag=2)				
			t-Statistic	Prob.*
Augmented <u>Dickey-Fuller</u> test statistic			-6.761508	<u>0.0000</u>
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	<u>0.840902</u>	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			

Source: Eviews Software

Probability = 0.0000 indicates that the time series is stationary according to the Dickey-Fuller test. Once stationarity was established, the autoregressive and moving average parameters of the model were disabled.

PR predict

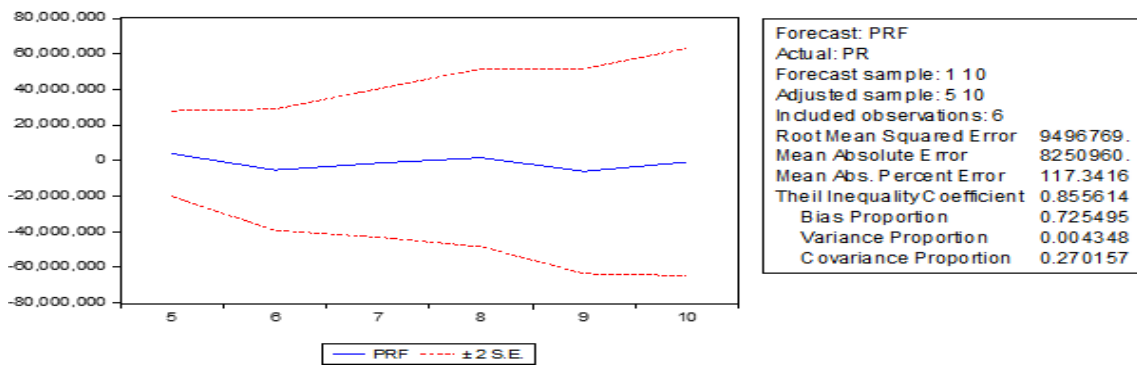
Table 13

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			

Source: Eviews Software

Although the model's reliability depends on a number of parameters, including the R² value of 0.155657, the result obtained by using it with other parameters was deemed adequate.

Premium volume forecast



Source: Eviews Software

Model descriptors

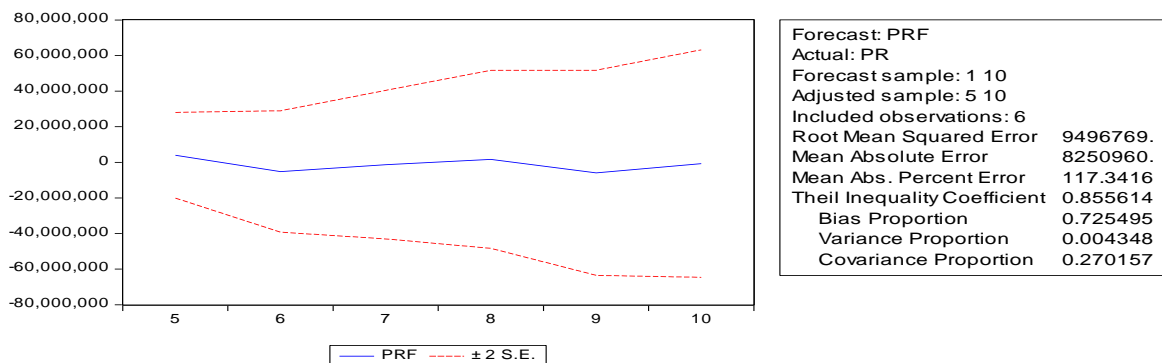
Table 14

GDP	Arima (1 2 10)	Sum of the premium PR	Arima(1 2 1)
significant coefficients	2	significant coefficients	2
Adj. R ²	0.62	Adj. R ²	0.16
AIC	18,27254	AIC	35.45508
SBIC	18.42176	SBIC	35.60429

Source: Model data

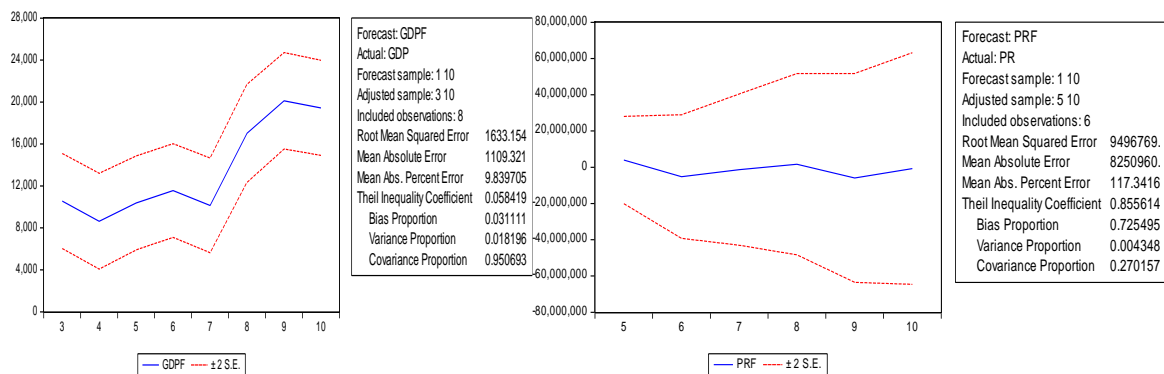
ARIMA (1 2 1) was chosen based on the parameters.

Following the selection of the model, we made a prognosis.



Source: Eviews Software

The same time period was applied to the PR variable, and projections were made through 2030. In order to reach a conclusion, the forecast graphs of GDP and premium volume were compared:



Source: Eviews Software

An increase in GDP will result in an increase in premium volume, as stated in Hypothesis H2. In particular:

5. In 2023-2024, the GDP will decline, leading to a decline in the premium;
6. In 2024-2027, as the GDP increases, so does the amount of the premium;
7. In 2027 and 2028, both variables exhibit a steady rise;
8. In 2029-2030, the reverse relationship was observed, i.e., the GDP decreased while the premium volume increased slightly but significantly.

What pattern was established by the forecast data?

The immaterial nature of the insurance product impedes its marketability, the population's attitude toward insurance without risk perception is completely negative, and if it is accompanied by a severe socioeconomic situation, so-called "Waste spending" is unacceptable. As the forecast indicated an increase in GDP, the socioeconomic development of the population increases the demand for insurance products and the volume of premiums for liability insurance. As for the reverse attitude of the last forecast years, it stems from the psychological nature of insurance. The population (professionals) have been using insurance protection for years, and when the economic situation "worsens," they continue to use it, unwilling to leave their "comfort zone." This attitude was demonstrated by the most recent forecast years, confirming the hypothesis.

Thus, the hypothesis regarding the effect of the chosen independent variable on insurance premium volume was supported.

The following was established as a recommendation based on the findings of the research:

To increase professional liability contracts, insurance companies must allocate transaction costs for advertising the product, increasing agent compensation, selecting target audiences based on their professions, and scheduling meetings with underwriters. Underwriters are required to submit a substantiated study of the expected risks in various professions, as well as the losses compensated and the disputes filed by victims with insurance companies.

Conclusion

In accordance with the current situation and development trends of professional liability insurance, the following conclusions were drawn from the theoretical and practical research conducted for the thesis.

1. The history of liability's emergence was examined, along with its economic essence and the need to consider it as a distinct subsector. Liability insurance is a branch of insurance whose object is the property interest of the insured, which is related to the obligation to indemnify the damage/loss caused to a third party by their actions or inactions; The paper notes that there are numerous gaps in the development of this subsector, the most significant of which is the absence of legal regulation. The Law of Georgia "On Insurance" and the Civil Code (Chapter 20. Insurance) examine liability insurance standards narrowly. There is no distinction between the object of liability insurance and the subject of liability insurance contracts.

There are a number of characteristics unique to liability insurance that prevent us from classifying it with all branches of insurance activity. Particularly, if you are the subject of a personal insurance policy, only your life, health, working capacity, and pension provisions are taken into account. In the case of liability insurance, the insurer's responsibility for damage to third parties is transparent. Consequently, the protection of the personal and property interests of third parties is of equal importance to the protection of the insured's property interests.

By examining the origins of the development of liability insurance in foreign practice, it was discovered that the aforementioned insurance relations were separated from property and personal liability, but that the types of liability insurance arose as a result of the emergence and development of more dangerous sources (vehicles, machines, mechanisms, technologies, etc.). The tightening of business owners' liability for harming employees resulted in the establishment of mandatory civil liability in several nations.

2. It is suggested that contractual and non-contractual liability be considered when classifying civil liability insurance.

Contractual liability for the improper performance of obligations within the context of a particular contract.

Non-contractual liability arises when damages are incurred that are not covered by the agreement, some of which are insurable. Regarding liability insurance contracts and non-contractual insurance, there is no other regulation. This flaw prevents an ideal classification of this type of insurance.

3. By researching the various types of professional liability, it was discovered that there are so few liability insurance contracts in various professional fields that they are not categorized separately in insurance market statistics and are grouped under civil liability.

By researching the various types of professional liability, it was discovered that there are so few liability insurance contracts in various professional fields that they are not analyzed separately in insurance market statistics and are grouped under civil liability.

4. Based on the degree of professionalism and the magnitude of the risk, a professional liability insurance tariff algorithm has been developed.

The risk ratio for high, medium, and low levels of professionalism is determined using a nine-point scale of professionalism. Using the unified methodology of insurance tariff development, a formula for calculating the net rate of professional liability has been developed.

5. Legal regulation of the relations between the insurer and the medical worker is necessary for the perfection of professional liability insurance in the medical field. Among the existing forms of insurance (voluntary, mandatory, and mutual insurance funds), we believe it should be implemented in Georgia in a mandatory form.

Mutual insurance plays an important role in the professional liability insurance systems of developed nations, but there are numerous other insurance products within these nations' insurance systems. In Georgia, professional liability accounting is still covered by civil liability insurance. Although individual insurance companies offer professional liability insurance.

6. Using a regression model, a study of the evolution of the subfield of professional liability revealed:

1. The development of liability insurance depends on the increase in the number of contracts; 2. On the other hand, the number of contracts depends on the state of compensation of damages without filing a lawsuit;

3. The impact of the gross domestic product can be viewed from two perspectives: one, the deterioration of the socioeconomic situation can be a motivator for professional liability insurance by receiving insurance protection from the payments of additional premiums; and two, the impact of the gross domestic product can be viewed from two perspectives: one, the deteriorat.

7. Using 22 years of data, professional (civil) liability insurance projections were made. The most appropriate ARIMA model for the time series was used for forecasting, as it was determined through research that:

1. In 2023-2024, the GDP will decline, leading to a decline in the premium;
2. In 2024-2027, as the GDP increases, so does the amount of the premium;
3. In 2027 and 2028, both variables exhibit a steady rise;

4. In 2029-2030, a reversal of trend was observed, i.e., a decline. The GDP is decreasing.

On the basis of the foregoing, we conclude that for the development of insurance, it is necessary to include potential insurers in a mandatory form of insurance, which, over time, will include the cost of the insurance premium in the transaction costs and become a necessary tax. This will expand the market for professional (civil) insurance.

Thus, the hypothesis regarding the effect of selected independent variables on insurance premium volume was supported.

The following was established as a recommendation based on the findings of the research:

To increase professional liability contracts, insurance companies should allocate acquisition costs for advertising the product, increasing agent compensation, selecting target audiences based on their professions, and scheduling meetings with underwriters. Underwriters are required to submit a substantiated study of the expected risks in various professions, as well as the losses compensated and the disputes filed by victims with insurance companies.

8. Developing a mechanism for the equitable settlement of claims.

In Georgia, the Consumer Rights Protection Service examines consumer/insurer/insured claims. (Order No. 18 of the Chief of the State Insurance Supervision Service, dated April 3, 2017). On the approval of the instruction regarding the protection of consumer rights during the insurer's provision of insurance services). We believe the list of admissions and prohibitions in the implementation of individual professions should be attached to the rule based on the specificity of the profession, as this rule applies to all types of insurance.

The following scientific articles reflect the results obtained in the thesis:

The results obtained in the dissertation were reflected in the following scientific articles:

1. M. Ivanishvili, Sustainable Insurance and Professional Liability: An Empirical Analysis - European Journal of Sustainable Development, 2023
2. M.Ivanishvili, CAUSE-EFFECT RELATIONSHIP BETWEEN PROFESSIONAL LIABILITY AND OPERATIONAL RISKS ON THE EXAMPLE OF AN INSURANCE COMPANY, - European journal of economics and management №1, 2021
3. Maia Ivanishvili - The Importance of the Development of Professional Liability Insurance in a Market Economy, Journal of Economics, Volume 105, Pages 6-8, Tbilisi 2022.

