



საქართველოს საზღვგვერო ინსტიტუტი

სამედიცინო დაზღვევა: დაზღვეულთა უფლებები – საფრთხეების პრევენცია და კონტროლი



სამოქალაქო ინსტიტუციონალიზმის
განვითარების ფონდი

პროექტი

სამედიცინო დაზღვევა:

დაზღვეულთა უფლებები

–

საფრთხეების პრევენცია და კონტროლი

პროექტის არსი

პროექტის არსი იყო სამედიცინო დაზღვევის პოლისის მფლობელთა (შემდგომში – დაზღვეულები) სადაზღვევო უფლებების დაცვის პრობლემატიკის, მისი თანმდევი საფრთხეებისა და ამ საფრთხეების აღმოფხვრის / მინიმიზაციის ქმედითი საშუალებების შესწავლა და შესაბამისი შედეგების მიწოდება პრაქტიკული გამოყენების მიზნით მიზნობრივი სეგმენტისათვის – დაზღვეულთათვის, დამსაქმებლებისათვის, სადაზღვევო კომპანიებისა და არასამთავრობო ორგანიზაციებისათვის, მომხმარებელთა უფლებების დაცვაზე ორიენტირებული არასამთავრობო ორგანიზაციებისათვის, სახელმწიფო და სამთავრობო ორგანიზაციებისათვის.

პროექტის შედეგები მიმართულია (ა) სადაზღვევო კომპანიათა მიერ დაზღვეულთა სადაზღვევო უფლებების დარღვევის სიხშირისა და სიმძიმის შემცირებისაკენ; (ბ) დაზღვეულთა მიერ საკუთარი კანონიერი სადაზღვევო უფლებების აქტიურად დაცვისაკენ; (გ) აღნიშნულ პრობლემაზე სახელმწიფოს, არასამთავრობო ორგანიზაციების, ექსპერტთა და სისტემის პრაქტიკოსთა მიერ შემდგომი სამუშაოებისათვის აუცილებელი პირველადი საინფორმაციო ბაზის შექმნისაკენ.

პროექტის მიზნები გავრცელდა სამედიცინო დაზღვევის სფეროზე, ამასთან უპირატესად კონცენტრირება მოხდა (ა) `სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის` (ბ) `2008 – 2013 წ.წ. საქართველოს საჯარო სკოლების მასწავლებლებისთვის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერით დაფინანსებული სამედიცინო დაზღვევის` (გ) `იაფი დაზღვევის` პროგრამებით დაზღვეულ პირთა სადაზღვევო უფლებების პრობლემატიკაზე.

საერთაშორისო გამოცდილებისა და ქართული სადაზღვევო ბაზრის სპეციფიკის გათვალისწინებით აღნიშნული პრობლემის ეტაპობრივი გადაწყვეტა სრულიად რეალურია ამ საქმის ექსპერტთა და პრაქტიკოსთა ერთობლივი მიზანმიმართული ძალისხმევით, ხოლო ეს პროექტი მნიშვნელოვან წვლილს შეიტანს პრობლემის შემდგომი გამდაფრებისა და შესაბამისი საფრთხეების თავიდან აცილების საქმეში.

პროექტის აქტუალურობა

პროექტის პრობლემატიკა მნიშვნელოვანია მისი უდიდესი ფინანსური, ეკონომიკური და სოციალური დატვირთვის გამო როგორც ცალკეული დაზღვეულის, ასევე მთლიანად საზოგადოებისა და სახელმწიფოსათვის.

კერძოდ: ადამიანი, რომელიც სადაზღვევო ორგანიზაციისაგან ყიდულობს სამედიცინო დაზღვევის მომსახურებას, ყიდულობს იმის გარანტიას, რომ სადაზღვევო შემთხვევისას – სხეულის დაზიანების, ჯანმრთელობის გაუარესების დროს ეს არ იქნება მისთვის (ოჯახისათვის) ფინანსურად და ფსიქოლოგიურად კატასტროფული, გამანადგურებელი მოვლენა, რომ მას იქნება შესაძლებლობა იმკურნალოს და აღიდგინოს ჯანმრთელობა, შეინარჩუნოს შრომისუნარიანობა. ასეთ შემთხვევებში სამედიცინო მომსახურების ხარჯების დაფარვა უმეტესად მხოლოდ ნათესავთა და ახლობელთა ფულადი დახმარების და საკუთარი (ოჯახის) ქონების, ძირითადად საცხოვრებელი ბინის გაყიდვის ხარჯზე ხდება. სადაზღვევო უფლებების შელახვა სწორედ ამ კანონიერი შესაძლებლობების დაკარგვის ტოლფასია.

სადაზღვევო კომპანიათა მიერ სამედიცინო დაზღვევის გაყიდვებით მიღებულმა შემოსავლებმა 2008 წელს შეადგინა 160 მლნ. ლარი (მთლიანი შემოსავლის 60 %), რაც 3,56-ჯერ მეტია 2007 წლის და 13,33-ჯერ მეტია 2005 წლის შემოსავლებზე. მიმდინარე მონაცემებით საქართველოში სამედიცინო დაზღვევის პოლისის მფლობელთა (დაზღვეულთა) საერთო რაოდენობა 1 300 000-ს აღემატება. ზრდის ასეთ დინამიკის თანმხლები საფრთხეებიდან ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესია (ა) დაზღვეულთა უფლებების შელახვისა და (ბ) დაზღვეულთა მიერ საკუთარი უფლებების დაუცველობის საფრთხე. სხვადასხვა ექსპერტული შეფასებით ასეთი შემთხვევების რაოდენობა წელიწადში 5 000-ს აღემატება, რაც სხვადასხვა სიმძიმის რამდენიმე ათას შემთხვევას ნიშნავს, როდესაც პრობლემის გადაწყვეტა ერთი ადამიანის ძალისხმევას აღემატება და ეს საზოგადოების საზრუნავი ხდება.

პრობლემის გავლენას თითოეულ დაზღვეულზე და დაზღვეულთა საზოგადოებაზე კიდევ უფრო ამძაფრებს კრიზისული ეკონომიკური და სოციალური გარემო. სწორედ ეს განასხვავებს სამედიცინო დაზღვევას სხვა კომერციული დაზღვევისაგან თავისი სოციალური დატვირთვით.

პროექტის ძირითადი მიზნები

პროექტის ძირითადი მიზნები იყო:

დაზღვეულთა და მათი ოჯახის წევრთა, დამსაქმებელთა ზუსტი, კონკრეტული და ქმედითი ინფორმაციით უზრუნველყოფა (ა) სადაზღვევო უფლებების შელახვის თავიდან აცილების (ბ) დაზღვეულთა მიერ საკუთარი უფლებების აქტიურად დაცვის მექანიზმების (გ) დაზღვეულთა და სადაზღვევო კომპანიათა უფლებებისა და მოვალეობების (დ) სადაზღვევო კომპანიებთან ურთიერთობებში კანონმდებლობით და სადაზღვევო ხელშეკრულებით განსაზღვრული ქმედებების შესახებ.

რეკომენდაციების შემუშავება სამედიცინო დაზღვევის პროგრამების ფარგლებში სადაზღვევო კომპანიებისა და საზედამხედველო ორგანიზაციისათვის პრობლემის / კონფლიქტური სიტუაციების აღმოფხვრისა და მომსახურების ხარისხის ამაღლების მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების თაობაზე.

პრობლემის შემდგომ მონიტორინგთან და მისი გადაჭრის გზების შემუშავებასთან დაკავშირებული მომავალი ღონისძიებებისათვის აუცილებელი საინფორმაციო ბაზის შექმნა.

პროექტის ძირითადი პროდუქტები

პროექტის ძირითადი პროდუქტებია:

- საქართველოში პირველი ფუნდამენტური კვლევა: ~საქართველოს სადაზღვევო სისტემის სუბიექტთა უფლებების პრობლემატიკა~
- საინფორმაციო ბროშურა: ~დაზღვეულის უფლებათა გზამკვლევი~
- ტრენინგები: ~საქართველოს სადაზღვევო სისტემა და სადაზღვევო უფლებების პრობლემატიკა გზამკვლევი~
- ეს მასალები შეგიძლიათ იხილოთ ინტერნეტ-გვერდზე www.gii.ge

პროექტი განხორციელდა 2009 წ. ოქტომბერი – 2010 წ. თებერვალი პერიოდში.

პროექტი განხორციელებულია ~სამოქალაქო ინსტიტუციონალიზმის განვითარების ფონდის~
ფინანსური მხარდაჭერით

პროექტის პროდუქტები ეფუძნება ”საქართველოს სადაზღვევო ინსტიტუტის” მოსაზრებას და შეიძლება არ ემთხვეოდეს ”სამოქალაქო ინსტიტუციონალიზმის განვითარების ფონდის” პოზიციას.