

# ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ՏՆՏԵՍԱԳԻՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

## Գազիկ Մուշեղի Հակոբյան

### ՊԱՐՏԱԴԻՐ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՏԵՍԱԿՆԵՐԻ ՆԵՐԴՐՄԱՆ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀՀ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՇՈՒԿԱՅԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՎՐԱ

Ը.00.03 «Ֆինանսներ, Հաշվապահական Հաշվառում» մասնագիտությամբ  
տնտեսագիտության թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսության

## ՍԵՂՄԱԳԻՐ

ԵՐԵՎԱՆ – 2024

**ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ԹԵՄԱՆ ՀԱՍՏԱՏՎԵԼ Է ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ  
ՏՆՏԵՍԱԳԻՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆՈՒՄ**

Գիտական ղեկավար՝

տնտեսագիտության դոկտոր, պրոֆեսոր  
**Արմենակ Վաղարշակի Դարբինյան**

Պաշտոնական ընդդիմախոսներ՝

տնտեսագիտության դոկտոր, պրոֆեսոր  
**Հայկ Գերասիմի Մնացականյան**

տնտեսագիտության թեկնածու, դոցենտ  
**Վահան Համլետի Ավետիսյան**

Առաջատար կազմակերպություն՝

**ՀՀ ԳԱԱ Մ. Քոթանյանի անվան  
տնտեսագիտության ինստիտուտ**

Ատենախոսության պաշտպանությունը կայանալու է 2024 թվականի հունիսի 27-ին՝  
ժամը 14:00 Հայաստանի պետական տնտեսագիտական համալսարանում գործող թիվ  
014 մասնագիտական խորհրդի նիստում:

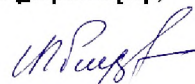
Հասցեն՝ 375025, ք. Երևան, Նայթանյան 128:

Ատենախոսությանը կարելի է ծանոթանալ Հայաստանի պետական տնտեսագիտական  
համալսարանի գրադարանում:

Սեղմագիրն առաքված է 2024թ. մայիսի 20-ին:

**014 մասնագիտական խորհրդի գիտական քարտուղար,**

**Տնտեսագիտության դոկտոր, պրոֆեսոր**



**S.S. Մարտիրոսյան**

## ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

**Ատենախոսության թեմայի արդիականությունը:** ՀՀ տնտեսության զարգացման, բնակչության սոցիալական և գույքային շահերի պաշտպանության համար կարևոր դերակատարում ունի ապահովագրությունը: Ապահովագրության շուկայական մեխանիզմների զարգացումը թույլ է տալիս նվազեցնել բնակչության ածող պահաջմունքների հետևանքով ծագող հակասությունները և ստեղծել դրանց բավարարման տնտեսական մեխանիզմներ: ՀՀ-ում արդյունավետ տնտեսական համակարգի կայացման, հասարակության կայունության ու տնտեսության անխափան կենսագործունեության համար իր կարևոր դերակատարությունն ունի ապահովագրական համակարգի շարունակական զարգացումը:

Ապահովագրական շուկայի զարգացման պետական միջամտության ամենավառ օրինակը պարտադիր ապահովագրատեսակների ներդրումն է: ՀՀ-ում այս պահին առկա ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրությունը (ԱՊՊԱ-ն) արդեն հասցրել է ապացուցել իր արդյունավետությունը, ինչպես ՀՀ քաղաքացիների, այնպես էլ պետության համար: ԱՊՊԱ-ի տարիների փորձը, նրա ներդրման և զարգացման դժվարությունները այսօր թույլ են տալիս կատարել ևս մեկ քայլ պարտադիր ապահովագրության շուկայի զարգացման համատեքստում: Այս համատեքստում ՀՀ կառավարությունը քննարկում է պարտադիր բժշկական ապահովագրության ներդրման տարբեր հայեցակարգեր, որի արդյունավետ ներդրումը պահանջում է առկա հնարավորությունների, ռիսկերի, տնտեսության վրա ազդեցության շրջանակների և հետևանքների համակողմանի ուսումնասիրում, որը հնարավորություն կտա բացահայտել պարտադիր ապահովագրատեսակների, մասնավորապես պարտադիր բժշկական ապահովագրության ներդրման կառուցվածքային և ինստիտուցիոնալ ազդեցությունը ՀՀ տնտեսության զարգացման, ինչպես նաև ողջ ապահովագրական համակարգի արդյունավետ կենսագործունեության և ֆինանսական կայունության վրա, ինչն էլ պայմանավորում է ուսումնասիրվող թեմայի արդիականությունը և հրատապությունը:

**Հետազոտության նպատակը և խնդիրները:** Հետազոտության նպատակն է բացահայտել պարտադիր ապահովագրության ներդրման ազդեցությունը ՀՀ տնտեսության և ապահովագրական շուկայի վրա՝ գնահատելով պարտադիր ապահովագրատեսակների և ՀՀ տնտեսական զարգացման միջև առկա փոխառնչությունները: Ելնելով սահմանված նպատակից՝ ատենախոսությունում առաջադրվել և լուծվել են հետևյալ խնդիրները.

- ուսումնասիրել ապահովագրական շուկային և պարտադիր ապահովագրությանը վերաբերող տեսական մոտեցումները և առավել նշանակալի էմպիրիկ հետազոտությունները,
- ուսումնասիրել պարտադիր ապահովագրատեսակների ներդրման մեթոդաբանական հիմնահարցերը, սկզբունքները և խնդիրները,
- հետազոտել ապահովագրական շուկայի և պետությունների տնտեսական զարգացման միջև փոխկապվածությունների համաշխարհային փորձը,
- վերլուծել պարտադիր ապահովագրատեսակների ներդրման և զարգացման միջազգային փորձը,

- ուսումնասիրել ՀՀ ապահովագրական համակարգը և նրա դերը տնտեսության զարգացման համատեքստում,

- ուսումնասիրել ՀՀ առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման ներկա վիճակը և բացահայտել զարգացման հիմնախնդիրները,

- վերլուծել պարտադիր բժշկական ապահովագրության ներդրման նախադրյալները և մշակել ներդրման հայեցակարգ,

- վերլուծել և գնահատել ՀՀ պարտադիր ապահովագրության փաստացի ցուցանիշների ազդեցությունը տնտեսական զարգացման վրա,

- գնահատել պարտադիր բժշկական ապահովագրության ներդրման ազդեցությունը ՀՀ տնտեսական աճի և ապահովագրական շուկայի զարգացման վրա:

**Հետազոտության օբյեկտը և առարկան:** Հետազոտության օբյեկտը ՀՀ տնտեսական զարգացման և պարտադիր ապահովագրության միջև փոխառնչությունն է: Հետազոտության առարկան ՀՀ տնտեսական աճի և ապահովագրական շուկայի զարգացման վրա պարտադիր ապահովագրատեսակների ներդրման ազդեցության գնահատումն է:

**Հետազոտության մեթոդական, տեսական և տեղեկատվական հիմքերը:** Հետազոտությունում կիրառվել են գիտական ճանաչողության մի շարք մեթոդներ, մասնավորապես՝ համեմատական վերլուծության, վիճակագրական, գրաֆիկական մեկնաբանման և էկոնոմետրիկ մոդելավորման մեթոդները: Վերջինս ներառում է ոչ պարամետրական թեստերի, կատեգորիկ փոփոխականների անկախության ստուգման թեստերի և ժամանակային շարքերի տվյալների վերլուծություն, ինչպես նաև ռեգրեսիոն մոդելի կիրառություն: Հետազոտության համար տեսական հիմք են հանդիսացել հայրենական և արտասահմանյան մասնագիտական գրականությունը, ՀՀ և այլ պետությունների օրենքները, Կառավարության որոշումները, օրենսդրական նախագծերը և այլ ակտերը, Համաշխարհային բանկի, Եվրոպական Կենտրոնական Բանկի, ՀՀ ԿԲ-ի, Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության, Միջազգային վիճակագրական կազմակերպության, Տնտեսական համագործակցության և զարգացման կազմակերպության, տարբեր պետությունների վիճակագրական կոմիտեների զեկույցները, հոդվածները և աշխատանքային փաստաթղթերը: Տեղեկատվական հիմք են հանդիսացել վերոնշյալ կառույցների պաշտոնական կայքերը, դրանցում հրապարակված տվյալները, պաշտոնական տեղեկագրերը և ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի տվյալների բազաները:

**Ատենախոսության գիտական նորույթը:** Ատենախոսության շրջանակներում իրականացված ուսումնասիրության հիման վրա ստացվել են տեսական, մեթոդական և գործնական նշանակություն ունեցող մի շարք արդյունքներ, որոնցից գիտական նորույթն արտացոլող հիմնական դրույթներն են.

- Էկոնոմետրիկ վերլուծությունների օգնությամբ գնահատվել են ՀՀ ապահովագրական շուկայի և տնտեսական աճի միջև առկա փոխկապվածությունները, որոնց արդյունքում բացահայտվել է միակողմանի ազդեցություն կամավոր ապահովագրության և երկկողմանի պատճառահետևանքային փոխկապվածություն պարտադիր ապահովագրության ու տնտեսական զարգացման միջև:

- Բացահայտվել է ՀՀ պարտադիր ապահովագրության և տնտեսական աճի միջև փոխկապվածությունների լոգարիթմական բնույթը: Հետագա ռեգրեսիոն վերլուծությունների արդյունքում կառուցվել է մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի և մեկ անձի

հաշվով պարտադիր ապահովագրության ապահովագրավճարների լուգարիթմական հավասարումը, որը թույլ է տալիս տրված մեկ անձի հաշվով պարտադիր ապահովագրության ապահովագրավճարների մեծության պարագայում կանխատեսել տվյալ տարվա մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ն:

- Գնահատվել է ՀՀ առողջապահության ոլորտի ֆինանսավորման և պետական բյուջեի ու մի շարք այլ մակրոտնտեսական ցուցանիշների միջև փոխկապվածությունը՝ բացահայտելով բարձր կոռելացվածություն մակրոտնտեսական ցուցանիշներից և ցածր զգայնություն բնակչության առողջապահական ծախսերից:

- Բացահայտվել է, որ ապահովագրական ընկերությունների շահութաբերության և ֆինանսական կայունության վրա ազդող հիմնական գործոնը ներդրումային գործունեությունն է, որի ապահովման հենքը ԱՊՊԱ-ից և առողջության ապահովագրությունից գոյացող ապահովագրավճարները և տեխնիկական պահուստներն են: Հիմնավորվել է, որ վերջիններիս ներդրումային ռազմավարությունները, հատկապես երկարաժամկետ գործունեության համար, թույլ են տալիս տնտեսության կայունացնողի դեր խաղալ:

- Մշակվել է պարտադիր բժշկական ապահովագրության փուլային ներդրման հայեցակարգ՝ միաժամանակ գնահատելով համակարգի ներդրման ֆինանսական բեռը և միավոր ապահովագրավճարը:

**Ատենախոսության գործնական նշանակությունը:** Ատենախոսության արդյունքները կարող են կիրառվել պարտադիր ապահովագրության ներդրման հայեցակարգերի մշակման և ներդրման, տնտեսական ցուցանիշների վրա օրենսդրական փոփոխությունների հնարավոր ազդեցության, արդյունքների կանխատեսման և դրանցից ելնելով ՀՀ Առողջապահության նախարարության, ՀՀ Ֆինանսների նախարարության և ՀՀ Կենտրոնական Բանկի կողմից՝ քաղաքականությունների մշակման գործընթացներում: Ատենախոսության արդյունքները կարող են ուշագրավ լինել ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների և ՀՀ Ավտոապահովագրողների Բյուրոյի համար, ինչպես նաև ոլորտի զարգացմամբ հետաքրքրվող մասնագետների և ՀՀ քաղաքացիների համար:

**Ատենախոսության արդյունքների փորձարկումը և հրապարակումները:** Ատենախոսության հիմնական դրույթները քննարկվել են ՀՊՏԿ Բանկային գործի և ապահովագրության ամբիոնի նիստի ընթացքում, «Ամբերդ» հետազոտական կենտրոնում, ՀՀ Առողջապահության նախարարությունում և ՀՀ ապահովագրական ընկերություններում: Ատենախոսության հիմնական արդյունքներն ամփոփվել են 11 հոդվածներում:

**Ատենախոսության կառուցվածքը:** Ատենախոսությունը բաղկացած է ներածությունից, երեք գլուխներից, եզրակացություններից և առաջարկություններից, օգտագործված գրականության ցանկից և հավելվածներից:

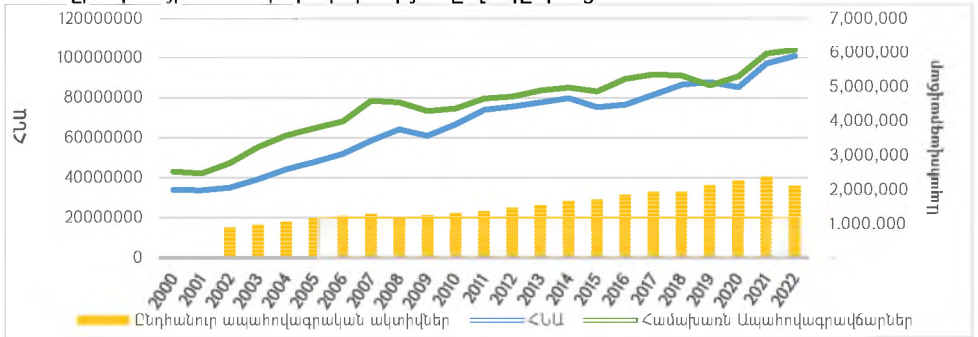
## **ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՌՈՑ ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ**

**Ներածությունում** հիմնավորված է թեմայի արդիականությունը, ներկայացված են հետազոտության հիմնական նպատակը, ուսումնասիրության օբյեկտը և առարկան, աշխատանքի տեսամեթոդական և տեղեկատվական հիմքերը, գիտական նորույթը և ստացված հիմնական արդյունքները, ինչպես նաև ատենախոսության արդյունքների գիտական և գործնական կիրառական նշանակությունը:

Ատենախոսության առաջին՝ «Պարտադիր ապահովագրատեսակների ներդրման տեսամեթոդական հիմքերը և համաշխարհային ապահովագրական

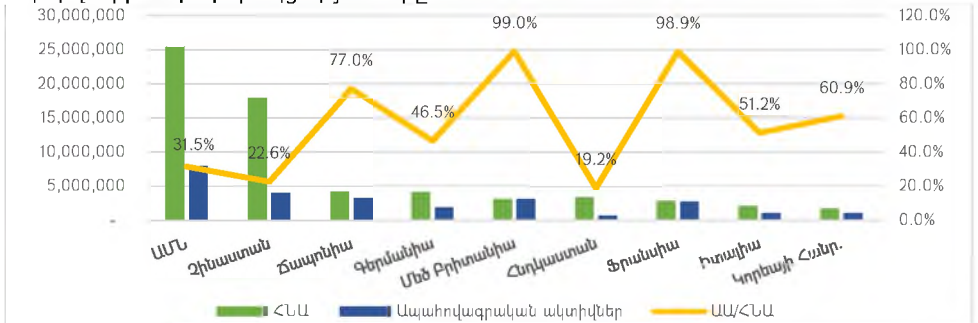
**շուկան»** գլխում անդրադարձ է կատարվել ապահովագրական շուկային և պարտադիր ապահովագրության դերին ու առանձնահատկություններին, ինչպես նաև պարտադիր ապահովագրատեսակների ներդրման մեթոդաբանական հիմնահարցերին, սկզբունքներին և խնդիրներին: Այս գլխում ներկայացվել է նաև համաշխարհային ապահովագրական շուկայի դերը ազգային տնտեսությունների զարգացման գործում:

Համաշխարհային ապահովագրական շուկան ուսումնասիրելու և համաշխարհային տնտեսական փոփոխությունների/զարգացումների հետ նրա կապը հասկանալու համար այս գլխում դիտարկել ենք նրանց զարգացումների դինամիկաները: Դիտարկել են 2000-2022 թվականների ընթացքում համաշխարհային ապահովագրավճարների և ապահովագրական կազմակերպությունների ակտիվների փոփոխության դինամիկան համաշխարհային ՀՆԱ-ի փոփոխությանը զուգընթաց:



**Գծապատկեր 1. Համաշխարհային ՀՆԱ-ի, ապահովագրական ակտիվների և ապահովագրավճարների փոփոխությունը 2000-2022թթ., մլն ԱՄՆ դոլար<sup>1</sup>**

Ուսումնասիրել ենք առանձին պետությունների ՀՆԱ-ների և ապահովագրական ակտիվների հարաբերակցությունները՝



**Գծապատկեր 2. Առանձին երկրների ՀՆԱ-ն և ապահովագրական ակտիվները 2022թթ., մլն ԱՄՆ դոլար<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> ՏՀԶԿ (Տնտեսական համագործակցության և զարգացման կազմակերպություն) պաշտոնական տվյալներ՝

<https://data.oecd.org/insurance/gross-insurance-premiums.htm#indicator-chart> (12/02/2024),

Համաշխարհային Բանկի պաշտոնական տվյալներ՝ <https://data.worldbank.org/indicator/> (12/02/2024)

Միջազգային վիճակագրական կազմակերպության՝ <https://www.statista.com/> տվյալներ՝

<https://www.statista.com/statistics/421217/assets-of-global-insurance-companies/> (12/02/2024)

<sup>2</sup> Համաշխարհային Բանկի պաշտոնական տվյալներ՝

[https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?end=2021&most\\_recent\\_value\\_desc=true&start=1960&view=c](https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?end=2021&most_recent_value_desc=true&start=1960&view=c)

Ատենախոսության երկրորդ՝ «Պարտադիր ապահովագրատեսակների զարգացման միջազգային և ՀՀ փորձի գնահատումը» գլխում, իրականացվել է պարտադիր ապահովագրատեսակների ներդրման, զարգացման միջազգային և ՀՀ փորձի վերլուծություն ու գնահատում: Հանգամանորեն քննարկվել է պարտադիր ապահովագրատեսակների զարգացման միջազգային առաջավոր փորձը, որի հետ համեմատական վերլուծությամբ ներկայացվել է պարտադիր ապահովագրության դերը ՀՀ ապահովագրական համակարգի և տնտեսության զարգացման գործում: Վերլուծության արդյունքում բացահայտվել է, որ աշխարհի տարբեր երկրներում կախված սոցիալ-տնտեսական զարգացման մակարդակից և պետությունների որդեգրած քաղաքականություններից գործում են տարբերի ապահովագրական համակարգեր և առկա են զանազան պարտադիր ապահովագրության տեսակներ: Պարտադիր ապահովագրությունները տարբեր են ըստ երկրների, ոչ միայն իրենց տեսակով այլ նաև իրականացման և կանոնակարգման սկզբունքներով, փոխհատուցվող ծառայությունների շրջանակով և ֆինանսավորման եղանակներով:

ՀՀ ապահովագրական համակարգը, արձագանքելով սոցիալ-տնտեսական իրավիճակի փոփոխություններին, աջակցում է տնտեսության կայունության և ճկունության ապահովմանը՝ լինելով ճգնաժամային կառավարման արդյունավետ գործիք: Ընդ որում՝ ապահովագրական ընկերությունները, չկորցնելով իրենց տնտեսական լծակները, կարող են ազդել և ազդում են ազգային եկամտի արդյունավետ վերաբաշխման վրա:

Ապահովագրական ընկերությունների տնտեսական գործունեության վերլուծությունը ցույց տվեց, որ արտաքին շուկերի հանդեպ մեր ապահովագրական շուկան կայուն է, ունի ազատ դրամական զանգվածի արդյունավետ կառավարման մեխանիզմներ և կարող է հանդիսանալ տնտեսությանը աշխուժացնող լծակ<sup>3</sup>:

Ատենախոսության երրորդ՝ «Պարտադիր ապահովագրական համակարգի զարգացման հեռանկարները և կատարելագործման ուղիները ՀՀ-ում» գլխում ներկայացվել է ՀՀ պարտադիր ապահովագրության փաստացի ցուցանիշների ազդեցության գնահատում և վերլուծություն, նաև մշակվել է պարտադիր բժշկական ապահովագրության (ՊԲԱ) ներդրման և իրականացման մեխանիզմներ, կատարվել է մշակված հայեցակարգի ազդեցության գնահատում ՀՀ տնտեսական աճի ապահովման և ապահովագրական շուկայի զարգացման վրա:

Մինչ ՊԲԱ հայեցակարգի առաջադրելը մենք իրականացրել ենք մինչ այս շրջանառված ՀՀ օրենսդրական նախագծերի վերլուծություն և ելնելով նախագծերի առավելությունների և թերությունների ուսումնասիրություններից՝ մեր կողմից մշակվել է համակարգի ներդրման բարելավված առաջարկություն:

Առողջության պարտադիր ապահովագրության համակարգի ստեղծման քայլերը մենք պատկերացնում ենք հետևյալ հերթականությամբ.

1. Առաջին հերթին անհրաժեշտ կլինի **ստեղծել մեկ վերահսկող մարմին**, որը կգրադվի օրենսդրական դաշտի ստեղծմամբ և վերահսկողությամբ, կհանդիսանա կարգավորող և կորդինացնող մարմին, ինչպես նաև կիրականացնի բնակչության շրջանում

---

[hart](https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=PTI#) (12/02/2024), SՀԶԿ (Տնտեսական համագործակցության և զարգացման կազմակերպություն) պաշտոնական տվյալներ՝ <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=PTI#> (12/02/2024) և <https://www.statista.com/statistics/> միջազգային վիճակագրական կազմակերպության տվյալներ

<sup>3</sup> Հակոբյան Գ. Մ. – «ՀՀ Ապահովագրական Շուկայի Դերը Տնտեսության Զարգացման Գործում», ԲԱՆԲԵՐ ԵՐԵՎԱՆԻ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ, N1 (40), Երևան 2023

տեղեկացվածության և ֆինանսական/ապահովագրական կրթվածության անհրաժեշտ միջոցառումներ:

## **2.Սահմանել փոխհատուցվող ծառայությունների և դեղերի հստակ շրջանակ:**

Այստեղ անհրաժեշտ է հավաքագրել և միավորել ինչպես պետական նպատակային ծրագրերի և սոցիալական փաթեթի շրջանակներում ֆինանսավորում ստացած հիվանդությունների/վիճակների, հետազոտությունների և դեղերի շրջանակը (նախատեսվում է, որ պետք է իրականացվի Առողջապահության նախարարության կողմից), այնպես էլ ՀՀ-ում ներկա պահին իրականացվող կամավոր առողջության ապահովագրության հատուցումների ուղղությունների վերաբերյալ ինֆորմացիաները (պետք է տրամադրվի ապահովագրական ընկերությունների կողմից):

**3. Սահմանել գործողությունների պլան/ժամանակացույց:** Անհրաժեշտ է որոշել, թե ինչ հերթականությամբ և ինչ խմբերով պետք է իրականացվի ապահովագրության ներդրումը: Առաջարկում ենք ապահովագրության ներդրման փուլային մեխանիզմը սահմանել հետևյալ կերպ.

- **Առաջին փուլում** անհրաժեշտ է ապահովագրել բնակչության այն հատվածը, որը առավել տեղյակ է ապահովագրական մեխանիզմներից և կարող է արագ ինտեգրվել համակարգում: Առաջին փուլը, ըստ էության, ամենանակարևորն է, քանզի առաջին փուլի արդյունքներից են կախված համակարգի զարգացման հետագա քայլերը: Առաջարկում ենք այս փուլում ապահովագրել սոցիալական փաթեթի շահառու ՀՀ քաղաքացիներին (պետական հատվածից՝ 120,000 անձ) ինչպես նաև մասնավոր և պետական հատվածում աշխատող, բայց ոչ սոցիալական փաթեթի շահառու ՀՀ քաղաքացիներին (մասնավոր հատվածից՝ 521,802)<sup>4</sup>:

- **Երկրորդ փուլում** ապահովագրության դաշտ են գալիս հաշմանդամները (թվով 191,959 անձ) և 18 և բարձր տարիքի բնակչության սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկված անձիք (թվով 489,924 անձ): Այս խմբի ապահովագրումը պետության կարևորագույն խնդիրներից մեկն է. անապահով խավը այս պահին կանգնած է լուրջ խնդրի առաջ իրեն սահմանադրությամբ սահմանված առողջության իրավունքը ստանձնելու մասով: Երկրորդ փուլով ապահովագրվում են ՀՀ բնակչության այն հատվածը, որը առավել հակում ունի առողջական խնդիրների ունենալուն և դեղերի սպառման տեսանկյունից գտնվում է ամենաբարձր դիրքում: Այսպիսով երկրորդ փուլում ապահովագրության դաշտ է գալիս առավել ռիսկային բնակչության հատվածը:

- **Երրորդ փուլում** ապահովագրված անձանց շարքերը կհամալրեն թոշակառուները (63 և բարձր տարիքի 208,184 անձ), երեխաները (0-18 տարեկան 562,399 անձ) և գյուղացիական տնտեսություններում զբաղվածները (թվով՝ 212,800 անձ): Բնակչության յուրաքանչյուր խմբի ապահովագրության դաշտ տեղափոխվելը ուղեկցվում է նաև պետական բյուջեից համապատասխան

<sup>4</sup> Բնակչության խմբերի բոլոր թվային տվյալները վերցվել են «Առողջության Համապարփակ Ապահովագրության Ներդրման Հայեցակարգը Հաստատելու Մասին» 2023թ.-ի օրենսդրական նախագծից - <https://www.e-draft.am/projects/5233> (11.11.2023)



ֆինանսական միջոցների ազատմամբ և դրանց հետագա ուղղորդմամբ ապահովագրական բյուջե:

• **Չորրորդ փուլում** ապահովագրության դաշտ կգան արդեն բնակչության մնացյալ հատվածը՝ ուսանողներ, գործազուրկներ, աշխատանք փնտրողներ և բնակչության այլ խմբեր (մոտավորապես՝ 654,932 անձ): Այսպիսով պարտադիր ապահովագրության ներդրման 4-րդ տարում կապահովագրվի ՀՀ ողջ բնակչությունը:

**4. Պարտադիր առողջության ապահովագրության ներդրման վերջին կարևոր պայմանը ֆինանսավորման մեխանիզմների ընտրությունն է:** Առողջապահական ծախսերի, դրանցում գրպանից դուրս կատարված ծախսերի ծավալների ուսումնասիրությունը ցույց տվեց, որ անհնարին կլինի համակարգի ֆինանսավորման իրականացումը միայն մեկ ֆինանսավորման աղբյուր ընտրելով: Սա ենթադրում է, որ ապահովագրավճարների ֆինանսավորումը պետք է իրականացվի ինչպես ՀՀ քաղաքացիների, այնպես էլ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին:

Մեր առաջարկած պարտադիր ապահովագրության մեխանիզմի ամենակաևոր հատվածներից մեկը բնակչության խմբերի ապահովագրության բաշխումն է պետական Ապահովագրական Հիմնադրամի և ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների միջև: Մենք առաջարկում ենք պետական համակարգում աշխատող բնակչությանը (269,900 անձ) ապահովագրել Ապահովագրական Հիմնադրամի միջոցով, մասնավոր հատվածում աշխատող քաղաքացիներին (371,902 անձ) տրամադրվող ապահովագրությունը պարտադիր կարգով իրականացնել մասնավոր ապահովագրական ընկերությունների միջոցով, իսկ բնակչության մնացած հատվածները (2,320,198 անձ), որոնք ունեն մասնակի կամ ամբողջական ապահովագրավճարի ֆինանսավորում պետական բյուջեից, կարող են ինքնուրույն ընտրել ապահովագրվել մասնավոր ապահովագրական ընկերություններում, թե պետական Ապահովագրական Հիմնադրամում, սակայն պետք է հաշվի առնեն որ մասնավոր ապահովագրությունը ընտրելու դեպքում նրանք կգրվեն պետական ֆինանսավորումից:

Եթե ֆինանսավորման հաշվարկները շարունակենք, ապա աշխատող բնակչության համար կստանանք հետևյալ ցուցանիշները (Աղյուսակ 2)՝

**Աղյուսակ 2. Առողջապահական ծախսերի ցուցանիշները**

	Ամսական մլն. ՀՀ դրամ	1 շնչի հաշվով ՀՀ դրամ	Ծախսի դրույքաչափը ամսական միջին աշխատավարձում
Առողջապահության գծով ընդհանուր ծախսերը	59,819	20,195	11.06%
Գրպանից դուրս ծախսեր	52,616	17,764	9.72%

Համաձայն կատարված հաշվարկների մեկ շնչի հաշվով առողջապահական ծախսերի ամսական մեծությունը կազմում է 20,195 ՀՀ դրամ, որից գրպանից դուրս ծախսերը կազմում են 17,764 ՀՀ դրամ: Հաշվի առնելով նաև այն հանգամանքը, որ ՀՀ միջին ամսական աշխատավարձը 2019 թվականին կազմել է 182,673 ՀՀ դրամ, ստանում ենք, որ աշխատող բնակչության սեփական առողջապահական ծախսերի ֆինանսավորման համար անհրաժեշտ աշխատավարձի դրույքաչափը կազմում է 11.06%, իսկ գրպանից դուրս ծախսերի մասով՝ 9.72%: Այս դրույքաչափերի 50%-ը պետք է վճարվի գործա-

տուի 50%-ը՝ աշխատողի: Այսպիսով կարող ենք նշել, որ առողջապահական ծախսերի ապահովագրության ֆինանսավորման արդյունավետ դրույքաչափը աշխատող բնակչության աշխատավարձի 11%-ն է, որը համարժեք է տարեկան 242,345 ՀՀ դրամ ապահովագրավճարի՝ հաշվարկված ՀՀ ողջ բնակչությանը ապահովագրելու պայմանավ:

Երրորդ գլխում մենք կատարել ենք նաև կոռելացիոն վերլուծություն ՀՀ-ում ապահովագրության և տնտեսական աճի միջև փոխհարաբերությունները բացահայտելու համար: Բայց քանի որ կոռելացիոն վերլուծությունը, չի տալիս տեղեկատվություն պատճառահետևանքային կապի մասին, իրականացրել ենք նաև Գրեյնջերի պատճառահետևանքային կապի թեստավորում<sup>5</sup>: Գրեյնջերի թեստավորման մոդելը լայն կիրառություն ունի Ֆինանսական շուկաներ-տնտեսական աճ կապի բացահայտման համատեքստում<sup>6</sup>:

Գրեյնջերի թեստը իրականացվում է երկու ռեգրեսիոն հավասարումների օգնությամբ.

$$y_t = \beta_1 + \sum_{i=1}^p \beta_i y_{t-i}, i y_{t-i} + \sum_{j=1}^p \beta_{j+1} x_{t-j} + \varepsilon_{1t} \quad [1]$$

$$x_t = \beta_2 + \sum_{i=1}^p \beta_{2i} y_{t-i} + \sum_{j=1}^p \beta_{2j+1} x_{t-j} + \varepsilon_{2t} \quad [2]$$

որտեղ  $p$ -ն լագի կամ ժամանակային քայլի թիվն է,  $\beta$ -ն պարամետրն է, իսկ  $\varepsilon$ -ն սխալն է:

Եթե  $p$  պարամետրերը  $\beta_{1,p+j}$  համատեղ նշանակալի են, ապա զրոյական վարկածը, որ  $x$ -ը  $y$ -ի պատճառ չէ, ըստ Գրեյնջերի, կարող է մերժվել: Նմանապես, եթե  $p$  պարամետրերը  $\beta_{2,i}$  համատեղ նշանակալի են, ապա զրոյական վարկածն այն մասին, որ  $y$ -ը  $x$ -ի պատճառը չէ, ըստ Գրեյնջերի, կարող է մերժվել: Գրեյնջերի պատճառահետևանքային թեստը ենթադրում է, որ  $x$  փոփոխականը Գրեյնջերի պատճառն է մեկ այլ  $y$  փոփոխականի համար, եթե  $x$ -ի անցյալի արժեքները օգնում են կանխատեսել  $y$ -ի ներկայիս մակարդակը՝ հաշվի առնելով բոլոր այլ համապատասխան տեղեկությունները: Գրեյնջերի պատճառահետևանքային թեստն օգտագործելուց առաջ մենք պետք է նախ և առաջ ստուգենք ժամանակային շարքի տվյալները ստացիոնար են, թե ոչ ստացիոնար: Այդ նպատակով կիրառել ենք Dicky-Fuller-ի (ADF) ընդլայնված միավոր արմատի (unit root) փորձարկման մեթոդը<sup>7</sup>: ADF թեստում կան երեք տարբեր պայմաններ, որոնք կարող են կիրառվել ցանկացած ժամանակային շարքի համար: Այս պայմանները հետևյալն են. [3] գործընթացը ներառում է ընդհատում, բայց ոչ մի միտում. [4] գործընթացը ներառում է ընդհատում և միտում. [5] գործընթացը չի ներառում ոչ մի ընդհատում և ոչ մի միտում:

ADF թեստի զրոյական վարկածն/հիպոթեզը այն է, որ ժամանակային շարքն ունի միավոր արմատ, որը ցույց է տալիս ոչ ստացիոնարությունը: Մաթեմատիկորեն, զրոյական վարկածը կարող է արտահայտվել որպես  $H_0: \rho=1$ , որտեղ  $\rho$ -ն ներկայացնում է հետաձգված անդամի գործակիցը ժամանակային շարքի ռեգրեսիոն հավասարման մեջ: Այլընտրանքային վարկածն/հիպոթեզն այն է, որ ժամանակային շարքը ստացիոնար է, ինչը նշանակում է, որ այն չունի միավոր արմատ: Սա արտահայտվում է որպես  $H_1: \rho < 1$ :

<sup>5</sup> Granger, C. W. J. (1969). Investigating causal relations by econometric models and crossspectral methods. *Econometrica*, 37(3), 424–438. doi:10.2307/1912791

<sup>6</sup> Granger, C. W. J. (1980). Testing for causality. *Journal of Economic Dynamic and Control*, 4, 229–252.

<sup>7</sup> Fuller, W. A. (1976). *Introduction to statistical time series*. New York, NY: John Wiley and Sons.

$$\Delta y_t = a + \delta y_{t-1} + u_t, \text{ (կա ընդհատում, չկա միտում)}$$

[3]

$$\Delta y_t = a + \delta y_{t-1} + \beta t + u_t, \text{ (կա ընդհատում, կա միտում)}$$

[4]

$$\Delta y_t = \delta y_{t-1} + u_t, \text{ (չկա ընդհատում, չկա միտում)}$$

[5]

որտեղ  $a$ -ն ընդհատում է, իսկ  $\delta$ -ն և  $\beta$ -ն գործակիցներ են,  $u$ -ը սպիտակ աղմուկ է (սպիտակ աղմուկը պատահական փոփոխականների հաջորդականություն է, որտեղ յուրաքանչյուր փոփոխական ունի կայուն միջին և տարբերություն և չի փոխկապակցված հաջորդականության որևէ այլ փոփոխականի հետ), իսկ  $t$ -ը ժամանակի փոփոխական է:

ADF-ն կիրառելուց հետո, եթե պարզ է դառնում, որ որոշակի փոփոխականներ ոչ ստացիոնար են, ապա պետք է օգտագործվի առաջին տարբերության արժեքը, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ երկրորդը: Ապահովագրության և տնտեսական աճի միտումները և փոխհարաբերությունները  $\ll$ -ում ուսումնասիրելու համար՝ ընտրել ենք ապահովագրության մեկ ցուցանիշներ՝ մեկ անձի հաշվով ընդհանուր ապահովագրավճարները, որը հայտնի է որպես խտության աստիճան և տնտեսական աճի մեկ ցուցանիշ, այն է՝ մեկ շնչին ընկնող ՀՆԱ-ն: Ապահովագրության ցուցանիշների հաշվարկման ժամանակ տարանջատում ենք դրել պարտադիր ապահովագրությունից հավաքագրվող ապահովագրավճարների և կամավոր ապահովագրավճարների միջև: Քանի որ  $\ll$ -ում գործող միակ պարտադիր ապահովագրատեսակը՝ ԱՊՊԱ-ն, սկսել է իրականացվել 2011 թվականից, մեր ուսումնասիրության ժամանակային շարքերը վերցվել են 2011-2022 թվականների համար:

Ապահովագրության և տնտեսական աճի միջև փոխհարաբերությունները գնահատելու համար իրականացրել ենք կոռելացիոն վերլուծություն, որի արդյունքներից կարող ենք փաստել, որ ապահովագրության խտության աստիճանի և տնտեսական աճի միջև կա դրական վիճակագրորեն նշանակալի կապ: Այնուամենայնիվ, կոռելացիոն վերլուծությունը ոչինչ չի ասում փոփոխականների միջև կապի պատճառահետևանքային լինելու մասին: Այս նպատակով, կիրառել ենք Գրեյնջերի պատճառահետևանքային թեստը ապահովագրության զարգացման և տնտեսական աճի վերաբերյալ ժամանակային շարքի տվյալների վրա:

Առավել հաճախ ժամանակային շարքի տվյալները ոչ ստացիոնար են և պարունակում են միավոր արմատ: Հետևաբար, մենք սկսում ենք մեր վերլուծությունը բոլոր ժամանակային շարքերի փոփոխականների միավոր արմատային փորձարկումով (Unit Root Test):

Հիպոթեզները հետևյալն են.

- զրոյական հիպոթեզ ( $H_0$ ). փոփոխականները ստացիոնար չեն կամ ունեն միավոր արմատ,
- այլընտրանքային հիպոթեզ ( $H_1$ ). փոփոխականները ստացիոնար են:

Ցուցանիշների սկզբնական մակարդակի վերլուծությունը ցույց տվեց, որ բոլոր երեք պայմաններում էլ ցուցանիշների թվային շարքերը ոչ ստացիոնար են՝ առկա է միավոր արմատ, որը անհնարին է դարձնում փոխկապակցվածության պատճառահետևանքային կապի ուսումնասիրությունը: Ստուգելու համար միավոր արմատի առկայությունը, ինչպես նաև փորձելու դարձնել թվային շարքերը ստացիոնար, մենք իրականացրել ենք նաև առաջին տարբերության (first difference =  $Y_t - Y_{t-1}$ ) և երկրորդ

տարբերության (second difference =  $(Y_t - Y_{t-1}) - (Y_{t-1} - Y_{t-2})$ ) թեստավորում ADF մեթոդով: Այս դեպքում էլ մենք ստացանք, որ ոչ բոլոր ցուցանիշներն են ստացիոնար, կամ որ նույնն է, գծային ռեգրեսիոն կապը արդյունավետ չէ հետագա ուսումնասիրությունների՝ պատճառահետևանքային կապերի բացահայտման համար: Նման իրավիճակը շտկելու համար ADF թեստավորումը կիրականացնենք թվային շարքերի լոգարիթմական կապի ուսումնասիրությամբ: Թվային շարքերի լոգարիթմական ֆունկցիան ցույց տվեց, որ այս տեսակի կապը առավել հարմար է հետագա կանխատեսումների իրականացման համար ք ցուցիչը ավելի ցածր է քան 5% նաշանակելիության մակարդակի զրոյական պայմանը: Աղյուսակ 4-ը տալիս է ADF թեստերի արդյունքները:

**Աղյուսակ 4. ADF թեստերի արդյունքներ**

Ցուցանիշներ	կա ընդհատում [3]	կա ընդհատում, կա միտում [4]	չկա ընդհատում, չկա միտում [5]
1 շնչի հաշվով ՀՆԱ	-3.320969	-3.590496	-1.598068
Ընդհանուր ապահովագրավճարներ	-3.212696	-4.107833	-2.81674
Կամավոր ապահովագրավճարներ	-4.297073	-5.295384	-1.60014
Պարտադիր ապահովագրավճարներ	-2.771129	-3.515047	-1.599088

Ցուցանիշների թվային շարքերը ստացիոնար վերածելուց (լոգարիթմելուց) հետո մենք կարող ենք օգտագործել Գրեյնջերի պատճառահետևանքային թեստը՝ ստուգելու այս ցուցանիշների միջև ազդեցությունների ուղղությունները:

Համաձայն Գրեյնջերի մոդելի, մի փոփոխականը (ապահովագրության խտության աստիճանը) հանգեցնում է մեկ այլ փոփոխականի (տնտեսական աճ (ՀՆԱ)), եթե նրա (ապահովագրության) նախորդ արժեքները օգնում են կանխատեսել այդ ցուցանիշի (տնտեսական աճ (ՀՆԱ)) ներկայիս մակարդակը: Գրեյնջերի թեստը հիմնված է պատճառահետևանքային կարգի հայեցակարգի վրա: Ավելին, եթե տնտեսական աճն իրականում հանգեցնում ապահովագրության ոլորտի փոփոխությունների առաջացմանը, ապա հաշվի առնելով տնտեսական աճի նախկին ցուցանիշները, կարելի է կանխատեսել ապահովագրական ոլորտի ցուցանիշները: Գրեյնջերի պատճառահետևանքային կապի թեստի արդյունքները ամփոփված են Աղյուսակ 5-ում և ներկայացված են ստորև:

**Աղյուսակ 5. Գրեյնջերի պատճառահետևանքային կապի թեստի արդյունքներ**

Չրոյական Վարկածներ	Դիտարկումներ/ ընդհատումներ (Lագեր)	F-statistic	Հավանականություն p-value	Փորձարկման արդյունքը
Կամավոր ապահովագրությունը չի հանդիսանում տնտեսական աճի Գրեյնջերի պատճառ	10/2	0.06696	0.9391	Հաստատված է
Տնտեսական աճը չի հանդիսանում Կամավոր ապահովագրության Գրեյնջերի պատճառ	10/2	9.58700	0.0195	Մերժված է

Պարտադիր ապահովագրությունը չի հանդիսանում տնտեսական աճի Գրեյնջերի պատճառ	10/2	3.99467	0.0919	Մերժված է
Տնտեսական աճը չի հանդիսանում Պարտադիր ապահովագրության Գրեյնջերի պատճառ	10/2	28.0509	0.0019	Մերժված է
Ամբողջական ապահովագրությունը չի հանդիսանում տնտեսական աճի Գրեյնջերի պատճառ	10/2	0.01894	0.9813	Հաստատված է
Տնտեսական աճը չի հանդիսանում ամբողջ ապահովագրության Գրեյնջերի պատճառ	10/2	2.71414	0.1592	Հաստատված է

Չրոյական վարկածը մերժվել է, եթե F-statistic-ի (վիճակագրության) հետ կապված p-value հավանականությունը  $\leq 0.1$ -ից<sup>8</sup>: Ընդհակառակը, Չրոյական վարկածն ընդունվել է, եթե F-statistic-ի (վիճակագրության) հետ կապված p-value հավանականությունը  $> 0.1$ -ից: Գրեյնջերի պատճառաւետականության թեստի արդյունքները նոր էմպիրիկ պատկերացումներ են տվել ապահովագրության և տնտեսական աճի միջև փոխհարաբերությունների վերաբերյալ: Վերլուծությունը ցույց է տվել միակողմանի ուղակի ազդեցություն է առկա ՀՆԱ-ից դեպի կամավոր ապահովագրության շուկա երկու լազի դիտարկման պարագայում: Կամավոր ապահովագրության ոլորտում փոփոխությունը հաջորդում է կամ կախված է տնտեսական աճի փոփոխությունից: Եվ այս ամենին ընդհակառակ, Գրեյնջերի թեստը ցույց է տվել երկկողմանի պատճառաւետականության կապ պարտադիր ապահովագրության և ՀՆԱ-ի միջև: Ակնհայտ է դառնում, որ ինչպես տնտեսական աճն է ազդում պարտադիր ապահովագրության զարգացման և ոլորտի առաջխաղացման վրա, այնպես էլ պարտադիր ապահովագրության ոլորտը ազդում է ՀՆԱ-ի վրա՝ հանդես գալով տնտեսական աճի ապահովման բաղադրիչ:

Երրորդ գլխի շրջանակում կատարված վերլուծությունները ցույց տվեցինք, որ պարտադիր ապահովագրատեսակները ունեն դրական ազդեցություն ՀՆԱ-ի վրա և հանդես են գալիս, որպես տնտեսական աճի ապահովման բաղադրիչ: Ինչից էլ հետևում է, որ նոր պարտադիր ապահովագրության ներդրումը կունենա դրական ազդեցություն տնտեսական աճի ապահովման գործընթացում: Մենք, կիրառելով ակտուարական հաշվարկներ, գնահատել ենք նաև, թե ինչ ֆինանսական բեռ է իրենից ներկայացնում պարտադիր առողջության ապահովագրության ներդրումը: Սակայն պարզելու համար, թե պարտադիր բժշկական ապահովագրության փուլային ներդրումը ինչ տնտեսական հետևանքներ կարող է ունենալ, անհրաժեշտ է իրականացնել ռեգրեսորն վերլուծություն:

Այս գլխի վերջին հարցի շրջանակներում իրականացրել ենք ռեգրեսիոն վերլուծություն՝ կիրառելով Eviews v. 12.0 ծրագիրը:

Կախյալ փոփոխականը այստեղ LGDP-ն է, որը իրենից ներկայացնում է մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի լուգարիթմական ֆունկցիան:

<sup>8</sup> Granger Causality: Definition, Running the Test- <https://www.statisticshowto.com/granger-causality/> (10/02/2024)

Անկախ փոփոխականը՝ LCOMPL-ը, մեկ անձի հաշվով պարտադիր ապահովագրավճարների լրգարիթմական ֆունկցիան է: Իսկ ազատ անդամը C-ն է:

Ռեգրեսիոն վերլուծության արդյունքները կարող ենք արտացոլվել հետևյալ հավասարումների օգնությամբ՝

$$[6] \quad LGDP = 3.86473313326 + 1.20388981812 * LCOMPL \text{ (Ռեգրեսիոն բանաձև)}$$

Եթե մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ն նշանակենք  $GDP_{per}$ , մեկ անձի հաշվով ապահովագրավճարները՝ P, իսկ ազատ անդամը C, ապա մաթեմատիկորեն մեր ցուցանիշների միջև փոխկապակցությունը կկարողանանք արտահայտել հետևյալ բանաձևի միջոցով՝

$$[7] \quad GDP_{per} = (e^{3.86473313326}) \times P^{1.20388981812}$$

որտեղ  $e = 2.71828182846$ :

Այս բանաձևը հնարավորություն է տալիս ժամանակի ցանկացած պահին կանխատեսել մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի ցուցանիշը՝ ունենալով մեկ անձի հաշվով ապահովագրավճարի մեծությունը:

Պարտադիր բժշկական ապահովագրության փուլային ներդրման մեր առաջարկած տարբերակի դեպքում յուրաքանչյուր փուլի համար մենք կունենանք մեկ շնչի հաշվով պարտադիր ապահովագրավճարների հետևյալ աջի ցուցանիշները՝

1. Առաջին փուլում՝ 52,510.97 ՀՀ դրամով
2. Երկրորդ փուլում՝ 55,790.32 ՀՀ դրամով
3. Երրորդ փուլում՝ 80,458.46 ՀՀ դրամով
4. Չորրորդ փուլում՝ 53,585.24 ՀՀ դրամով

Եթե հաշվի առնենք մեկ շնչի հաշվով պարտադիր ակահովագրավճարների հետևյալ փոփոխությունները, ապա ըստ մեր լրգարիթմական կրի հավասարման մենք պետք է ունենանք յուրաքանչյուր փուլի համար մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի ցուցանիշների հետևյալ աճերը՝

1. Առաջին փուլում՝ 22,966,419 ՀՀ դրամով
2. Երկրորդ փուլում՝ 24,703,937 ՀՀ դրամով
3. Երրորդ փուլում՝ 38,388,408 ՀՀ դրամով
4. Չորրորդ փուլում՝ 23,533,237 ՀՀ դրամով

Արդյունքում մենք կունենանք տնտեսական աճի ցուցանիշի՝ մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի հսկայական աճ, սակայն այս աճը հաշվարկելու համար, մենք դիտարկում ենք ՀՆԱ-ի ցուցանիշը, այն պայմանով, որ իր վրա ազդող բոլոր ցուցանիշները պահպանում են իրենց ազդեցության հարաբերական կշիռները անփոփոխ բացառությամբ ապահովագրության ցուցանիշի, ինչը իրական տնտեսության պայմաններում անհնարին է և ապահովագրությունը ՀՆԱ-ի վրա ազդող միակ ցուցանիշը չէ, ուստի քանի որ նաև չունենք նախադեպ և չենք կարող թեստավորել հնարավոր կանխատեսվող արդյունքի սխալանքի մակարդակը և չնայած որ պարտադիր ապահովագրության ապահովագրավճարների ավելացումը ունի միանշանակ դրական ազդեցություն ՀՆԱ-ի տնտեսական աճի ապահովման գործընթացում, ազդեցության իրական չափը հնարավոր չէ միանշանակ կանխատեսել:

**Եզրակացություններ և Առաջարկություններ:** Ատենախոսական աշխատանքում կատարված ուսումնասիրությունների, բազմակի վերլուծությունների ու մոդելների, վիճակագրական գործիքների, տարբեր մաթեմատիկական հաշվարկների հիման վրա ստացած արդյունքներից կարող ենք եզրակացնել, որ՝

1. Պարտադիր ապահովագրությունները տարբեր են ըստ երկրների, ոչ միայն իրենց տեսակով այլ նաև իրականացման ձևով, կանոնակարգման սկզբունքներով, փոխհատուցվող ծառայությունների շրջանակով և ֆինանսավորման եղանակներով:

2. Ապահովագրությունը օգնում է նվազեցնել պետական բյուջեի ծախսային բեռնվածությունը՝ փոխհատուցելով քաղաքացիների, ձեռնարկությունների և պետության՝ տարատեսակ պատահարների հետևանքով հասցված վնասները: Այն նպաստում է հասարակության մեջ սոցիալ-տնտեսական կայունության ձևավորմանը և ամրապնդմանը:

3. Պարտադիր ապահովագրական համակարգի ներդրումը հնարավորություն է տալիս տնտեսության փոքրածավալ, ազատ դրամական միջոցները հավաքագրել, խոշորացնել և վերածել դրանք հզոր ներդրումային միջոցների: Ապահովագրական ֆոնդերի նշանակալի չափերը և ժամանակահատվածը, որի ընթացքում ապահովադիրների միջոցները կուտակվում են ապահովագրական ընկերություններում, հնարավորություն են տալիս վերջիններիս իրականացնել արդյունավետ ներդրումային գործունեություն:

4. Միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը ցույց տվեց, որ ապահովագրական համակարգի և տնտեսական աճի ու զարգացման միջև առկա է պատճառահետևանքային կապ, սակայն այդ ազդեցության բնույթը և չափերը կախված են ինչպես բուն ապահովագրական գործունեության ուղղություններից, այնպես էլ պետության զարգացման մակարդակից և բնակչության եկամուտներից:

5. ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ակտիվների միջինում 60%-ը ձևավորվում են ներդրումային գործունեության արդյունքում: ՀՀ ապահովագրական ընկերություններն իրենց ակտիվները հիմնականում տեղաբաշխում են այնպիսի ներդրումային գործիքներում, ինչպիսիք են՝ բանկային ավանդները, պետական, կորպորատիվ պարտատոմսերը, բաժնետոմսերը, կնքում են ռեպո և հակադարձ ռեպո համաձայնագրեր, տրամադրում փոխառություններ:

6. Ապահովագրական ընկերությունների տնտեսական գործունեության վերլուծությունը ցույց տվեց, որ արտաքին շուկերի հանդեպ ՀՀ ապահովագրական շուկան կայուն է, ունի ազատ դրամական զանգվածի արդյունավետ կառավարման մեխանիզմներ և կարող է հանդիսանալ տնտեսությանը աշխուժացնող լծակ: Նրանց ներդրումային ռազմավարությունները, հատկապես երկարաժամկետ գործունեության համար, թույլ են տալիս տնտեսության կայունացնողի դեր խաղալ:

7. Ապահովագրական շուկայի զարգացումը, բացի իր ուղղակի ազդեցությունից տնտեսության զարգացման վրա, ունենում է նաև անուղից դրական էֆեկտներ, որոնցից ամենաէականը, թերևս, ապահովագրական փոխհատուցման մեխանիզմների ազդեցությունն է երկրում ֆինանսական շարժերը թափանցիկ դարձնելու գործում:

8. ՀՀ-ում առողջապահությունը ունի պետության կողմից թերֆինանսավորում, ինչն էլ էականորեն կախված է մակրոտնտեսական իրավիճակի փոփոխություններից ու պետական բյուջեի ծախսերից և արդյունավետորեն չի արձագանքում հասարակության պահանջունքների փոփոխություններին:

9. ՀՀ Կառավարության ՊԲԱ ներդրման օրենսդրական նախագիծի ուսումնասիրությունը ցույց տվեց, որ այն հիմնականում նկարագրում է համակարգի կառավարման արդյունավետության խնդիրները, բարեփոխման անհրաժեշտությունը, ֆինանսական միջոցների արդյունավետ ուղղորդման անհրաժեշտությունը՝ շրջանցելով այն հանգամանքը, որ միայն թվարկված խնդիրների կարգավորումից հետո հնարավոր կլինի արդյունավետորեն ներդնել առողջության համապարփակ ապահովագրություն:

10. Նախագծում դրվում է տարանջատում ՀՀ տարբեր քաղաքացիներին մատուցվող առողջության ապահովագրության ծառայությունների ցանկում առաջարկելով նվազագույն կամ հիմնական փաթեթներ: Այս մոտեցումը ամբողջության հակասում է նախագծի ներդրման հիմնական նպատակին՝ այն է. ՀՀ բնակչության ֆինանսական պաշտպանվածության մակարդակի բարձրացումը:

11. Առողջության համապարփակ ապահովագրության ՀՀ օրենսդրական նախագրծում առկա են մի շարք բացթողումներ, այդ թվում՝ առկա են համակարգի ներդրման գործառնական ծախսերի ոչ ճշգրիտ կանխատեսումներ, բացակայում են վերահսկող մարմնի ձևավորման դրույթները, հստակ սահմանված չէ ֆինանսավորման կամ համաֆինանսավորման աղբյուրների տրանջատումը և ապահովագրավճարի հաշվարկը, առկա է հավաքագրված ապահովագրավճարների մասով ՀՀ տնտեսության մեջ ներդրման հնարավորությունների սահմանփակումներ, բացառված է ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների հնարավոր մասնակցությունը ՊԲԱ համակարգին:

12. Կատարված կոռելացիոն վերլուծության արդյունքում բացահայտել ենք, որ ՀՀ-ում ապահովագրության և տնտեսական աճի միջև առկա է դրական և վիճակագրորեն նշանակալի կապ: Բարձր կոռելացվածություն է դիտվել ինչպես կամավոր, այնպես էլ պարտադիր ապահովագրության ապահովագրավճարների և ՀՆԱ-ի միջև:

13. Dicky-Fuller-ի (ADF) ընդլայնված միավոր արմատի փորձարկման մեթոդի կիրառման արդյունքում բացահայտել ենք, որ ապահովագրության և տնտեսական աճի ցուցանիշների ժամանակային շարքերը դառնում են ստացիոնար նրանց լոգարիթմելուց հետո: Այսինքն, ապահովագրության և տնտեսական աճի միջև կապը առավելագույնս արդյունավետ բնութագրվում է նրանց լոգարիթմական ֆունկցիաների օգնությամբ:

14. Գրեյնջերի պատճառահետևանքային թեստի կիրառման արդյունքում բացահայտել ենք, որ միակողմանի ուղակի ազդեցություն է առկա ՀՆԱ-ից դեպի կամավոր ապահովագրության շուկա: Եվ այս ամենին ընդհակառակ, Գրեյնջերի թեստը ցույց է տվել երկկողմանի պատճառահետևանքային կապ պարտադիր ապահովագրության և ՀՆԱ-ի միջև: Սա փաստում է այն մասին, որ ինչպես տնտեսական աճն է ազդում պարտադիր ապահովագրության զարգացման և ոլորտի առաջխաղացման վրա, այնպես էլ պարտադիր ապահովագրության ոլորտը ազդում է ՀՆԱ-ի վրա՝ հանդես գալով որպես տնտեսական աճի ապահովման բաղադրիչ:

15. Վերլուծության արդյունքներից կարող ենք պնդել, որ նոր պարտադիր ապահովագրության ներդրումը կունենա դրական ազդեցություն տնտեսական աճի ապահովման գործընթացում: Եթե դիտարկենք տնտեսությունը այն պայմանով, որ տնտեսության (ՀՆԱ-ի) վրա ազդող բոլոր ցուցանիշները պահպանում են իրենց ազդեցության հարաբերական կշիռները անփոփոխ՝ բացառությամբ ապահովագրության ցուցանիշի, ապա մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի մեծությունը հնարավոր կլինի կանխատեսել հետևյալ ռեգրեսիոն հավասարման միջոցով՝

$$GDP_{per} = (e^{3.86473313326}) \times P^{1.20388981812}$$

16. Ապահովագրական ընկերությունների ֆինանսական կայունության վերլուծությունը ցույց է տվել, որ ապահովագրական ընկերությունների շահույթի ապահովման գործընթացում ամենամեծ ազդեցությունը ունի նրանց ներդրումային գործունեությունը: Բուն ապահովագրական գործունեությունը հիմնականում եղել է վնասաբեր կամ չնչին շահութաբեր և ընկերություններին նշանակալի շահույթ չի ապահովել:



17. Պարտադիր բժշկական ապահովագրության ներդրումը ոչ միայն կավելացնի ապահովագրական ընկերություններ մուտք գործող դրամական միջոցների ծավալները, այլև կխթանի նրանց կողմից իրականացվող ներդրումային գուծունեությունը, ինչն էլ իր հերթին կհանգեցնի ինչպես ապահովագրական ընկերությունների շահութաբերության և ֆինանսական կայունության բարձրացման, այնպես էլ տնտեսական աճի ապահովման:

**Այսպիսով՝ ելնելով բացահայտված խնդիրներից և կատարած եզրակացություններից առաջարկում ենք.**

1. Ներդնել նոր պարտադիր բժշկական ապահովագրության համակարգ՝ համաձայն մեր կողմից մշակված քայլային հերթականության:

2. Ստեղծել ապահովագրական Հիմնադրամ, որը պետք է զբաղվի պետության ֆինանսական միջոցների արդյունավետ բաշխմամբ՝ ապվճարների ֆինանսավորմամբ և համաֆինանսավորմամբ, իրականացնի ներդրման ամեն փուլում ապահովագրավճարների հաշվարկ, ծառայությունների փաթեթի անհրաժեշտ փոփոխություններ և գեղծարարությունների կանխման և բացահայտման աշխատանքներ, ինչպես նաև հանդես գա որպես +1 մատակարար առողջության պարտադիր ապահովագրության համակարգում:

3. Նոր ներդրվող պարտադիր բժշկական ապահովագրության վերահսկողությունը սահմանել ՀՀ ԿԲ-ի ներքո:

4. Պարտադիր ապահովագրության ներդրումից առաջ և ներդրման չորս փուլերի ընթացքում իրականացնել ֆինանսական/ապահովագրական կրթվածության անհրաժեշտ միջոցառումներ:

5. Սահմանել առողջության հարկ գրանցված աշխատավարձի 11%-ի չափով, որը համարժեք է տարեկան 242,345 ՀՀ դրամի: Այս դրույքաչափերի 50%-ը պետք է վճարվի գործատուի կողմից, 50%-ը՝ աշխատողի:

6. Առաջարկում ենք ստեղծել ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ներդրումային գործունեության համար առավել նպաստավոր պայմաններ: ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ներդրումների մեծ մասը իրականացվում են ՀՀ պետական պարտատոմսերում, որոնք, ըստ էության, պետական պարտքի ֆինանսավորում են և չեն հանգեցում նշանակալի տնտեսական հետևանքների: Կորտորատիվ պարտատոմսերի և արժեթղթերի շուկայի զարգացումը հնարավորություն կտա ապահովագրական ընկերություններին կատարել ներդրումների բուն տնտեսական հատվածում, ինչը միանշանակ կբարելավի ապահովագրական ընկերությունների գործունեության տնտեսական հետևանքները:

7. Առաջարկում ենք ապահովագրական շուկայի և տնտեսական աճի միջև փոխհարաբերությունների բացահայտման համար օգտագործել մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի և մեկ անձի հաշվով ապահովագրավճարի ցուցանիշները: Ապահովագրական ոլորտի և ապահովագրական շուկայի միջև կապը առավելագույնս արդյունավետ հնարավոր է վերլուծել օգտագործելով այս ցուցանիշների լոգարիթմական ֆունկցիաները:

8. Ապահովագրության և տնտեսության միաժամանակյա և պատճառահետևանքային զարգացումների կանխատեսման համար կիրառել մեր ստացած ռեգրեսիոն հավասարումը: Մեր վերլուծությունների արդյունքում դուրս բերված ռեգրեսիոն հավասարումը արտահայտում է տնտեսության և ապահովագրական շուկայի ցուցանիշների միջև լոգարիթմական փոխհարաբերությունները: Հավասարումը կարող է օգտագործվել ինչպես տնտեսության զարգացման ցուցանիշներից ելնելով ապահովագրական շուկայի անհրաժեշտ նպատակային արդյունքների գնահատման

համար, այնպես էլ ապահովագրական շուկայի ցուցանիշների փոփոխության արդյունքում տնտեսության զարգացման ցուցանիշների կանխատեսման համար:

### **Ատենախոսության հիմնական դրույթներն արտացոլվել են հեղինակի հետևյալ գիտական հոդվածներում՝**

- 1. Գ.Մ.Հակոբյան** «Ապահովագրական ընկերությունների ներդրումային գործունեության միջազգային փորձը» **«ԱՅԼԸՆՏՐԱՆՔ»** Գիտական հանդես 2019#4
- 2. Գ.Մ.Հակոբյան** «Համավարակի պայմաններում ապահովագրական ընկերությունների գործունեության վերլուծություն» **«РЕГИОН И МИР» НАУЧНО-АНАЛИТИЧЕСКИ ЖУРНАЛ** Том XI, N 5, 2020
- 3. Գ.Մ.Հակոբյան** «Պարտադիր բժշկական ապահովագրության համակարգի ներդրման համաշխարհային փորձի ուսումնասիրություն» **«Ճգնաժամային կառավարում և տեխնոլոգիաներ»** Գիտական հանդես 2021. No 2 (19)
- 4. Գ.Մ.Հակոբյան** «ՀՀ ապահովագրական շուկայի դերը տնտեսության զարգացման գործում» **«ԲԱՆԲԵՐ ԵՐԵՎԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆԻ»** Գիտական հանդես 2023. No 1 (40)
- 5. Գ.Մ.Հակոբյան** «Առողջության համապարփակ ապահովագրության (ԱՀԱ) ՀՀ օրենսդրական նախագծի ուսումնասիրություն» **«ՍՈՑԻԱԼ-ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐ ԳԻՏԱԿԱՆ ՀՈԴՎԱԾՆԵՐԻ ԺՈՂՈՎԱԾՈՒ»** 2023 #2 (9) Գ.Վ. Պլեխանովի անվան Ռուսաստանի տնտեսագիտական համալսարանի Երևանի մասնաճյուղ
- 6. Գ.Մ.Հակոբյան, Լ. Կարապետյան, Ա. Պետրոսյան, Տ. Վարդանյան, Տ. Միրջալեյան** «Ապահովագրության շրջանակներում դեղերի փոխհատուցման հիմնական սխեմաների համեմատական վերլուծություն» **«ԲԱՆԲԵՐ» ՀՊՏՀ** Երևան 2022թ.4 (70) «Տնտեսագետ» հրատ.
- 7. Գ.Մ.Հակոբյան, Ս. Աղաջանյան, Լ. Կարապետյան, Ա. Պետրոսյան, Տ. Վարդանյան, Տ. Միրջալեյան, Ա. Այվազյան** «Features of pharmaceutical insurance financing in the context of health insurance in developed and developing countries» **ԱՅԼԸՆՏՐԱՆՔ»** Գիտական հանդես 2022#3
- 8. Գ.Մ.Հակոբյան, Ս. Աղաջանյան, Լ. Կարապետյան, Ա. Պետրոսյան, Տ. Վարդանյան, Տ. Միրջալեյան, Ա. Այվազյան** «The necessity of introduction the drug insurance system in Armenia» **«World Science»** Scientific journal 5(77), 2022 RS Global Sp. z O.O., Poland
- 9. Գ.Մ.Հակոբյան** «Analysis of international experience in the introduction and development of mandatory insurance types» **«РЕГИОН И МИР» НАУЧНО-АНАЛИТИЧЕСКИ ЖУРНАЛ** Том XV, N1 (50), 2024
- 10. Գ.Մ.Հակոբյան** «The mechanism of phased introduction of compulsory health insurance and «РЕГИОН И МИР» НАУЧНО-АНАЛИТИЧЕСКИ ЖУРНАЛ Том XV, N2 (51), 2024
- 11. Գ.Մ.Հակոբյան** «Assessment of the impact of compulsory insurance on ensuring economic growth (the case of RA) » **«MESSENGER of ASUE» «TNTESAGET» PUBLISHING HOUSE** 2024թ. N1

**Гагик Акопян Мушегович**  
**ВЛИЯНИЕ ВНЕДРЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ВИДОВ СТРАХОВАНИЯ НА  
РАЗВИТИЕ ЭКОНОМИКИ РА И СТРАХОВОГО РЫНКА**

Диссертация на соискание ученой степени кандидата экономических наук по специальности С.00.03 - «Финансы, бухгалтерский учет»

Защита диссертации состоится 27-ого июня 2024г. в 14:00 на заседании специализированного совета 014, действующего при Армянском государственном экономическом университете, по адресу: г. Ереван, Найбандяна 128.

**РЕЗЮМЕ**

Страхование играет важную роль в развитии экономики РА, защите социальных и имущественных интересов населения. Наиболее очевидным примером государственно-го вмешательства в развитие страхового рынка является введение обязательных видов страхования.

На данный момент в РА существует один вид обязательного страхования – обязательное страхование автогражданской ответственности (ОСАГО), которое успело доказать свою эффективность, как для граждан РА, так и для государства. Многолетний опыт ОСАГО, трудности его внедрения и развития позволяют сегодня сделать еще один шаг в контексте развития рынка обязательного страхования. В этом контексте Правительством Республики Армения обсуждаются различные концепции внедрения обязательного медицинского страхования, эффективная реализация которых требует всестороннего изучения существующих возможностей, рисков, масштабов и последствий воздействия на экономику, что позволит выявить структурное и институциональное влияние внедрения обязательных видов страхования, в частности обязательного медицинского страхования, на развитие экономики Республики Армения, а также эффективное функционирование и финансовую устойчивость всей страховой системы, что и определяет актуальность и срочность изучаемой темы.

**Цель исследования** выявить влияние внедрения обязательного страхования на экономику РА и страховой рынок, оценить взаимосвязь между видами обязательного страхования и экономическим развитием РА. Исходя из поставленной цели, в диссертации были предложены и решены следующие **задачи**:

- изучить теоретические подходы и наиболее значимые эмпирические исследования, связанные со страховым рынком и обязательным страхованием,
- изучить методические вопросы, принципы и проблемы внедрения обязательных видов страхования,
- исследовать мировой опыт взаимосвязи страхового рынка и экономического развития государств,
- проанализировать международный опыт внедрения и развития обязательных видов страхования,
- изучить систему страхования РА и ее роль в контексте экономического развития,
- изучить текущее состояние финансирования системы здравоохранения РА и определить проблемы развития,

- проанализировать предпосылки внедрения обязательного медицинского страхования и разработать концепцию внедрения,
- проанализировать и оценить влияние фактических показателей обязательного страхования РА на экономическое развитие,
- оценить влияние введения обязательного медицинского страхования на обеспечение экономического роста РА и развитие страхового рынка.

**Объектом исследования** является взаимосвязь между экономическим развитием РА и обязательным страхованием. **Предметом исследования** является оценка влияния внедрения обязательных видов страхования на экономический рост РА и развитие страхового рынка.

**Научная новизна диссертации.** На основе исследований, проведенных в рамках диссертации, получен ряд теоретических, методических и практических результатов, среди которых основными положениями, отражающими научную новизну, являются:

1. С помощью эконометрического анализа были оценены корреляции между страховым рынком РА и экономическим ростом, в результате чего было выявлено одностороннее влияние добровольного страхования и двусторонняя причинно-следственная связь между обязательным страхованием и экономическим развитием.

2. Выявлен логарифмический характер корреляции между обязательным страхованием и экономическим ростом РА. В результате последующего регрессионного анализа было построено логарифмическое уравнение ВВП на душу населения и взносов обязательного страхования на душу населения, позволяющее прогнозировать ВВП на душу населения данного года при заданном размере взносов обязательного страхования на душу населения.

3. Была оценена корреляция между финансированием сектора здравоохранения РА и госбюджетом и рядом других макроэкономических показателей, выявив высокую корреляцию с макроэкономическими показателями и низкую чувствительность расходов населения на здравоохранение.

4. Выявлено, что основным фактором, влияющим на прибыльность и финансовую устойчивость страховых компаний, является инвестиционная деятельность, основой которой были обоснованы страховые премии и технические резервы, возникающие по ОСАГО и медицинскому страхованию. Продолжающийся приток страховых премий даже в условиях экономического спада позволяет страховщикам инвестировать, когда другие теряют. Продолжающийся поток страховых премий позволяет страховщикам выступать в качестве естественных покупателей активов, которые были недооценены во время спада. Их инвестиционные стратегии, особенно в отношении долгосрочной деятельности, позволяют им играть роль стабилизатора экономики.

5. Разработана концепция поэтапного внедрения обязательного медицинского страхования с учетом расчета единичного страхового взноса и оценки финансовой нагрузки на внедрение системы.

**Gagik Hakobyan Mushegh**

**INFLUENCE OF INTRODUCTION OF COMPULSORY TYPES OF INSURANCE ON  
THE DEVELOPMENT OF RA ECONOMY AND INSURANCE MARKET**

The dissertation is submitted for pursuing a scientific degree of PhD in economic sciences in the field 02.00.03 - "Finance, bookkeeping accounting"

The defense of the dissertation will take place on June 27<sup>th</sup>, 2024, at 14<sup>00</sup> at the meeting of the specialized council 014, operating at the Armenia State University of Economics, at the address: Yerevan, Naybandyan 128.

**ABSTRACT**

Insurance plays an important role in the development of the RA economy, protection of the social and property interests of the population. The most obvious example of government intervention in the development of the insurance market is the introduction of compulsory types of insurance.

At the moment, there is one type of compulsory insurance in the Republic of Armenia - compulsory motor third-party liability insurance (CMTPL), which has managed to prove its effectiveness both for citizens of the Republic of Armenia and for the state. Many years of experience of CMTPL and the difficulties of its implementation and development allow us today to take another step in the context of the development of the compulsory insurance market. In this context, the Government of the Republic of Armenia is discussing various concepts for the introduction of compulsory health insurance, the effective implementation of which requires a comprehensive study of the existing opportunities, risks, scale and consequences of the impact on the economy, which will identify the structural and institutional impact of the introduction of compulsory types of insurance, in particular compulsory health insurance, on the development of the economy of the Republic of Armenia, as well as the effective functioning and financial stability of the entire insurance system, which determines the relevance and urgency of the topic being studied.

**The purpose** of the study is to identify the impact of the introduction of compulsory insurance on the economy of the Republic of Armenia and the insurance market, to assess the relationship between types of compulsory insurance and the economic development of the Republic of Armenia. Based on the goal, the following **tasks** were proposed and solved in the dissertation:

- study theoretical approaches and the most significant empirical studies related to the insurance market and compulsory insurance,
- study methodological issues, principles and problems of introducing compulsory types of insurance,
- explore the world experience of the relationship between the insurance market and the economic development of states,
- analyze international experience in the implementation and development of compulsory types of insurance,
- study the RA insurance system and its role in the context of economic development,
- study the current state of financing of the RA healthcare system and identify development problems,

- analyze the prerequisites for the introduction of compulsory health insurance and develop an implementation concept,
- analyze and evaluate the impact of actual indicators of compulsory insurance in the Republic of Armenia on economic development,
- assess the impact of the introduction of compulsory health insurance on ensuring the economic growth of the Republic of Armenia and the development of the insurance market.

**The object of the study** is the relationship between the economic development of the Republic of Armenia and compulsory insurance. **The subject of the study** is to assess the impact of the introduction of compulsory types of insurance on the economic growth of the Republic of Armenia and the development of the insurance market.

**The scientific novelty of the dissertation.** Based on the research conducted within the framework of the dissertation, several theoretical, methodological and practical results were obtained, among which the main provisions reflecting scientific novelty are:

1. Using econometric analysis, the correlations between the RA insurance market and economic growth were assessed, as a result of which a one-way influence of voluntary insurance and a two-way cause-and-effect relationship between compulsory insurance and economic development were identified.

2. The logarithmic nature of the correlation between compulsory insurance and the economic growth of the Republic of Armenia has been revealed. As a result of subsequent regression analysis, a logarithmic equation of GDP per capita and compulsory insurance premiums per capita was constructed, which allows us to predict the GDP per capita of a given year for a given amount of compulsory insurance premiums per capita.

3. The correlation between the financing of the RA healthcare sector and the state budget and a number of other macroeconomic indicators was assessed, revealing a high correlation with macroeconomic indicators and low sensitivity of population expenditures on healthcare.

4. It was revealed that the main factor influencing the profitability and financial stability of insurance companies is investment activity, the basis of which was justified insurance premiums and technical reserves arising from CMTPL and health insurance. The continued flow of insurance premiums, even in an economic downturn, allows insurers to invest when others lose. The continued flow of insurance premiums allows insurers to act as natural buyers of assets that were undervalued during the downturn. Their investment strategies, especially in relation to long-term activities, allow them to play the role of an economic stabilizer.

5. A concept has been developed for the phased introduction of compulsory health insurance, taking into account the calculation of a single insurance premium and an assessment of the financial burden on the implementation of the system.

