ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

В.Г. Баранова

ФІНАНСОВИЙ МЕХАНІЗМ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ

Одеса

Видавництво «ВМВ»

2009

УДК 368:336.02

Б – 24

ББК 65.271:65.261

Рекомендовано до друку Вченою радою Одеського державного економічного університету (протокол №8 від 30.06.2009)

Рецензенти:

Онишко С.В., доктор економічних наук, професор

Фурман В.М., доктор економічних наук, професор

Чернявський О.П., доктор економічних наук, професор

В.Г. Баранова

Б – 24 Фінансовий механізм функціонування страхової системи /

– Одеса: Видавництво «ВМВ», 2009. – 380 с.

ISBN 978-966-413-121-3

Висвітлюються сучасні проблеми розвитку страхової системи України та фінансового механізму її функціонування. Монографія підготовлена за результатами проведеного комплексного дослідження теоретико-методологічних та практичних проблем реалізації фінансових відносин у сфері страхування. Основна увага приділена вдосконаленню фінансового механізму складових страхової системи. Розглянуто основні показники діяльності страхової системи України, узагальнено особливості функціонування фінансового механізму її складових, запропонована концепція розвитку страхової системи України.

Монографія розрахована на широке коло читачів – фахівців у сфері страхування, науковців, аспірантів, викладачів і студентів вищих навчальних закладів.

ISBN 978-966-413-121-3

УДК 368:336.02

ББК 65.271:65.261

© Баранова В.Г.

ПЕРЕДМОВА

Страхування, як вид діяльності, формувалося відбиваючи рух, тенденції, специфіку загального історичного розвитку суспільства. Страхування задовольняє інтереси суспільства в отримання захисту при настанні випадкових руйнівних подій, тобто відображає економічну потребу суспільства у подолання несприятливих наслідків цих подій.

Важливість страхування як виду підприємництва пояснюється тією роллю, яке воно грає в суспільному житті, і тими величезними фінансовими можливостями, якими володіють страховики.

Страхування як галузь стає важливою складовою економічної системи країни та забезпечує її нормальне функціонування.

Зростання ролі і значення страхування посилюється з розвитком суспільства. Важливим стає визначення напрямків розвитку страхування. Особливого значення це набуває у трансформаційній економіці, якою є економіка України.

Розбудова ринкових відносин в Україні сприяла побудові та розвитку страхування, як виду підприємницької діяльності, та певній перебудові сфери соціального страхування.

За період з 2002 по 2008 рік валові страхові премії по страховому ринку України зросли у 5,4 рази; частка страхових премій у ВВП України становила 0,4% у 1996 році, 2,0% у 2002 році, 2,6% у 2008 році (зважаючи на фінансову кризу).

Аналіз темпів зростання основних фінансових показників по українському страховому ринку свідчить, що він розвивається значними темпами: зростання сумарних загальних активів страхових компаній у 2003 році відносно попереднього року становили 1,96, у 2006 році – 1,14, у 2008 році – 1,3. Відбувається постійне зростання й кількості страхових компаній (зі 338 у 2002 році до 469 у 2008 році).

- комерційне страхування немає значного впливу на розвиток економіки країни;

- рівень існуючого соціального страхування не задовольняє населення;

- соціально значущих видів страхування недостатньо;

- існує дефіцит джерел фінансування соціальних ризиків;

- страхові компанії не мають достатнього рівня платоспроможності, щоб задовольнити, з одного боку, попит на страхові послуги, з іншого, надавати якісний страховий захист.

Таким чином, сучасна українська система соціального страхування є неефективною, а система комерційного страхування, більш націлена на отримання прибутку, ніж на надання страхового захисту.

Сьогодні у вчених та практиків вже є розуміння неможливості прямого використання положень та принципів побудови і функціонування страхових систем промислово-розвинутих країн, є розуміння необхідності розробки власного механізму функціонування страхової системи країни.

Річ у тім, що еволюція страхової системи країни більшістю закордонних вчених (промислово-розвинутих країн) сприймається, по-перше, як розвиток двох окремих ланок (страхового ринку або ринку страхових послуг та державного соціального страхування), по-друге, як функціонування страхових компаній, здебільшого, з прикладної точки зору. Цьому сприяли довгий термін розвитку явищ економічної та страхової сфери, їх поступовість та незмінність курсу розвитку економіки.

Існуюча позиція українських вчених формувалася, перш за все, на засадах дослідження питань функціонування страхової системи у теоретичній площині. Така спрямованість обумовлена тим, що побудова тих чи інших інституцій повинна спиратися на певну теоретичну базу, тоді вірогідність помилки значно зменшується. Це особливо важливе у перехідний період тому, що будь-які прорахунки при розбудові та становленні інституцій є критичними для розвитку всієї системи взагалі.

Сучасна теорія страхування має декілька відносно відокремлених напрямів дослідження. Це теорія соціального страхування, теорія страхового бізнесу, теорія страхового ринку. Останні два напрями близькі, так як спираються на ринкові механізмі, хоча рівні дослідження різняться. Дещо осторонь вивчається соціальне страхування. Таке поділення існує у всій світовій економічній науці та має певний сенс.

Найбільш дослідженим, з нашої точки зору, є соціальне страхування та страховий бізнес (мікрорівень). Це детерміновано історичними умовами виникнення та розвитку цих двох напрямів. Теорія страхового ринку у транзитивній економіці тільки набуває розвитку, що пов'язане з виникненням та розвитком теорії фінансових ринків.

Всі напрями досліджень спираються на єдині засади, мають єдину субстанціональну основу, хоча втілюють у собі якості різнорідних систем.

Теорію соціального страхування, перш за все, пов'язують із державними фінансами, жорсткою регламентацією з боку держави та державною політикою. Саме на засадах соціального страхування проявляється соціальна політика держави. Соціальне страхування спрямоване на забезпечення громадян захистом (допомогою) у разі настання несприятливих подій або природного зниження працездатності. До несприятливих подій відносять безробіття, захворювання та інше. До природного зниження працездатності – настання пенсійного віку (відповідно пенсійне забезпечення). Тобто теорія соціального страхування вивчає ризики соціального характеру. Функціонування соціального страхування в Україні не передбачає отримання будь-якого доходу та засновано на суто перерозподілі фінансових ресурсів.

Теорія страхового бізнесу пов'язана із теорією фінансів підприємницьких структур. Мотивація функціонування суб'єктів економічних відносин у соціальному страхуванні та страховому бізнесі суттєво відрізняються, хоча мають своєю кінцевою метою одне й теж – надання страхового захисту. Поточною метою

У 2008 році відбувся вхід двох іноземних компаній на страховий простір України.

Значимим був розвиток соціального страхування в Україні:

- його частка у ВВП складала від 9% у 2004 році до 15% у 2008 році;

- були введені такі соціальні обов'язкові види страхування як страхування на випадок від безробіття, страхування від нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань, що спричинили за собою втрату працездатності; суттєвих змін дістало пенсійне страхування.

Разом з тим, існує ціла низка проблем розвитку страхування в Україні, від вирішення яких багато в чому залежить економіка країни. Так, при динамічному розвитку комерційного страхування ми спостерігаємо хронічний дефіцит коштів у сфері соціального страхування, низькі пенсії, низький рівень соціального захисту і т.і. Фінансування Пенсійного фонду у 2005 році за рахунок держбюджету відбулося у розмірі 34,4%, у 2006 році – 23,9%, у 2008 році – 34%. Це свідчить, що існуюча система соціального страхування є не ефективною та спонукає державу брати на себе частку відповідальності за соціально значимі види страхування. Суттєві страхові внески на соціальне страхування не дають можливості підприємствам проводити страхування виробничих ризиків у необхідному обсязі, а працівникам формувати та отримувати страховий захист у достатньому розмірі.

Комерційне страхування в Україні у більшому ступеню націлене на отримання прибутку, а не надання страхового захисту, про що свідчить рівень страхових виплат, який упродовж довгого терміну не підіймався вище 10%. Тільки останнім часом спостерігається певна позитивна динаміка цього показника: у 2008 р. рівень страхових виплат становив 29,3%, тоді як у промислово розвинутих країнах цей показник коливається у межах 75-85%%. У вітчизняному страхуванні мають місце негативні тенденції щодо витоку капіталу з країни, страхування використовується як

інструмент оптимізації оподаткування підприємств, існує схемне страхування.

У страховому просторі України йде боротьба між страховиками не за страхувальника, а за можливість страхування специфічних об'єктів, які мають низький рівень збитковості, але значні сукупні внески. Не можна сказати, що страхове поле України є прозорим та відкритим. У страховій системі країни існує певне протиріччя між комерційним страховим ринком та системою соціального страхування.

Аналіз еволюційного розвитку страхування показав, що у більшості країн присутні система комерційного страхування та система соціального страхування. Складність та відмінні риси функціонування цих двох складових призвели до того, що їх стали розглядати окремо, окремо будувати механізм управління ними, окремо визначати джерело надання захисту і таке інше. Зазначені дві складові функціонують по суті окремо, без урахування взаємовпливу, що у кінцевому результаті, заважає ефективності виконування специфічних функцій кожної.

Сучасна страхова система України також має два глобальних структурних елемента, що відображає основні напрямки та завдання надання страхового захисту, а саме: систему соціального страхування і систему комерційного страхування.

Якщо система комерційного страхування з початком ринкових реформ почала бурхливо розвиватися, то система соціального страхування довгий час мала риси, що були притаманні їй за часів соціалістичного устрою. Її трансформація почалася дещо пізніше та з меншими успіхами.

Проблеми функціонування системи соціального страхування та комерційного страхування загострилися при подальшому розвитку ринкових відносин в Україні. Основні з них можна визначити наступним чином:

- страхування не стало ефективним засобом надання страхового захисту;

функціонування страхового бізнесу є отримання прибутку, тому й страхові продукти та все, що пов'язане з ними (строки, тарифні ставки, страхові умови, страхові відшкодування і т.і.), що пропонується споживачам, відрізняється від тих, що надає соціальне страхування.

Розвиток теорії страхового ринку обумовлений розвитком міжнародних фінансів, фінансових ринків та процесами глобалізації. Страховий ринок – інституціональна форма прояву тих фінансових відносин, що виникають у сфері страхування. Страховий ринок є складовою фінансової системи держави та підлягає суттєвому державному регулюванню. Умови функціонування страхового ринку відображають фінансову політику держави.

Проблемами розвитку страхування займаються провідні вчені у сфері фінансів як зарубіжних країн, так і в Україні. Серед найбільш вагомих досліджень у цій галузі серед українських вчених відзначимо праці Осадця С.С., Вітлінського В.В., Орланюк-Малицької Л.А., Костіної Н.І., Онишко С.В., Юрія С.І., Внукової Н.М., Базилевича В.Д., Фурмана В.М.. У наукових роботах автори досліджують проблеми та тенденції розвитку страхового ринку України та страхових ринків інших трансформаційних економік, проблеми формування системи пенсійного забезпечення, соціального захисту, проблеми фінансової стійкості, надійності страхових компаній, питання державного нагляду та інші.

Незважаючи на широке коло проблем, вирішення яких пропонується у наукових працях, таке важливе питання, як формування ефективної страхової системи досліджено вкрай мало. Не набула достатнього висвітлення й проблема побудови фінансового механізму функціонування страхової системи.

З нашої точки зору, недостатньо приділено уваги вивченню глибинних зв'язків інтересів страхувальників та страховиків. Потребує подальшого розвитку теорія страхового фонду. Мало уваги приділялося проблемам комплексного аналізу складових страхової системи у взаємодії та взаємозв'язку. Належного теоретичного осмислення потребують процеси глобалізації, економічної безпеки та

національних інтересів при розвитку страхової системи та побудові її фінансового механізму.

Акцентуючи увагу на якісному наданні страхового захисту, ми не оминаємо таку проблему як створення інвестиційного ресурсу страховою системою. Після банківської системи, саме страховики є потужними інвесторами реального сектору. Від ефективності діяльності страхової системи певним чином залежить притік інвестиційних ресурсів в економіку країни. Саме тому створення ефективного механізму функціонування страхової системи України та її складових набуває важливого значення для реформування економіки, визначає необхідність його подальшого вдосконалення.

Методологічний аспект дослідження страхової системи та її фінансового механізму ґрунтується на використані філософських методів пізнання, загальнонаукових підходів, окремих наукових методів, притаманних економічній науці. Застосування в дослідженні спеціальних прийомів фінансової науки, дозволяє використовувати широкий спектр методів, які забезпечують перехід від загально методологічних принципів до теоретичних узагальнень і практичних рекомендацій. Це дозволяє з'ясувати розвиток системних явищ у страхуванні, визначити вплив окремих елементів на зміни, що відбуваються в страховій системі та її підсистемах, формалізувати моделі їх розвитку.

Складність та багатогранність такого явища як страхування потребує використання в дослідженні загальновідомого системного підходу, так як тільки застосування принципу системності дозволяє нам «обнаружить детерминанты, что приводят к организации элементов в систему, обнаружить специфические основания, связки и отношения, в системе, ее особенную качественность, установить закономерности структуры, функционирования и развития данной системы» [150, с.11].

Ми вважаємо, що розв'язання проблемних питань, що виникають в сфері страхування, у дослідженнях, що проводилися, не завжди спиралися на комплексний системний підхід, іноді панувало

механічне застосування системних категорій до вивчення окремих процесів.

Сучасна наукова думка з різних позицій розглядає поняття системи. Взагалі вважається, що система являє собою певну множину взаємопов'язаних елементів, яка створює стійку єдність та цілісність і має інтегральні якості та закономірності [150,с.110]. Системні закономірності будуть специфічними для різних сфер та рівнів відносин.

Розуміння страхування як єдиного цілісного явища дає підстави для виокремлення поняття «страхова система», під якою ми розуміємо сукупність форм і методів страхових відносин та їх інституціонального забезпечення. З цієї точки зору, ми виділяємо дві складові страхової системи: страховий ринок, головним суб'єктом якого є страхова компанія, і соціальне страхування. Дослідження проблематики страхової системи ґрунтується на встановленні певного вихідного положення, яке пов'язане із сутністю страхування, а саме – забезпечення та надання страхового захисту. Тому розглядання страхової системи повинне спиратися, перш за все, на дослідження відносин на рівні сутності страхування.

Такий підхід сприяє більш глибокому розумінню структурно-функціонального змісту кожного з елементів страхової системи, багаторівневих зв'язків між ними та всією економічною системою країни, дослідженню існування та розвитку формуючих їх факторів.

В межах системного підходу у дослідженні розгляд страхової системи здійснювався із якісних позицій, оскільки страхова система втілює в собі якості різних та різнорідних підсистем систем. Зміні, що відбуваються в страховій системі обумовлені не тільки змінами в її внутрішній структурі, але й змінами того зовнішнього середовища, елементом якого вона є.

Загальна визначеність окремих елементів страхової системи та їх вивчення не призвели поки ще до розуміння необхідності розглядати страхування як систему. Цілісність існування і виникаюча на цих засадах системність дозволяє у виокремлених сьогодні двох складових в страхуванні (соціального страхування, комерційного

страхування) виявити їх суттєві засади, їх еволюцію та визначити напрямки їх подальшого розвитку, що, у свою чергу, дозволяє будувати ефективний фінансовий механізм функціонування страхової системи.

Проведене дослідження розвитку системи страхування та її фінансового механізму ґрунтувалося на наступних положеннях :

1. Страхова системи постійно розвивається.
2. Функції страхової системи мають стабільний характер.
3. Реалізація функцій через відповідні інституціональні форми має свої особливості, але спрямована на одну мету.

Існування двох складових страхової системи, принципи їх побудови, напрямки надання захисту ставлять питання, чи варто зіставляти та об'єднувати, так би мовити, різні системи? Ми вважаємо, що це безперечно. Еволюція страхування роз'єднала ці дві складові, але ті глибинні зв'язки, що є засадами страхування, не змінилися, а саме – страховий інтерес та страхові відносини. Неефективне функціонування однієї зі складових неминуче призведе до втрат у іншому секторі. Проблеми, що виникають у одній сфері знаходять своє відображення і у другій, а рішення, що приймаються, відгукаються на обох підсистемах. З поступовим розвитком суспільства необхідно також вирішувати проблеми „переходу" частки ризиків від однієї складової до другої.

Порівняння основних проблем за напрямами по двох підсистемах страхової системи України дозволило зробити наступні висновки.

В організаційно-правовій площині:

- відсутність цілеспрямованої державної політики, що призводить до перекосів та безсистемному розвитку страхової системи. Так, прийняті дві Концепції розвитку страхового ринку (2004, 2010р.р.) аж ніяк неможна вважати такими, що враховують розвиток системи соціального страхування. Розроблена у 2007 році Концепція реформування системи соціальних послуг тільки визначає необхідність розробки

законодавчо-нормативного забезпечення та відповідних механізмів реалізації;

- недосконаліть нормативно-правової бази та надмірна кількість обов'язкових видів страхування при суттєвому навантаженні на страхувальників за обов'язковим соціальним страхуванням призводить до зниження ефективності функціонування страхової системи країни;

- наявність кептивних компаній та низького рівня виплат з колосальними відшкодуваннями по соціальному страхуванню з відповідних фондів та з бюджету при катастрофічних подіях стримує розвиток страхової системи країни;

- протекціонізм, що існує у галузі страхування, обумовлює галузевий монополізм за закритість.

У функціональному вимірюванні:

- низька конкурентоспроможність вітчизняних страховиків як з банківським сектором, так і з закордонними страховими компаніями, що стрімко входять на вітчизняний ринок, по залученню коштів юридичних та фізичних осіб призводить до втрати позицій на страховому ринку;

- низька прибутковість окремих видів страхування та низький рівень виплат породжують недовіру страхувальників до комерційного, особливо довгострокового накопичувального, страхування, зберігають мотивацію та державне пенсійне та соціальне забезпечення, яке гарантується.

У інформаційно-аналітичній площині виявляється:

- інформаційна закритість страхових компаній (більшість провідних страхових компаній України публікують дані річної звітності на сайті Держфінпослуг з суттєвими затримками) та страхового ринку;

- соціальне страхування також не можна вважати відкритим: у звітах не має спадкоємності, вони не добре структуровані, надмірна обтяжливість при оформленні будь-якої компенсації, низький доступ до інформації щодо власних пенсійних накопиченнях і т.і.;

У соціально-психологічному аспекті:

- відсутність довіри страхувальників як до комерційного страхування, так і до системи соціального страхування щодо «справедливого » соціального забезпечення не сприяє розвитку страхової системи.

Наведені висновки свідчать, що сьогодні в Україні не має ефективного механізму реалізації основної функції страхової системи – надання страхового захисту. Недоліки притаманні як підсистемі соціального страхування, так і підсистемі страхового ринку, вони поглиблюються у, так званому, сінергійному ефекті.

У даному дослідженні зроблена спроба сформувати концепцію фінансового механізму функціонування страхової системи України. Автор виходить з еволюційного розвитку страхової системи, в якій під дією внутрішніх та зовнішніх факторів відбувається трансформація завдань страхової системи та фінансового механізму їх реалізації.

У першому розділі розкривається економічна сутність страхування з позиції виникнення, функціонування та розвитку страхових відносин, поглиблюється теорія страхового фонду, пропонуються теоретичні засади структуризації страхової системи та надається характеристика елементів страхової системи.

У другому розділі досліджується еволюція та основні етапи розвитку страхової системи та фінансового механізму її функціонування, розглядаються суб'єкти та об'єкти фінансового механізму, наводиться загальна характеристика фінансових методів, фінансових інструментів, фінансових важелів та системи забезпечення фінансового механізму, уточнюється термінологія та понятійний апарат фінансового механізму страхової системи.

В третьому розділі проводиться аналіз стану та чинників розвитку страхової системи України, оцінюється взаємозв'язок елементів страхової системи та взаємний вплив страхової системи та економічної системи України, узагальнюється досвід та особливості діяльності страхових системи у промислово-розвинутих країнах.

Четвертий розділ присвячений розробці концептуальних положень розвитку страхової системи України та фінансовому механізму її елементів. Наведені пропозиції з введення системи оціночних показників для кожного з елементів страхової системи, з використання фінансових методів, важелів та інструментів для підвищення ефективності діяльності кожного елемента та страхової системи взагалі, пропозиції з удосконалення правової та нормативної бази забезпечення функціонування страхової системи.

Автор висловлює глибоку вдячність науковому консультанту В.І.Осіпову, рецензентам О.П.Чернявському, С.В.Онишко, В.М.Фурману, С.С.Арутюнян, О.В.Ітигіній за цінні зауваження, консультації та обговорення даної монографії.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ

1.1 Економічна сутність страхування та природа страхових відносин

Страхування, як намагання забезпечити певний захист від несприятливих подій, супроводжувало людство майже всю історію його існування. Необхідність захисту майнових і компенсаційних інтересів виникає вже в рабовласницькому суспільстві. І перш за все, серед вільних громадян, воїнів та торговців.

Нерозвиненість виробничих стосунків, що панували в економічній системі (рабовласницький і феодальний лад), і низький рівень розвитку продуктивних сил не сприяли розвитку специфічних стосунків з відшкодування збитку. Праця рабів дозволяла у будь-який момент компенсувати матеріальні збитки, що відбулися. Істотної потреби в додатковому забезпеченні матеріальних інтересів, тобто інтересів, пов'язаних з володінням та розпорядженням майном, не виникало. Завдяки володінню безоплатними результатами праці рабів, власник міг не лише поновити втрачене майно, але й забезпечити певний рівень достатку собі та своїй родині на випадок захворювання, каліцтва, смерті, тобто задовольнити свої компенсаційні інтереси.

Лише вільні громадяни, а частіше воїни, потребували відшкодування і воно торкалося, перш за все, небезпек, пов'язаних із

смертю і необхідністю забезпечення вдів і сиріт. Таким чином, потреба у певній допомозі, компенсації була необхідною в особистому захисті, тому панувала ідея забезпечення матеріальної допомоги при похованні померлого, вихованні дітей (сиріт) та надання забезпечення вдовам. Приклади виникнення професійних або наближених до них об'єднань громадян та воїнів детально розглянуті у роботах Райхера В.К., Воблого К.Г., Базилевича В.Д та інших [17,73, 225].

При феодалізмі кріпаки, васали також забезпечували феодалам компенсацію збитків через військовий або економічний примус. Пануючі виробничі стосунки не передбачали широкого перерозподілу фінансових ресурсів серед зацікавлених в страхуванні осіб. А феодали, що мали в своїй власності істотні матеріальні ресурси, не потребували засобів страхового фонду, оскільки у них була прекрасна і набагато дешевша альтернатива компенсації збитків – безвідплатна праця.

В той же час, специфічні страхові фонди в найпримітивнішому розумінні все ж існували. Вони не створювалися на регулярній основі, були добровільними, розмір внесків не був строго встановлений і регламентований, кошти використовувалися строго за призначенням, облік коштів такого страхового фонду вівся довіреними особами з учасників угод про допомогу, не існувало юридичної підтримки виникаючих стосунків. За формою це більш нагадувало просте накопичення коштів з наступною виплатою у вірогідний строк. Основним призначенням накопичень було надання страхового захисту, тобто компенсації втрат при настанні обумовлених нещасних випадків.

Таким чином, у страхуванні, як такому, були зацікавлені ті верстви населення, які, по-перше, не мали можливості вільного і безвідплатного привласнення результатів чужої праці, по-друге, були економічно і фізично вільні і, по третє, мали певний дохід. Розвиток зазначених умов відбувався внаслідок становлення буржуазного устрою. Саме ці три основні чинники і зумовили розвиток страхування.

Слід зазначити, що нерозвиненість фінансових стосунків на докапіталістичних стадіях зумовлювала нерозвиненість і гальмування розвитку страхування, як виду діяльності.

Первісне страхування не було самостійним видом діяльності, а лише доповнювало суспільне виробництво, певним чином забезпечувало його безперервність. В особистому та майновому страхуванні переважало просте накопичення коштів або попередня домовленість про відшкодування збитків. Створення грошового або матеріального резерву еквівалентного вартості майна, що піддавалося ризику, було украй важко і неефективно для одного власника: вилучалися з обігу матеріальні або грошові ресурси, що призводило до зниження віддачі від обігового капіталу.

Життєвий досвід показав, що настання надзвичайних подій носить випадковий і нерівномірний характер, як правило, кількість зацікавлених суб'єктів часто буває більше за кількість потерпілих. Бажання зберегти досягнутий рівень матеріального достатку, уберегтися від раптових стихійних наслідків призвело до виникнення ідеї відшкодування матеріального збитку шляхом солідарної його розкладки між зацікавленими власниками майна. За таких розумів солідарна розкладка збитку в значній мірі згладжує наслідки надзвичайних подій і не є важким тягарем для учасників страхування.

У суспільстві, у міру розвитку продуктивних сил, подальшого розвитку вищезгаданих трьох чинників, усе більш насущним стає реалізація ідеї страхування. На певному етапі розвиток фінансових, а в їх складі і перерозподільних стосунків, дає можливість і потребує здійснення страхування на регулярних засадах. Це приводить до необхідності створення страхового фонду і відповідної організаційної структури, яка змогла би здійснювати діяльність зі формування і управління цим фондом. Звідси виникає потреба в існуванні спеціальних інститутів по наданню послуг зі страхування. Головним призначенням цих утворень стає надання страхового захисту.

Ми поділяємо думку проф. С.С.Осадця, що «відносини, що складаються в суспільстві..., мають об'єктивний характер і в своїй

сукупності формують зміст економічної категорії «страховий захист» [189, с.10].

Як відомо, сутність явища проявляється у відповідних функціях. Тому не можна погодитися із твердженням, що «сутність страхового захисту полягає в нагромадженні й витрачанні грошових та інших ресурсів для здійснення заходів з попередження, подолання або зменшення негативного впливу ризиків і відшкодувань пов'язаних із ними втрат » [189, с.10]. З цього визначення виходить, що страховий захист виконує функції акумуляції фінансових ресурсів, їх витрачання. При такому визначенні категорії страхового захисту зміщені акценти з компенсаційної функції на функцію акумуляції коштів. Таке розуміння основної функції страхування інколи знаходить своє вираження в баченні основного завдання галузі страхування – акумуляції фінансових ресурсів та інвестуванні. Ми вважаємо, що страховий захист направлений, перш за все, на надання компенсації незалежно від джерел ресурсів, що акумулюються, а не на збір ресурсів. Можливість здійснення страхового захисту забезпечується наявністю сформованого страхового або іншого фонду, який і є джерелом надання компенсації. Страховий захист надається лише учасникам страхування (замкнуті стосунки), відповідно до їх страхових інтересів і за рахунок засобів всіх учасників страхування (перерозподільні стосунки), а також додатково наявних ресурсів (інвестиційний дохід, власний капітал за умов браку необхідних ресурсів і т.д.).

Під страховим захистом розумітимемо економічні стосунки, що виникають між зацікавленими особами в отриманні компенсації виниклих збитків або при погіршенні умов життя унаслідок настання несприятливих подій. Реалізацію цього захисту здійснює спеціальна установа (орган).

Матеріальним втіленням страхового захисту є сформований страховий фонд за рахунок коштів зацікавлених осіб, а при недостатності таких (коштів) за рахунок коштів установи, що надає захист.

Страховий захист може надаватися у формі компенсації збитку особі, що потерпіла, у вигляді допомоги на відновлення здоров'я, на підтримку досягнутого рівня добробуту. Страховий захист є основним призначенням страхування.

З розвитком фінансових стосунків збагачуються функції страхування і з'являються нові форми страхових відносин. Якщо спочатку завданням страхування було надання компенсації збитків за рахунок сформованого страхового фонду, то згодом до функцій страхування почали відносити і порядок формування і витрачання страхового фонду. Слід зазначити, що в основі страхового захисту лежить таке поняття як ризик і вірогідність збитку.

Не можна повною мірою погодитися з точкою зору Р.Т.Юлдашева, який стверджує, що «основний інтерес страхувальника – забезпечення для себе відповідного страхового захисту – не може бути основним інтересом страховика, хоча і обумовлений останнім. Страховик – це бізнесмен, страхування – вид бізнесу. Бажання страховика-бізнесмена страхувати виникає лише тоді, коли він упевнений, що можна отримати прибуток. Саме у отриманні прибутку – основний інтерес страховика» [318, с.17].

Дійсно, інтерес страховика в отриманні прибутку. Але інтерес страхувальника, будь то бізнесмен або фізична особа, полягає в отриманні страхового захисту, тобто йдеться про компенсацію збитку. Коли ми вбачаємо бажання у страхувальника отримати прибуток, ми маємо справу з елементами страхового шахрайства.

Наступний момент. Слід розрізняти категорії страхового захисту і страхування. Страховий захист – це головне призначення , основне завдання певних дій.

Саме поняття «страхування» можна розглядати в різних аспектах:

- як наукову категорію;
- як галузь економіки;
- як елемент фінансового ринку країни;
- як вид підприємницької діяльності;
- як систему елементів, які її формують.

Відповідно до зазначеного розмежування, страхування виконує ті або інші функції і характеризується тими або іншими параметрами. На жаль, більшість авторів, що розглядують страхування, торкаються тієї або іншої сторони, а інколи і змішують ці рівні, що приводить до того, що деякі функції страхування або дублюються, або випадають з поля зору дослідників економічних процесів в страхуванні. У свою чергу, рекомендації, які стосуються розвитку страхування, часто мають однобокий характер, що на практиці приводить до неадекватних наслідків.

Дискусії серед економістів, що вивчають проблеми страхування, пов'язані з необхідністю адекватного віддзеркалення процесів, що відбуваються як в розвинутих країнах, так й в перехідних економіках, які лише будують страховий ринок і страхову систему в цілому.

У багатьох економічних дослідженнях подано визначення категорії страхування з різних позицій. Але більшість з дослідників відмічають, що сутність страхування виявляється :

- у грошовому відшкодуванні збитків;
- у наявності непередбачуваних подій;
- виникненні специфічних відносин з приводу формування та витрачання спеціальних грошових фондів [17, 73, 225]. Поряд з цим, сьогодні у науковій літературі обговорюється питання щодо віднесення страхування до категорії фінансів або визначенні її у самостійну. Так, за думкою В.М.Фурмана, за ринкових відносин категорія страхування стає самостійною економічною категорією, як гроші, фінанси або кредит [291, с.145]. А тому відбувається зміна у пріоритетних функціях страхування та змінюється сутність страхових відносин.

Ми не можемо погодитися з цією тезою. Наша позиція обумовлена наступним.

За радянських часів страхування розглядалося вченими як метод створення тільки централізованих фондів для відшкодування збитків у народному господарстві. Вважалося, що страхові відносини виникали між суб'єктами державного, кооперативного секторів та державними органами страхування (держстрах), і між державою, у

особі державних страхових органів, та громадянами. За межами держави страхові відносин виникали тільки між радянською державою, знову ж у особі державних страхових органів, та відповідним страховими організаціями інших країн. Виникнення та існування цих відносин спиралося на державну власність та державний інтерес у стабільному розвитку економіки. Покриття збитків відбувалося за рахунок перерозподілу централізованих грошових фондів та відносилося до сфери державних фінансів.

У ринковій економіці суб'єктами страхових відносин виступає як держава, так і незалежні страховики, страхувальники (юридичні та фізичні особи), в яких виникає страховий інтерес. Якщо страховий інтерес у централізованій економіці формувався виходячи здебільшого з потреб держави, то у ринковій – він формується виходячи з потреб усіх зазначених суб'єктів та принципів доцільності і можливості.

Страхування відбиває суто економічні (фінансові) відносини між заінтересованими особами, з приводу відшкодування збитків внаслідок несподіваних шкідливих подій. Таке відшкодування відбувається за рахунок перерозподілу грошових коштів спеціального страхового фонду.

Наповнення (формування) цього фонду також відбувається шляхом перерозподілу створеного продукту. Додана вартість при цьому не створюється. Вона створюється у реальному секторі за умови інвестування фінансових ресурсів страховика. Отже, само по собі страхування нічого не створює, а лише здійснює перерозподіл створеного у реальному секторі продукту. Тобто економічні відносини, що виникають між суб'єктами страхування, є перерозподільними та належать до сфери фінансових відносин. Але форми, у яких відтворюються ці відношення змінюються залежно від економічної формації, де вони реалізуються, від ступеню розвитку суспільних відношень та системи господарювання. Таким чином, страхування, як економічна категорія, відноситься до сфери фінансів, тобто до сфери перерозподільних, а не суто виробничих відносин.

В економічній літературі існують і інші підходи до визначення сутності страхування. Наприклад, висловлюється думка, що страхування є частково й кредитною категорією. Таке твердження засновано на фактах повернення страхових платежів страхувальникам, особливо з угод зі страхування життя.

Але тут є відмінності від кредитування, при якому повернення коштів відбувається за терміном. Виплати зі страхування життя здійснюються з настанням страхового випадку: або дожиття до визначеного строку, або у наслідок смерті. По інших видах, виплати здійснюються тільки при настанні страхового випадку та у розмірах страхової суми (або її частки), а не у розмірах страхового внеску. Така специфіка принципово відрізняє страхування від кредиту.

Фінанси існують у сфери розподільних та перерозподільних відносин, де у відносинах приймають участь усі суб'єкти грошових відносин, а не тільки ті, що зацікавлені у відшкодуванні збитку, як у випадку страхування. Страхування, порівняно із фінансами, має більш обмежену сферу дії, яка підлягає жорсткому регулюванню з боку держави. Тому вважаємо, що категорія страхування має підпорядкований характер відносно фінансів, але є самостійною категорією економічних відносин, так як відображає специфічні відносини та має свою сферу застосування.

Слід також відзначити, що загальноекономічний зміст страхування не змінюється з часом, незважаючи на розвиток та зміни, що відбуваються у страхових відносинах. Зміст та загальноекономічна сутність страхування полягають у наданні захисту. Всі інші функції обумовлені специфічними соціально-економічними відносинами суспільства і додаються або зникають у ході його розвитку. Саме ця принципова відзнака і дозволяє нам зробити висновок, що страхування є категорією, яка відображає сталі глибинні зв'язки. Тому ми погоджуємося з В.М.Фурманом, який стверджує, що з розвитком суспільних відносин та ускладненням економічних зв'язків зміст страхування постійно змінюється [291, с.145], але додамо, що твердження вірне, якщо мати на увазі

соціально-економічну форму страхування. а не загальноекономічний зміст.

Інший приклад до розуміння страхування як економічній категорії ми спостерігаємо в роботі Кінащука Л.Л., де в порядку дискусії аналізуються різні підходи до цієї проблеми і робиться висновок: «Страхування – це врегульовані нормами фінансового права відносини з приводу формування, через сплату платежів зацікавленими особами, та використання грошового фонду з метою відшкодування збитків в особливо обумовлених випадках » [138. с.29]. Автор розглядає страхування, як законодавчу норму та не враховує соціально-економічну форму страхових відносин. Законодавство лише фіксує на певний проміжок часу той чи інший стан страхових відносин, дає їх правове відображення, отож це не означає, що у законодавстві розкривається сутність фінансових процесів.

Не можна погодитися і з думкою Л.А.Юрченко, яка бачить суть страхування «у формуванні визначеного грошового (страхового) фонду і його розподілу в часі і просторі з метою відшкодування можливого збитку (збитків) його учасникам при нещасних випадках, стихійних лихах і інших обставинах, що приводять до втрати матеріальних і інших видів власності і активів, передбачених договором страхування» [320, с.199].

По-перше, тут упущений, на наш погляд, один основоположний момент – виникнення економічних перерозподільних стосунків.

По-друге, дані стосунки мають замкнений характер, а компенсація може бути надана і третім особам, які не є учасниками страхування.

По-третє, питання йде лише про компенсацію матеріальних і інших видів власності і активів, тим самим з сфери страхування штучно виключені стосунки з накопичувального страхування (страхування життя).

Визначення категорії страхування, дане Александрової М.М., також викликає ряд заперечень. Відповідно до нього страхування визначається як «певний вигляд економічних відносин з приводу

організації страхового захисту за рахунок створення і використання страхового фонду й інших фондів та ресурсів страховика з метою стабілізації економіки, розподілу ризиків, задоволення потреб страхувальників та власників, здійснення підприємницької діяльності інвестування у економіку країни тимчасово вільних коштів» [3, с.208].

Подібне визначення суті страхування зустрічається і в Горбача Л.М.: «економічна суть страхової діяльності полягає в утворенні спеціалізованими організаціями – страховиками страхового фонду в грошовому вираженні, який формується із внесків страхувальників з метою відшкодування з нього збитків, спричинених окремим страхувальникам в результаті настання страхових випадків, передбачених договором страхування або чинним законодавством»[84, с.8]. Ми вважаємо, що економічні стосунки виникають з приводу надання страхового захисту, а не при організації страхового фонду; ці стосунки виражаються в наданні компенсації, а не задоволення потреб страхувальників, оскільки очевидно, що потреби можуть не збігатися з розміром компенсації, що надається; крім того, страхування не направлене на задоволення потреб, а направлене на надання страхової допомоги.

Визначення страхування як економічної категорії дане Шаховим В.В. вважаємо дуже загальним, таким, що не відображає суті страхування. Так, на думку Шахова В.В. « у страхуванні реалізуються певні економічні стосунки, що складаються між людьми в процесі виробництва, обігу, обміну і споживання матеріальних благ» [299, с.311]. Таке визначення можна повною мірою віднести до будь-якої економічної категорії. Крім того, хотілося б відзначити, що страхування відноситься до сфери фінансових стосунків (розподільних і перерозподільних), але не до сфери виробництва, обміну.

Страхування, як вид діяльності, регламентоване юридичними актами. Разом з тим, ми вважаємо за неправомірне обмежувати розуміння страхування як наукової категорії лише правовими аспектами, що є природним для законів. Наприклад, у відповідному

Законі України визначено, що «страхування - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб в разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів [116].

Також неправомірним є розгляд внутрішньої сутності страхування у якості механізму, де чітко регламентовані дії. Таку позицію ми спостерігаємо у посібнику «Страхування»: «Страхування – це двосторонні економічні відносини, які полягають в тому, що страхувальник, сплачуючи грошовий внесок, забезпечує собі (чи третій особі) в разі настання події, обумовленої договором або законом, суму виплати з боку страховика, який утримує певний обсяг відповідальності і для її забезпечення поповнює та ефективно розміщує резерви, вживає превентивні заходи, спрямовані на зменшення ризику, а при потребі перестраховує частину своєї відповідальності» [189,с.24]. Тут страхування розглядається лише як підприємництво, тобто коли договір страхування, а отже і страхові стосунки, набирає чинності після сплати страхового внеску, що є відображенням організаційно-правового рівня сутності страхування, а внутрішньо економічна сутність прихована. Платежі страхувальником ще можуть бути не внесені.

Не можна вважати за повне і визначення сутності страхування, як «виду хозяйственной деятельности на основе солидарности и возмездности, имеющий своей целью покрытие будущей нужды или потребности, вызываемой наступлением случайного и вместе статистически уловимого события», в якій більшою мірою відображений механізм дії ніж виникаючі економічні стосунки. [73, с.32]

Найбільш вдалими, на наш погляд, є визначення суті страхування, які запропоновані Рейтманом Л.І., Зарубою О.Д., Василевичем В.Д. Так, зазначені вчені підкреслюють, що

страхуванню властиві перерозподільні відносини [122, с.3], а «економічна природа страхування виявляється в грошовому відшкодуванні збитків, що виникли внаслідок непередбачуваних або передбачуваних, але невідворотних згубних подій» [17, с.15; 261, с.4].

Узагальнюючи зазначені підходи щодо визначення соціально-економічної сутності страхування пропонуємо наступне бачення поняття страхування.

Під страхуванням, як економічною категорією, розумітимемо замкнуті перерозподільні економічні стосунки між зацікавленими особами (страхувальниками) з приводу запобігання, подолання, локалізації, надання і отримання страхового захисту унаслідок настання страхового випадку і пов'язаного з ним збитку. Страховий захист забезпечується завдяки механізму формування спеціального (страхового) фонду, управління ресурсами страхового фонду і його цільового використання. Страхування полягає у відшкодуванні збитку учасникам страхування при настанні певних обставин, що мають ознаки невизначеності і вірогідності настання, передбачених в договорі страхування, за рахунок формування певного страхового (у грошовій або натурально-речовинній формі) фонду і його розподілі у часі і просторі. Страхування шляхом формування страхового фонду за допомогою наперед фіксованих страхових платежів, з одного боку, і відшкодування збитку з цього фонду, з іншого боку, забезпечує нормальні відтворювальні відносини, безперервність і безперебійність виробничого процесу. Таке визначення сутності страхування детермінує розуміння головної функції страхування як надання страхового захисту.

Наступним кроком у дослідженні сутності страхування повинне бути з'ясування особливостей економічних відносин, що виникають при страхуванні, як процесі надання страхового захисту.

Страхові відносини – це система відносин, що виникає між страхувальниками з приводу надання та отримання страхового захисту (говорячи про страховий захист ми маємо на увазі матеріальну компенсацію при настанні страхового випадку).

Страхові відносини пов'язані зі створенням, розподілом та використанням централізованих та децентралізованих грошових фондів, що мають цільове призначення. Реалізація страхових відносин виявляється у формах руху фінансових потоків.

Слід відзначити, що специфікою страхових відносин є їх замкнений перерозподільний характер. При ризиковому страхування та страхуванні життя ці відношення виникають між страхувальниками за посередництвом страховика, при страхуванні відповідальності вони виникають між страхувальником та третьою особою, що не є заздалегідь визначеною, також за посередництвом страховика.

Страхові відносини виникають з появою страхового інтересу. Страховий інтерес – це система із забезпечення захисту від несподіваних негативних подій. Захист здійснюється, як правило, у вигляді компенсації відповідно до страхового інтересу. Одне й те саме майно для різних власників виявляє різну цінність. Є загальноприйняті цінності, наприклад, життя, але й його оцінка (з боку держави, як регулятора за обов'язковими видами страхування життя) може мати різні значення у різних країнах. Таким чином, страхувальник, що виявляє страховий інтерес, визначає страхову суму, тобто розмір страхового захисту.

Інтерес до фінансового аспекту, а саме розмір інвестицій в економіку, рівень інвестиційного доходу і таке інше, цієї справи виявляє страховик. Але чи є то суто страховий інтерес? Такий інтерес має будь-який підприємець незалежно від сфери його діяльності. Тобто, це інтерес, який має не страхову природу, а природу учасника фінансового ринку.

Наступний момент. Проведення превентивних заходів (їхнє фінансування) сприяє стабільності економіки в цілому, але у цьому більш заінтересований також страховик, так як превентивні заходи зменшують вірогідність настання страхових випадків та, відповідно, й вірогідність виплати страхового відшкодування.

Матеріальне втілення страхового інтересу знаходить у відповідній страховій сумі, яку вважає за доцільне отримати особа,

що виявляє страховий інтерес. Визначений розмір цієї суми заінтересована особа зіставляє з розміром плати, яку вона (особа) мусить заплатити за можливість отримання страхового захисту, а також з розміром франшизи. З урахуванням цих обмежень (розмір плати та розмір франшизи) страхувальник корегує свій страховий інтерес. Такий інтерес зазначимо, як компенсаційний. Плата, що відповідає компенсаційному інтересу, є внеском до страхового фонду. Слід зазначити, що у ситуації, коли компенсаційний інтерес вищій за умови надання страхового захисту, що пропонуються (наприклад, у ситуації державного пенсійного забезпечення), то страхувальник може задовольнити його за допомогою інших видів додаткового страхування (при наявності такого).

Продовжуючи розгляд сутності страхових відносин відмітимо, що на ранніх стадіях розвитку страхування, як процесу надання страхового захисту, основною формою створення страхового фонду було взаємне страхування та лише з розвитком капіталістичних відносин страхування набуває рис підприємницької діяльності та відбувається виділення страховиків, як фінансових посередників, які організують процес страхування.

Страхові відносини виникають між страхувальниками (юридичними та фізичними особами) з приводу надання страхового захисту. Відносини між страховиками та страхувальниками, страхувальниками та державою, між страховиками та державою, між страховиками та страховиками з приводу перестрахування, регресних вимог та ін., як у середині держави так і поза межами держави, з нашої точки зору, не можуть вважатися страховими, так як характеризують не перерозподільні відносини з надання захисту, а відносини з організації руху фінансових потоків (страхових резервів та фінансових ресурсів) страховика. Наведемо пояснення.

Страхувальник передає (сплачує) страхові внески страховику для формування страхового фонду, яким він (страхувальник) може скористатися у разі виникнення страхового випадку. Страховий фонд формується за рахунок внесків страхувальників. Таким чином, він належить страхувальникам, а управління страховим фондом на

певних умовах здійснює страховик. Страхувальник має страховий інтерес, страховик має комерційний інтерес, тобто отримання прибутку. Чим менший розмір виплат, тим більший прибуток. Страховик формує (можна вважати, за дорученням) страховий фонд, організує його рух, проводить операції з виплати відшкодування. Зовні здається, що кошти, які акумулює страховик у страховому фонді, є його власними. Але кошти страхового фонду не належать страховику. Він розпоряджається ними, проводить інвестиційну та превентивну політику з єдиною метою – отримання прибутку. Тільки при закінченні строку страхування, якщо страхова подія не відбулася, кошти страхувальника переходять у власність страховика и становлять його дохід.

Відносини між страхувальниками та державою з приводу надання та отримання страхового захисту, перш за все у сфері соціального страхування, мають таку саму основу: страховий фонд формують страхувальники, держава управляє коштами страхового фонду. Разом з тим, слід зазначити, що тут не переслідується мета отримання прибутку. Метою є реалізація соціальної політики держави. Саме це, з нашої точки зору, призвело до об'єднання соціального страхування та соціального забезпечення в Україні та використання двох основних джерел наповнення страхового фонду: внесків страхувальників і коштів державного бюджету. Разом з тим, якщо страхувальник не скористався накопиченими у страховому фонді страховими коштами, наприклад, з такого випадку, як безробіття, йому внески не повертаються, а зостаються у подальшому розпорядженні держави.

Відносини між страховиками та державою є звичайні відносини між суб'єктами господарювання та державою з приводу сплати податків, формування цільових фондів, регулювання діяльності і т.і. Вони не є специфічними для страхування і не можуть вважати страховими.

Відносини між страховиками також не є страховими. Це звичайні комерційні стосунки, які виникають у будь-яких суб'єктів господарювання з приводу організації руху грошових ресурсів,

розрахунків і т.і. Фінансовим результатом таких стосунків є прибуток або зменшення збитку, який отримують суб'єкти відносин.

Таким чином, проведене дослідження сутності страхових відносин дозволило нам дійти до висновку, що страхові відносини виникають тільки між страхувальниками, тобто заінтересованими особами у отриманні страхового захисту. Всі інші відносини є економічними відносинами щодо організації процесу надання страхового захисту.

До інших (не страхових) економічних відносин ми відносимо:

- відносини, що виникають між страховиком та страхувальником. Страхувальник здійснює плату фінансовому посереднику (страховику) за надання можливості отримання страхового захисту у разі виникнення несприятливих подій, на випадок яких страхувальник бажає отримати страхове відшкодування. Страховик приймає на себе певні фінансові зобов'язання, за що отримує плату, яка потім (якщо не стався страховий випадок) стає його винагородою. При цьому страховик зобов'язується компенсувати збитки у розмірах, що у кілька разів перевищують плату за обіцянку. Тому у страхуванні велике значення надається визначенню поняття страхового випадку та його характеристиці. Якщо негативна дія втрачає риси випадковості, це перестає бути страховим випадком;

- відносини, що виникають між страховиками з приводу перестрахування та підвищення фінансової надійності. Це звичайні ринкові відносини між двома суб'єктами господарювання з приводу надання певних специфічних фінансових послуг. Основною метою цих відносин є фінансова стабілізація та стійкість за рахунок перерозподілу збитків від ризиків та отримання доходу. Залежно від податкової ситуації у країні, де зареєстрований страховик та перестраховик, можливе будування фінансових схем з метою оптимізації податкового навантаження та отримання додаткового фінансового доходу;

- відносини, що виникають між страховиками, суб'єктами інфраструктури страхового бізнесу (страховими агентами,

страховими брокерами, консалтинговими фірмами та ін.). Поява суб'єктів інфраструктури страхового ринку свідчить про розширення страхової діяльності, про зростання потреби у наданні страхового захисту, а відносини мають суто комерційний характер;

- відносини, що виникають між страховиками та державою у особі уповноважених органів. Головною роллю держави на страховому ринку країни є регулювання страхових та не страхових відносин. При чому держава у регулюванні цих відносин повинна спиратися та провадити головну свою функцію – розвиток та захист людини (у широкому розумінні). Якість виконання цієї функції можна оцінити за системою показників розвитку страхової системи країни.

1.2. Теорія страхового фонду: дискусійні питання та наукові результати

Наявність нещасних випадків, непередбачених катастрофічних подій і пов'язаний з цими подіями жах можливих матеріальних втрат супроводжував людство з моменту зародження, але усвідомлення необхідності створення спеціального страхового резерву або запасу, як засобу компенсації втрат, виникло набагато пізніше.

Зі зростанням суспільного виробництва, зростанням рівня розвитку виробничих сил і розвитком виробничих відносин, страхування стало забезпечувати виконання не тільки економічної, але і соціальної функції.

Початкове самострахування, коли власник створював за власний рахунок страховий резерв свідчить про те, що створення такого резерву могло здійснюватися тільки, коли з'являвся додатковий продукт. Нічого іншого не могло бути джерелом створення такого фонду.

При розвитку страхування як галузі самостійної сфери людської діяльності, додатковий продукт приймав форму доданої вартості та її частка накопичувалася в спеціальних страхових резервах, але вже не виробника, а виокремлювалася у спеціальній особі страховика, який за визначену плату зобов'язувався компенсувати збитки. Компенсація цих збитків могла здійснюватися тільки, якщо у страхуванні приймала велика кількість страхувальників, страхові випадки заздалегідь були обумовлені (не всякий нещасний випадок є страховим), страхові збитки могли бути обчислені, страховик, як фінансовий посередник, мав змогу відповідати за своїми зобов'язаннями, тобто мав певний фінансовий власний капітал, який міг би бути використаний у разі недостатності зібраних страхових внесків. Таким чином, економічні інтереси суспільства знаходять вираз у створенні, розподілі та управлінні, так званим, страховим фондом.

Слід зазначити, що сьогодні немає єдиної думки щодо сутності страхового фонду (СФ). Аналіз наукових джерел показав, що у більшості досліджень поняття страховий фонд та страховий резерв ототожнюються.

Перш за все, з'ясуємо як співвідносяться поняття «страховий фонд» та «страховий резерв». Питаннями визначення сутності страхового фонду займалися такі вчені-економісти як С.С. Осадець, М.М. Александрова, В.В. Шахов та інші.

Термін «фонд» походить від латинського «fundus» і означає основу, базу. У самому загальному вигляді фонд не має цільового призначення, він є основою, наприклад, земельний фонд – основа існування сільського господарства; генофонд – основа відтворення біологічної істоти і т д. Можливо розглядати фонд як дещо наявне, а різні види фондів як набір різних сукупностей.

Резерв - це сукупність благ, яка має цільове призначення та тимчасово не використовується. Резерв формується завдяки діяльності, як відкладений ресурс, він не може з'явитися без наявності фонду. Тому вважаємо, що термін «резерв» має підпорядковане положення відносно терміну «фонд».

У спеціальній літературі найбільш поширеним є те уявлення, що фонд являє форму руху фінансових ресурсів, грошових накопичень, що створюється в результаті розподілу та перерозподілу ВВП.

Як вважає М.М. Александрова, фонд і резерв, стосовно галузі страхування, розрізняються сферою їхнього застосування та за економічним змістом і є результатом розподілу ВВП або доходів господарюючих суб'єктів.

Ми вважаємо цілком виправданим ствердження Александрової М.М., що термін страховий фонд доцільно використовувати, якщо мова йде про страховика, а на рівні підприємства – це резервний фонд, який має цільове призначення.

Категорія страхового фонду постає у таких формах, як: статутний капітал, нерозподілений прибуток, гарантійний фонд, чисті зароблені премії, страхові резерви. Категорія «страховий фонд» відображає економічні відносини суб'єктів страхового процесу з приводу забезпечення страхового захисту. Страхувальники вступають у страхові відносини з приводу формування страхових резервів для накопичення достатньої кількості коштів, які можуть (повинні) спрямовуватися на виплату страхового відшкодування при настанні страхових випадків, а страховик вступає в економічні відносини зі страхувальниками з приводу збереження, організації та порядку акумулювання страхових внесків, управління ними, а також фінансового забезпечення виконання страхових зобов'язань, у тому числі й за власні кошти. Категорія «страховий фонд» відображає економічні відносини власності на ці ресурси між страхувальниками та страховиками. Категорія «страховий резерв» є матеріальним носієм економічних відносин між страхувальниками. На організаційно-господарському рівні страховик виступає фінансовим посередником, який організує створення та використання страхового

резерву. Інші складові (статутний капітал, нерозподілений прибуток; гарантійний фонд, чисті зароблені премії) є власністю страховика, якою він відповідає за прийнятими страховими зобов'язаннями. Таким чином, у категорії «страховий фонд» відбивається сенс призначення, напрямок використання сформованих фінансових ресурсів, ця категорія є більш ширшою та ототожнювання понять «страховий фонд» і «резервний фонд» є необгрунтованим.

У міжнародній практиці термін «резервний фонд», використується , як «резервний» капітал.

Розглядаючи страховий фонд із запропонованих позицій , змінюється і підхід до управління коштами цього фонду.

По-перше, вкладення можуть здійснюватися з більшим ризиком, а це дає змогу отримати більший дохід.

По-друге, розбіжності у сутності категорій «страховий фонд» та «резервний фонд» вимагають створення різних механізмів управління ними на рівні страхової компанії та на рівні держави (з точки зору регулювання).

В індустріально розвинених країнах Західної Європи, у США і Японії теоретичні аспекти функціонування страхового фонду концентруються навколо основного питання страхування – про походження страхового ризику і ризикових обставин, які супроводжують цей ризик. Практичне застосування ця система наукових поглядів про походження страхового ризику знаходить у ризик-менеджменті. Згідно сучасним науково-теоретичних уявленням у західних країнах страховий фонд – це кошти, які вилучені з національного доходу і сукупного суспільного продукту. В цілому розмір страхового фонду в абсолютному вираженні - це втрати, які несе суспільство в результаті збитків, які покриваються за рахунок страхування. В заґальному обсязі страховий фонд вказує на розмір втрат, які мають місце в суспільстві в результаті збитків.

Ми не можемо погодитися з таким вузьким розумінням категорії страхового фонду. У наведеному сенсі, страховий фонд – просто збитки. Ніяких відносин з приводу формування, акумулювання, управління, спрямування відповідних коштів не виникає. Відносини

виникають тільки на етапі компенсації. Тобто акцент робиться на прагматичному, а не сутнісному дослідженні.

Проблема, яка існує і в теорії, і в практичному вимірюванні – це пошук джерел створення страхового фонду, визначення чи є витрати на страхування суспільно необхідними, чи повинні вони компенсуватися за рахунок фонду накопичення або фонду відшкодування. Зазначена проблема викликає необхідність подальшої розробки теорії страхового фонду.

Узагальнюючи існуючи в економічній літературі погляди на проблематику страхового фонду, зазначимо наступне:

1. Науковці, вивчаючи сутність, призначення, роль страхового фонду в економічній системі, розглядають, насамперед, джерела формування страхового фонду, залишаючи поза увагою напрямки використання.

2. Теоретики та практики не розглядають страховий фонд з точки зору функцій, які він виконує. Слід зазначити, що з розвитком суспільства страховий фонд набуває нових функцій.

3. Страховий фонд не розглядався у системі взаємовідносин суб'єктів страхових відносин: підприємств, страхових організацій, держави, фізичної особи.

4. Існуючі у XIX ст. теорії страхового фонду не можуть слугувати науковим відображенням сучасних тенденцій та стану системи страхових відносин.

Висловлене детермінує необхідність теоретичного осмислення існуючих відносин усієї системи, та повинне бути основою для розробки практичних дій. Відсутність теоретичної бази об'єктивно призводить до небажаних непорозумінь та вправлень у господарському механізмі.

Аналізуючи наукові розробки стосовно теорії страхового фонду, нами було з'ясовано, що найбільшого визнання набули дві основні теорії: теорія Маркса і теорія Шредера-Вагнера.

У «Критиці Готської програми» Маркс писав: «Если выскачывание «трудовой доход» мы возьмем сначала в понимании

продукта труда, то коллективный трудовой доход окажется совокупным общественным продуктом.

Из него нужно теперь вычесть:

Во-первых, то, что нужно для замещения употребленных средств производства.

Во-вторых, дополнительную часть для расширения производства.

В-третьих, резервный или страховой фонд для страхования от несчастных случаев, стихийных бедствий и так далее.

Эти отчисления из «неурезанного трудового дохода» – экономическая необходимость, и их размеры должны быть определены на основе имеющихся средств и сил, отчасти на основе теории вероятности, но они никаким способом не поддаются вычислению на основе справедливости» [168].

Механічне використання наведених положень було зумовлено постулатами централізованої економіки. В.Райхер, а потім і В.Шахов, і Л. Рейтман, а також ряд інших вчених вважали та вважають, що витрати на страхування повинні відшкодовуватися з доданої вартості, а стосовно практики – з чистого прибутку підприємства [225, с.16; 299, с.12; 261, с.14].

В умовах соціалістичної власності це себе виправдовувало. Збитки від страхових подій компенсувалися з державного централізованого фонду. Але коли це ж положення було застосоване до приватного капіталу, виникли серйозні проблеми. Така ситуація породжувала незацікавленість підприємств у здійсненні страхування. Наведемо пояснення.

Структура витрат на продукцію припускає, що в собівартості продукції відбиті елементи колишньої вартості (матеріальні витрати) і витрати на оплату праці (разом – витрати капіталу). Прибуток же є доданим елементом, в сукупності ми одержуємо ціну виробництва. Сплативши всі елементи витрат та , підкреслимо, податки, у власника залишається тільки прибуток для формування додаткових відрахувань, у тому числі і зі страхування.

Такі відрахування є необхідними як з погляду окремого власника, так і з погляду суспільства. Потреба в здійсненні цих відрахувань зумовлена необхідністю забезпечення безперервного процесу виробництва при настанні несприятливих подій, підтримці економіки держави на належному економічному рівні, збереженням соціального добробуту населення. З цієї точки зору дані витрати безумовно є суспільно необхідними.

З позиції окремого суб'єкта господарювання, витрати на страхування дозволяють йому отримати страховий захист у вигляді відшкодувань втрат при настанні страхових подій. Компенсаційні виплати йдуть на відновлення виробництва, сприяють запобіганню банкрутства і т.і., дозволяють зберегти досягнутий рівень доходу. Але відрахування страхових внесків з чистого прибутку для господарюючого суб'єкта є тягарем, від якого він прагне позбавитися, тобто максимально уникнути страхових платежів. Перед ним постає проблема використання прибутку: на розширення виробництва (у тому числі, інвестиційні вкладення), на страхування, на власні потреби.

Відповідно до другої теорії (амортизаційна теорія Вагнера – Шредера) джерелом утворення страхового фонду є та частина вартості, яка переходить на продукт і призначена для оновлення, як в амортизаційному фонді. Витрати на страхування є суспільно необхідними. Величина частини вартості, що надходить у страховий фонд, визначається мірою ризику, до якого схильне майно, що підлягає страхуванню. Таким чином, страхові платежі повинні включатися наперед до фонду відшкодування, а на практиці – прямо відноситися на витрати продукції. Дана теорія одержала назву амортизаційної.

Слідуючи цій логиці у частину вартості, що надходить у страховий фонд, необхідно включити відрахування на усі види ризиків, які можуть статися з майном. Тобто це є визнанням того, що всі ризики рано чи пізно відбудуться в строк «життя» майна (по аналогії з амортизаційним фондом: накопичені відрахування до амортизаційного фонду з часом використовуються на оновлення

виробництва). Якщо ми визнаємо, що всі ризики, що страхуються, відбудуться (а саме на їх відшкодування ми розраховуємо), ми визнаємо, що власнику майна будуть сплачені страхові відшкодування, які він використає на відновлення застрахованого майна. Тобто у страховому фонді відбувається просте накопичення коштів на відновлення майна, накопичені кошти увесь час належать власнику і у кінцевому остатку будуть використані ним. У зв'язку з цим виникає низка питань: хто визначає ризики, які відбудуться; який розмір внесків у страховий фонд повинен бути, щоб наприкінці можна було сплатити страхове відшкодування (тобто накопичені кошти); які джерела будуть використані страховиком для сплати такого відшкодування. При такий постановці питання легко зрозуміти, що відбувається викривлення самих принципів страхування: вірогідність настання страхового випадку; розмір внесків значно менший, ніж страхова сума; перерозподіл страхових внесків у часі, просторі та серед страхувальників (тобто не всі страхувальники використають кошти страхового фонду); перерозподіл здійснюється серед обмеженого кола заінтересованих осіб. У випадку «амортизаційної» теорії, все суспільство (через ціну) компенсує страхувальнику (господарюючому суб'єкту) його витрати на страхування його майна.

Без сумніву, використання на практиці положень даної теорії є найпривабливішим для господарюючого суб'єкта, адже пряме віднесення страхових платежів на собівартість продукції є вигідним для власника.

Ми вважаємо, що теорія Шредера-Вагнера отримала своє втілення у сучасній господарський практиці в Україні. Так, згідно українського законодавства, на валові витрати підприємства відносяться витрати, пов'язані з майновим страхування. Ми вважаємо, що механічне віднесення витрат по страхуванню на собівартість спотворює економічний сенс і зміст так званого фонду відшкодування, а також породжує ілюзію, що страхові платежі формуються на стадії виробничого процесу, а не виникають на стадії

перерозподілу. Тому застосування теорії Вагнера-Шредера в український транзитивній економіці вважаємо недоцільним.

Відмітимо, що основні положення розглянутих теорій стосувались визначення джерел сплати страхових відрахувань тільки з ризикового (майнового) страхування. Позаувагою залишилося страхування соціальних ризиків.

Слід зазначити, що тільки на при кінці Х1Х ст. соціальне страхування починає активно розвиватися. Це було пов'язане із розвитком суспільства і утвердженням такого поняття як «цінність життя». Страхування соціальних ризиків стає незаперечною необхідністю подальшого економічного розвитку. Тому й визначення джерел страхових внесків на соціальне страхування стає важливим питанням як у теоретичній площині, так й у практичному застосуванні.

Відтворення особистого фактору має своїм джерелом необхідний продукт разом з його матеріальною та історичною складовою. Формування теорії соціального страхування приводить до необхідності визначення мінімального розміру фінансового забезпечення людини на основі встановлених соціальних параметрів її існування (життя, пенсійне забезпечення, втрата працездатності, ін.), тобто обсягів необхідного продукту, та виникаючих соціальних ризиків.

Економічний розвиток суспільства призводить до того, що змінюється структура і склад потреб, що забезпечують відтворення особистого чинника. При збільшенні тривалості життя людини після закінчення віку працездатності виникає необхідність у забезпеченні підтримки досягнутого рівня споживання. Також відбувається зростання норм соціального споживання, а для суспільства в цілому – зростання необхідного продукту при відтворенні особистого чинника. Осмислення цього положення приводить до висновку, що за своїм функціональним призначенням та частина страхового фонду, яка спрямовується на забезпечення досягнутого рівня споживання (для фізичної особи) стає частиною необхідного продукту відтворення особистого чинника (на відміну від того, коли додаткове страхування

пенсії сприймалося як щось зайве). Таким чином, формування страхового фонду за рахунок внесків для фізичної особи повинно відбуватися з необхідного продукту, а не додаткового.

Формування страхового фонду як за рахунок додаткового продукту (для господарюючих суб'єктів), так й за рахунок необхідного продукту (для фізичних осіб) стає необхідним та економічно обґрунтованим.

Таким чином, страховий фонд повинні формувати елементи додаткового продукту (m) та необхідного продукту (v). Перерозподільні відносини вуалюють цю сутність та глибинні відношення і актуалізують інші проблеми, пов'язані з конкретним механізмом наповнення та використання страхового фонду.

Слід зазначити, що впровадження страхування соціальних ризиків було певним чином спрямоване на розв'язання соціальних конфліктів, які час у часі виникали у суспільстві. Як реакція на напруженість у суспільстві, на законодавчому рівні багатьох держав були впроваджені механізми із залучення до страхування соціальних ризиків господарюючих суб'єктів.

Цими механізмами передбачається формування загального страхового фонду внесками з ризикового страхування та внесками від страхування соціально значущих для суспільства ризиків. Тому страховий фонд змінюється як кількісно, так і якісно та набуває нових функцій.

Якщо у період раннього капіталізму страховий фонд виконував функції тільки відшкодування збитку при матеріальних втратах, то з розвитком суспільства він виконує функції забезпечення компенсації при настанні нещасних випадків, а також забезпечення в непрацездатному віці. Тобто до функції відшкодування додається функція забезпечення і компенсації.

Механізм реалізації функцій страхового фонду передбачає його певне поділення. Умовно страховий фонд можна поділити на дві частини. (див.рис.1.1).

Перша частина спрямовується на страховий захист матеріальних інтересів. Друга частина фонду спрямовується на страховий захист

від соціальних ризиків. Співвідношення між цими двома частинами на різних етапах розвитку суспільства різне. Воно залежить від ступеню економічного та соціального розвитку країни.

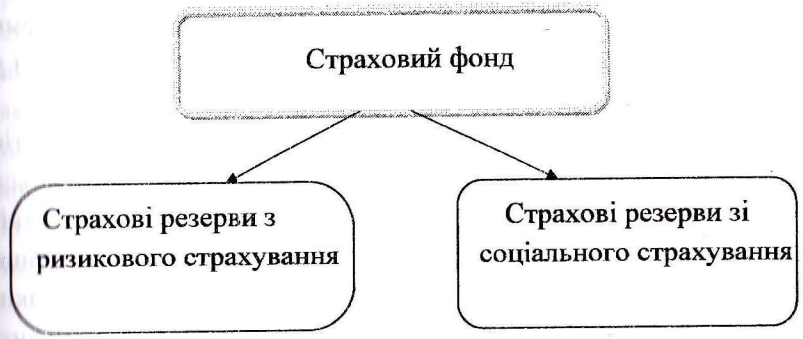

Рис.1.1 Структура страхового фонду

Існуючий механізм формування страхового фонду передбачає, що платниками внесків до першої та другої частини є населення, суб'єкти господарювання, бюджетні установи. Залежно від встановленого законодавством порядку у тій чи інший країні, співвідношення між розміром внесків може бути різним для різних платників.

У сучасній теорії страховий фонд поділяється на централізований страховий фонд та децентралізований страховий фонд, залежно від рівня концентрації та напрямів використання страхових ресурсів. У такому розумінні страховий розглядається як сукупність грошових та натуральних ресурсів, що мають цільове призначення. Централізовані страхові фонди формуються на рівні держави, децентралізовані страхові фонди формуються на рівні суб'єктів господарювання.

Для господарюючих суб'єктів формування централізованого і децентралізованого страхового фондів повинне здійснюватися за

рахунок прибутку. Саме за рахунок прибутку може формуватися страховий фонд самострахування (у межах одного господарства). Втрати не розподіляються між багатьма господарствами, залишаються у межах господарства та використовуються для власних потреб. Цей розподіл можливий тільки за часом, але не у просторі. Форма існування можлива як у грошовому, так і натуральному виразі.

За рахунок прибутку господарюючих суб'єктів страховиками формується децентралізований страховий фонд, який існує у часі і у просторі.

Також за рахунок прибутку господарюючих суб'єктів формується й централізований страховий фонд, де поєднуються ресурси як господарюючих суб'єктів, так й кошти держави. Такий фонд існує як у просторі, так й у часі, його використання спрямовується на надання страхового захисту від страхових випадків (особливо катастрофічних) та надання соціального страхового захисту в межах всієї держави.

Слід зазначити, що більшістю вчених страховий фонд не розглядався з погляду його використання. У теперішній час вважаємо, що така позиція є неприпустимою. Це пояснюється розширенням функцій страхового фонду та зростанням значення у економічно-суспільному житті держави. Сьогодні до вже відмічених функцій слід додати і накопичувальну, і інвестиційну, і превентивну функції, реалізація яких буде розглянута у наступних розділах.

Широке впровадження страхування, заінтересованість в отриманні страхового захисту як суб'єктами господарювання, так і населенням постійно збільшують фінансовий потік, що надходить до страхового фонду, значно збільшуючи його розміри. Завдяки страхуванню з'являється можливість накопичення коштів. Кошти страхового фонду опосередковано беруть активну участь у створенні ССП у вигляді додаткового джерела розширеного відтворення. З цієї точки зору вважаємо неправомірним затвердження Т.Гварліані і В.Балакиревої , що «механізм страхування дозволяє лише утримувати певний рівень виробничого розвитку» [78, с.7]. Менш розвинутою є

превентивна функція страхового фонду. Ми розглядаємо її як перспективну та таку, що буде стрімко розвиватися. До цього нас призводить аналіз частоти та масштабності страхових подій останнім часом.

В рамках теорії страхового фонду слід вирішити ще одне питання: наскільки, якою мірою держава повинна брати участь в процесі страхування, тобто чи повинна вона брати на себе функції певної компенсації втрат при настанні особливо катастрофічних випадків або ж ця проблема повинна вирішуватися постраждалими самостійно (наприклад, за допомогою фонду самострахування, або за допомогою професійних страховиків)? Якщо так, то виникає запитання: який повинен бути механізм цієї участі (розмір спеціального страхового фонду, джерела створення, порядок витрачання, співпраця із страховими організаціями).

Друге питання, чи повинна держава приймати участь у соціальному страхуванні, тобто за рахунок коштів відповідних бюджетів компенсувати соціальні ризики?

Державі належить визначити і роль страхування, як виду діяльності. На жаль, на сьогоднішній день ці питання в Україні багато в чому не вирішені. Компенсації, що виплачуються у зв'язку з катастрофічними подіями, як правило, здійснюються із коштів консолідованого бюджету країни (спеціальний фонд). Разом з тим, сьогодні це питання (метод компенсації втрат на рівні держави) методологічно не вирішене.

Окремою проблемою постає питання регулювання процесів формування страхового фонду державою. Необхідність регулювання процесів формування та використання страхового фонду зумовлена наступним:

- обсяги коштів, що концентруються у страховому фонді, сягають значних розмірів та можуть бути використані державою на власні потреби;
- від ефективності наповнювання та використання коштів страхового фонду напряму залежить економічний стан країни та соціальна стабільність у суспільстві;

- завдяки спрямованому використанню коштів страхового фонду з'являється можливість впровадження економічної та соціальної політики держави.

Держава не є платником страхових внесків, але за допомогою бюджетних коштів, які можуть спрямовуватися у страховий фонд у якості певної допомоги або компенсації, держава напряму впливає на рівень страхового захисту населення та суб'єктів економічних відносин. Чим більша частина державних коштів присутня у страховому фонді, тим більший вплив здійснює держава на економічне та соціальне становище у країні.

Узагальнюючи існуючи підходи до визначення сутності страхового фонду ми вважаємо, що категорія страховий фонд відображає економічні відносини між зацікавленими особами (юридичними, фізичними, державою) з приводу формування, акумулювання, управління та цільового спрямовування грошових коштів зацікавлених осіб.

Страховий фонд створює матеріальну основу забезпечення страхового захисту.

Страховий фонд виконує наступні функції: формування, акумулювання (накопичення) інвестування грошових коштів, відшкодування, компенсації, попередження (превенція) страхових випадків.

Джерелами страхового фонду є необхідний та додатковий продукт.

Страховий фонд є материальною основою існування страхової системи держави, розгляду якої присвячений наступний розділ.

1.3. Теоретичні засади структуризації страхової системи

Перш за все, визначимося з поняттям страхової системи та з'ясуємо, що лежить в основі страхової системи.

Система вбирає в себе глибиніши зв'язки і процеси, які на поверхні явищ виявляються в тій або іншій формі, у тому числі у різних формах реалізації інтересів.

У міру того, як відносини з реалізації яких-небудь інтересів стають постійними, а не випадковими, стійкими, такими, що повторюються, зафіксованими за допомогою яких-небудь форм, вони стають об'єктом дослідження та становлять певну систему. Варто зробити уточнення, по-перше, інтереси повинні виникати з приводу однорідної події (у нашому випадку ми розглядуємо страх або ризик), по-друге, реалізація відносин має бути певним чином оформленою (це можуть бути угоди, усні або письмові договори про певні дії в разі настання ризикової ситуації, наявність певних інституцій, за допомогою яких реалізуються ці стосунки і т.д)., по-третє, задоволення системи інтересів повинне розвиватися паралельно з розвитком суспільства.

Страхування, перш за все, пов'язане з таким поняттям, як нещасний випадок.

Наявність великої кількості нещасних випадків та неможливість по всім ним надати допомогу (неможливість зумовлена обмеженістю ресурсів), викликає необхідність впорядкування випадків, групування та визначення певних нещасних випадків страховими, тобто такими, по яким може бути надана компенсація. Такі випадки у страхування отримали назву «страхові ризики».

Само по собі поняття «ризик» є багатоплановим поняттям. Питанню визначення цієї категорії приділяють увагу багато вітчизняних та закордонних вчених-економістів. Ризик – це категорія, що історично склалася, це економічна, соціальна, правова категорія. Розглядаючи той чи інший бік цієї категорії, різні вчені-економісти робили наголос на формах прояву тих або інших сторін цієї категорії. Так, Шелехов К.В., Бігдаш В.Д. розглядаючи цю категорію вважають, що «страховий ризик» має використовуватись виключно для визначення небезпек і випадковостей, з настанням яких законодавство і правила страхування пов'язують здійснення страховиком відповідних страхових виплат [301, с.45]. Горбач Л.М.

розуміє під страховим ризиком ймовірну подію або сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування [84, с.242]. Такої ж думки дотримується Федоренко В.Г.: "Ризик страховий – ймовірна подія чи сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування" [258]. Таркуцяк А.О. дає наступне визначення: "страховий ризик – це ймовірна подія або сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування" [269, с.13].

Якісні характеристики ризиків покладені в основу тих чи інших видів страхування. Воблий К.Г. розглядає «ризик» у абстрактному та конкретному змістах. У першому значенні під ризиком розуміється ступінь небезпеки або вираження середнього розміру можливого збитку у певну одиницю часу. У практичному значенні під ризиком розуміють об'єкт страхування, наприклад, життя, майно, тобто той предмет, який при настанні певної події, встановленої в страхуванні, може бути зруйнований, пошкоджений або втрачений в цінності [73, с.47].

Проф. Рейтман Л.І. виділяє чотири смислові значення терміну «страховий ризик», які відбивають юридичний, економічний та соціальний бік цієї категорії:

- вірогідність нанесення збитку від страхового випадку;
- конкретний страховий випадок;
- частина вартості майна, що не охоплена страхуванням і залишається через це на ризику страхувальника;
- конкретні об'єкти страхування за їх страховою оцінкою і ступенем вірогідності нанесення збитку [261, с.19].

Шахов В.В. також розглядає різні аспекти категорії «страховий ризик»:

- вірогідність настання збитків життя, здоров'ю, майну страхувальника (застрахованого) в результаті страхового випадку;
- конкретний страховий випадок;

- конкретні об'єкти страхування за їх страховою оцінкою співвіднесені зі ступенем вірогідності нанесення збитку;
- договір страхування, що закріплює встановлені правовідносини [300, с.215].

Чотири трактування страхового ризику виділяють Яковлєва Т.О. і Шевченко О.Ю.:

- передбачувана подія, на випадок настання якої проводиться страхування;
- конкретний об'єкт страхування з урахуванням його вартості і вірогідності настання страхового випадку;
- відповідальність страховика за конкретні небезпеки, що загрожують об'єкту страхування;
- аспект поняття «ризик» проявляється при застосуванні тієї чи іншої системи страхового забезпечення [199].

Проф. Осадець С.С. розглядає ризик як економічні відносини і на його думку ризик – це ймовірність зазнати втрат очікуваної економічної (фінансової) користі або прямих збитків через появу непевної (випадкової) події, яка зачіпає інтереси осіб, причетних до тієї чи іншої справи, або всіх членів суспільства [189, с. 566].

В науковій літературі немає узгодженої думки відносно визначення категорії «страховий ризик», не прослідкується чіткий зв'язок між непередбачуваною подією, яка призводить до втрат та страховим інтересом, тобто матеріальною зацікавленістю у страхуванні об'єктів, до яких страхувальник має стосунок, як власник.

Слід відзначити, що у наведених визначеннях ризику, він розглядається з різних позицій. Але всюди ми бачимо, що за тим або іншим визначенням будуються специфічні економічні відносини, які мають прояв у вищенаведених формах. Найбільш вдалою, з нашої точки зору, є думка Осадця С.С. щодо категорії страхового ризику. Під страховим ризиком ми будемо розуміти ймовірну подію або сукупність подій, які мають негативні наслідки, можуть бути оцінені,

розуміє під страховим ризиком ймовірну подію або сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування [84, с.242]. Такої ж думки дотримується Федоренко В.Г.: "Ризик страховий – ймовірна подія чи сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування" [258]. Таркуцяк А.О. дає наступне визначення: "страховий ризик – це ймовірна подія або сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування" [269, с.13].

Якісні характеристики ризиків покладені в основу тих чи інших видів страхування. Воблий К.Г. розглядає «ризик» у абстрактному та конкретному змістах. У першому значенні під ризиком розуміється ступінь небезпеки або вираження середнього розміру можливого збитку у певну одиницю часу. У практичному значенні під ризиком розуміють об'єкт страхування, наприклад, життя, майно, тобто той предмет, який при настанні певної події, встановленої в страхуванні, може бути зруйнований, пошкоджений або втрачений в цінності [73, с.47].

Проф. Рейтман Л.І. виділяє чотири смислові значення терміну «страховий ризик», які відбивають юридичний, економічний та соціальний бік цієї категорії:

- вірогідність нанесення збитку від страхового випадку;
- конкретний страховий випадок;
- частина вартості майна, що не охоплена страхуванням і залишається через це на ризику страхувальника;
- конкретні об'єкти страхування за їх страховою оцінкою і ступенем вірогідності нанесення збитку [261, с.19].

Шахов В.В. також розглядає різні аспекти категорії «страховий ризик»:

- вірогідність настання збитків життя, здоров'ю, майну страхувальника (застрахованого) в результаті страхового випадку;
- конкретний страховий випадок;

- конкретні об'єкти страхування за їх страховою оцінкою співвіднесені зі ступенем вірогідності нанесення збитку;
- договір страхування, що закріплює встановлені правовідносини [300, с.215].

Чотири трактування страхового ризику виділяють Яковлєва Т.О. і Шевченко О.Ю.:

- передбачувана подія, на випадок настання якої проводиться страхування;
- конкретний об'єкт страхування з урахуванням його вартості і вірогідності настання страхового випадку;
- відповідальність страховика за конкретні небезпеки, що загрожують об'єкту страхування;
- аспект поняття «ризик» проявляється при застосуванні тієї чи іншої системи страхового забезпечення [199].

Проф. Осадець С.С. розглядає ризик як економічні відносини і на його думку ризик – це ймовірність зазнати втрат очікуваної економічної (фінансової) користі або прямих збитків через появу непевної (випадкової) події, яка зачіпає інтереси осіб, причетних до тієї чи іншої справи, або всіх членів суспільства [189, с. 566].

В науковій літературі немає узгодженої думки відносно визначення категорії «страховий ризик», не прослідкується чіткий зв'язок між непередбачуваною подією, яка призводить до втрат та страховим інтересом, тобто матеріальною зацікавленістю у страхуванні об'єктів, до яких страхувальник має стосунок, як власник.

Слід відзначити, що у наведених визначеннях ризику, він розглядається з різних позицій. Але всюди ми бачимо, що за тим або іншим визначенням будуються специфічні економічні відносини, які мають прояв у вищенаведених формах. Найбільш вдалою, з нашої точки зору, є думка Осадця С.С. щодо категорії страхового ризику. Під страховим ризиком ми будемо розуміти ймовірну подію або сукупність подій, які мають негативні наслідки, можуть бути оцінені,

на випадок яких здійснюється страхування і які відбивають обсяг відповідальності страховика перед страхувальником.

Згруповані та впорядковані тим чи іншим чином, страхові ризики являють собою систему. Економічні відносини з приводу страхових ризиків, що організаційно та юридично оформлені становлять основу страхової системи. Можна сказати, що в основі існування та формування страхової системи лежить система ризиків, які визнані суспільством у якості страхових. Визнання нових ризиків (а відповідно, й економічних відносин), які з'являються у результаті реалізації досягнень науково-технічного прогресу, зникнення певних ризиків, переосмислення та переоцінка соціальних норм призводять до змін у страховій системі.

У практичному аспекті, слід розрізняти ризики, які приймає на страхування страховик, тобто об'єкт діяльності страховика, та ризики, які притаманні страховій організації, як підприємницькій структурі.

Ризики страхової організації сформульовані в стандарті AS/NZS Risk Management Standard 4360:1999, відповідно до європейського страхового законодавства, підрозділяються по ознаці «причини виникнення ризику» на технічні, нетехнічні і інвестиційні (див. табл 1.1).

Як видно з переліку наведених ризиків, ці ризики не є страховими. Вони притаманні страховику, як господарюючому суб'єкту зі специфікою галуззі страхування.

На управління цими ризиками націлений внутрішній механізм страхової організації.

З позицій формування і розвитку страхової системи у дослідженні ми розглядаємо ризики, як об'єкт діяльності (страховика). Тому вважаємо за необхідне визначити, що використовуючи ризик у значені тільки матеріальних втрат, деякі автори, з нашої точки зору, значно звужують ту сферу фінансових відносин, котра виникає у зв'язку з наданням страхового захисту, а зведення страхового ризику тільки к недоотриманню доходу або збиткам суттєво звужує вивчення сфери прояву страхових відносин.

Таблиця1.1

Ризики страхової організації

Технічні ризики	Інвестиційні ризики	Нетехнічні ризики
- ризик недостатності тарифів; - ризик недостатності засобів по індивідуальних (спеціалізованим) видах страхування; - ризик неадекватності методів розрахунку технічних резервів; - ризик перестрахування; - ризик перевищення операційних витрат; - катастрофічний ризик; - ризик організаційно - правової форми (обмежена відповідальність по страхових виплатах).	- ризик неадекватного оцінювання, знецінення і неліквідності активів; - ризик невідповідності активів зобов'язанням; - ризик норми прибутковості; - ризик участі (залежність від акціонерів); - законодавчий ризик; - часовий ризик (розрив в часі отримання доходу і виконання зобов'язань); - управлінський ризик; - ризик маркетингової стратегії.	- ризик некерованості; - ризик, пов'язаний з виконанням нестрахових зобов'язань; - ризик неотримання засобів від посередників; - ризик бізнесу, пов'язаний із загальним станом економіки.

Таким чином, в основі страхової системи лежить сукупність інтересів з отримання страхового захисту та його наданні. Наявність інтересів з надання та отримання страхового захисту породжує страхові відносини з приводу страхового ризику. Рушійною силою страхової системи стає страховий інтерес – інтерес компенсації матеріальних втрат при наявності страхового ризику.

Наявність страхових відносин зі страхового ризику є основою існування страхової системи, але не є тотожним поняттям. Тому необхідним є визначення поняття страхової системи та ознак, коли страхування стає системою.

Енциклопедичний словник «Економіка і страхування» дає наступні визначення страховій системі: «Страховая система – 1. Совокупность различных видов страховых компаний в их взаимосвязи со страховым надзором, существующая в той или иной стране в определенный исторический период. 2. Государственно-правовая форма организации страховых правоотношений. В настоящее время включает следующие крупные блоки: социальное страхования, личное и имущественное страхование. Может быть опосредована государственной страховой монополией или свободным экономическим пространством (страховым рынком). В условиях рыночной экономики страховая система тесно взаимосвязана с финансовым рынком (рынком ценных бумаг), коммерческими банками и финансовыми институтами» [315, с.204].

Як видно з наведеного визначення, страхова система розглядається тільки як сукупність страхових компаній. При цьому навіть не враховується наявність державного соціального страхування, котре може здійснюватися державними страховими фондами (наприклад, як в Україні), а не конкуруючими страховиками, проводитися централізовано, як це було за часи Радянського Союзу. Крім того, в цьому визначенні зовсім не врахований елемент інфраструктури, що є невід'ємним у ринковій економіці (мається на увазі, перш за все, перестраховики). У другому визначенні подається юридичний аспект. Ми маємо зауважити, що соціальне страхування належить до особистого страхування, так як

спрямоване на захист життя. здоров'я та благополуччя людини. Тому таке поділення умовне й відображає тільки рівень державного регулювання.

Досліджуючи історичні аспекти виникнення страхування, в своїй роботі «Суспільно-історичні типи страхування» В.К.Райхер підкреслює, що низка західних учених визнають періодом виникнення страхування кінець Х1У століття на тій лише підставі, що до цього періоду не існувало страхового договору і страхового підприємства. Інші, навпаки, вважають страхування у докапіталістичному устрою формою комерційного (капіталістичного) страхування [225, с.33]. Досліджуючи природу страхових відносин докапіталістичного суспільства, Райхер В.К. наводить історичні факти існування страхових стосунків у формі страхової взаємодопомоги в професійно-корпоративних об'єднаннях [225, с.39-64]. Подібне дослідження ми знаходимо і у В.Д.Базилевича [17, с.14], і у Воблого К.Г. [73, с.23].

Ми згодні з дослідниками, що елементи страхування були присутні, але говорити про страхування як систему в докапіталістичному суспільстві, вважаємо, неможна. Розглянемо цю тезу детальніше.

Досліджуючи прояви елементів страхування в середні віки, Райхер В.К. звертає увагу на наявність певних кас, фондів в гільдіях (братерствах) (Англія 925-940г, Німеччина – 1Х-11Х в.в., Данія і Ісландія – ПХ ст) і військових колегіях. Але чи можна такі утворення вважати за страхову систему. Ми вважаємо, що ні. По-перше, суми компенсації були заздалегідь відомі. По-друге, допускалися випадки звільнення від вступного внеску, обумовлювалися суми премій до дат, обумовлювалася взаємодопомога. Поза сумнівом, тут ми спостерігаємо елементи особистого страхування, в той же час, повне повернення накопичених сум не передбачалося. Формування ж певного фонду, що має цільове призначення (японські «ко») таке як організація паломництва, свят при використанні коштів, що залишилися, на добродійні цілі не може вважатися за процес формування і використання страхового фонду [225, с.63].

Використовуючи дані цих досліджень, звернемо увагу на формування власно страхової системи і механізмів реалізації страхових стосунків. Слід зазначити, що Райхер В.К. при дослідженні розвитку страхування класифікував його і, природно, розглядав з точки зору етапів розвитку економічних систем (формацій) і юридичної складової цього процесу; Базилевич В.Д. розглядав страхування як систему економічних стосунків, яка охоплює створення спеціального фонду засобів (страхового фонду) і його використання (розподіл і перерозподіл) для подолання і відшкодування різноманітних втрат, збитків, що виникли із-за несприятливих подій (страхові випадки) шляхом виплати страхових сум і страхових відшкодувань (при цьому робиться посилання на Великий економічний словник) [16,с.23].

Щонайближче нам позиція Воблого К.Г., який розглядає так звану «економію страхування». В той же час, вважаємо, що дещо помилкове представлення страхування тільки як виду господарської діяльності на основі солідарності і возмездности, що має на своїй меті покриття майбутньої потреби або потреби, що викликається настанням випадкової і разом статистично вловимої події [73, с.32].

У своєму дослідженні Райхер В.К., посилаючись на документи епохи Хаммурапі, Талмуд і ін. [225, с.41], вказує, що в докапіталістичній епосі були присутні угоди, що нагадують страхові. Наявність певного впорядкування, законодавчого оформлення та регулярності здійснення угод являються ознаками системи. В той же час, вважати це за страхову систему, на наш погляд, не можна.

По-перше, Райхер В.К. та інші дослідники вказують, що за часів римської імперії, відшкодування втрат відбувалося за рахунок привласнення (безвідплатного)результатів праці рабів, причому в тих кількостях, в яких було необхідно (за наявності таких) [225, с.38-40]. Тобто, умовно кажучи, відбувалося вилучення не лише додаткового, але і необхідного продукту в тих кількостях, які були необхідні для відшкодування збитку, причому лише рабовласникові. Таким чином, відбувається просте відшкодування втрат за рахунок власних джерел без попереднього накопичення. Ні про яке відшкодування втрат (в

результаті непередбачених нещасних випадків) вільним громадянам, але в яких не було рабів, або рабам, не йшло мові.

По-друге, страхування не має регулярної дії, у більшості випадків угоди про відшкодування зводяться до обіцянки компенсації збитків серед осіб, в яких є спільні професійні інтереси [225, с.40,41]. Це приводить до того, що немає необхідності в створенні спеціальної організації або якого-небудь іншого схожого органу, який би займався збором страхових платежів, їх зберіганням, виплатою.

У третіх, немає системи оцінки збитку. Рішення про компенсацію приймаються шляхом обговорення та узгодження серед заінтересованих осіб.

У четвертих, відсутня гарантія виплати відшкодування збитку, оскільки об'єднання зацікавлених осіб, професійні об'єднання, наприклад, торговців, що вирушають по певному маршруту, дуже малі, адже постраждалих може бути набагато більше, ніж не постраждалих.

У п'ятих, угоди про компенсацію втрат ув'язувалися з угодами про розподіл доходів [225,с.40], а це принцип не страхування, а звичайного спільного ведення справи. Сьогодні ми також можемо спостерігати подібні угоди у вигляді договорів про спільну діяльність, коли доходи і збитки від операцій діляться пропорційно пайовій участі кожній із сторін.

Враховуючи вищенаведене, можна зробити висновки, що ознаками страхування, як системи, є:

- страхування здійснюється на регулярній основі;
- існує система ризиків, що є страховими, та система оцінки збитків;
- відбувається формування страхового фонду всіма заінтересованими особами у отриманні відшкодування від ризиків, по яких в них виникає страховий інтерес. Відшкодуванню підлягають тільки страхові ризики та у розмірах, що відповідають компенсаційному інтересу;

- до страхування залучається значна кількість заінтересованих осіб, тільки страхувальники (тобто особи, які сплатили страхові внески) мають право на страхове відшкодування;
- існують спеціальні організації, які займаються визначенням умов проведення страхування, формуванням та управлінням страховим фондом;
- існує система фінансового забезпечення страхових виплат зі страхових випадків;
- існує система регулювання та нагляду за страхуванням, як видом діяльності, що оформлена законодавчо.

Таким чином, під страховою системою будемо розуміти організаційно та юридично оформлену систему економічних (фінансових) відносин, що мають специфічний замкнений характер, з перерозподілу грошових ресурсів з метою надання страхового захисту за ризиками, які визнані суспільством як страхові.

Сучасна страхова система – це сукупність складних елементів з різноманітною структурою та різноманітними зв'язками. Страхова система втілює у собі якості різних та різнорідних систем, а змінення, що відбуваються у страховій системі, обумовлені не тільки змінами у її внутрішній структурі, але й змінами того зовнішнього оточення, елементом якого вона є.

Багатогранність такого явища як страхування дозволяє розглядати страхову систему, що існує у державі, з різних позицій (див.табл.1.2).

Розгляд страхової системи за ознакою об'єкту ризику, на який спрямований страховий захист, дозволяє проаналізувати ступінь задоволення страхових інтересів з набору ризиків, якими представлена система. Чим більший набор ризиків приймається на страхування, тим більше враховуються інтереси як окремого страхувальника, так і суспільства у цілому, тим більш розвинутою та гнучкою може вважатися страхова система країни.

Ознака за об'єктом ризику, до якого схильна страхова система, дозволяє визначити ризики, якими можна управляти за допомогою

внутрішніх відповідних механізмів та ризики, які слід враховувати при функціонуванні.

Таблиця 1.2

Класифікація страхової системи

№	Ознака	Складові
1	Об'єкт ризику, на який спрямований страховий захист (страховий інтерес)	Підсистема майнового страхування, підсистема особистого страхування, підсистема страхування відповідальності
2	Об'єкт ризику, до якого схильна страхова система	Зовнішні ризики страхової системи, внутрішні ризики страхової системи
3	Форма власності	Підсистема державного страхування, підсистема недержавного страхування
4	Організація	Підсистема страхового ринку, підсистема соціального страхування
5	Механізм проведення	Обов'язкове страхування, добровільне страхування

Ознака форми власності характеризує складові страхової системи з позиції процесу та механізму надання страхового захисту (наприклад, державний механізм надання соціальної допомоги, наявність державного страхового фонду та процесу його використання).

Поділення страхової системи на підсистему страхового ринку і підсистему соціального страхування характеризує принципи організації структури страхової системи;

Класифікація страхової системи за ознакою механізму проведення страхування дозволяє визначити пріоритетні напрями у політиці держави зі страхування тих чи інших ризиків.

Безпосередньо надання страхового захисту здійснюється на рівні страхової організації (закладу) через відповідний механізм.

Незважаючи на різнорідність елементів страхової системи, всі вони мають одне спрямування: забезпечення та надання страхового захисту об'єкту страхування.

Розвиваючись, страхова система втілює і реалізує нові страхові інтереси (пенсійне страхування, страхування відповідальності, нові види майнового страхування, наприклад, фінансове), розширюється коло об'єктів, з приводу яких виникає страховий інтерес (працездатність, пенсійне забезпечення, професійна відповідальність, недоотримання доходу і так далі), розширюється поняття страхового ризику (дожиття до пенсійного віку, страхування до весілля, до повноліття некоректно вважати за імовірнісну подію).

Страхова система обслуговується спеціальною системою наукових знань (страхова статистика, страхова математика, страховий менеджмент і так далі).

Страхова система стає потужним інститутом господарської системи, активно беручи участь в основних економічних процесах, здійснюючи вплив як на національну економіку, так і на світову.

1.4. Економічна сутність та характеристика елементів страхової системи

Класифікація страхової системи може бути виконана за різними ознаками.

1.Сучасну страхову систему можна представити у вигляді поєднання двох глобальних елементів: обов'язкового сегмента страхування та необов'язкового (добровільного) сегменту страхування. Обов'язковий сегмент страхування являє собою систему страхових відносин з приводу надання страхового захисту страхувальникам у відповідності до існуючого законодавства. Цей економічний простір регулюється державними актами та

представлений суб'єктами відносин: фізичними особами і юридичними особами, що є суб'єктами відносин у силу закону, та представниками державних органів виконавчої влади, наприклад, Пенсійний фонд, Фонд соціального страхування, а також суб'єктами підприємництва – страховими організаціями, які здійснюють обов'язкове страхування (в силу закону). Через обов'язковий сегмент держава реалізує свої соціальні і економічні функції.

Необов'язковий сегмент страхування являє собою систему страхових відносин з приводу надання страхового захисту страхувальникам на добровільних засадах. Схематично це представлено на рис.1.2.

З організаційної точки зору, частина обов'язкового сегменту представлена державними закладами, що надають послуги зі страхування, та комерційними страховими структурами.

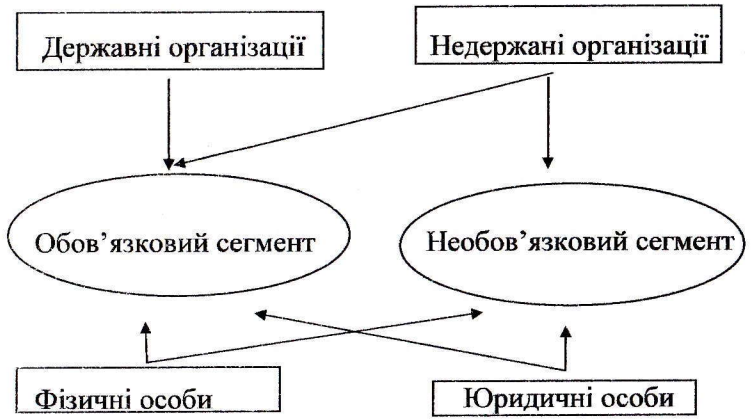

Рис. 1.2 Структура страхової системи за ознакою обов'язковості страхування та взаємозв'язок її елементів

Ці послуги стосуються соціального страхування (наприклад,один з таких видів послуг у Росії - послуги з

обов'язкового медичного страхування, в Україні – послуги зі страхування від нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань, що спричинили за собою втрату працездатності) та ризикового страхування (наприклад, страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів).

Друга частина обов'язкового сегменту представлена недержавними організаціями. Це, як правило, комерційні страхові організації, які мають право здійснювати обов'язкове страхування (наприклад, страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів). На необов'язковому сегменті працюють виключно комерційні страхові організації.

2. Страхова система може бути структурована за видами ризиків: соціальні ризики та інші майнові (не соціальні) ризики. Схематично це представлено на рис 1.3.

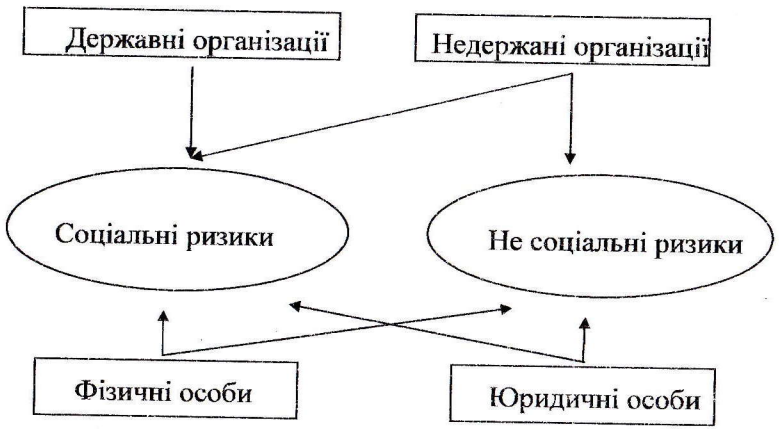

Рис.1.3 Структура страхової системи за ознакою виду страхових ризиків та взаємозв'язок її елементів

Система страхування соціальних ризиків являє собою систему страхових відносин з приводу надання страхового захисту страхувальникам у відповідності до визнаних суспільством

соціальних ризиків. Як правило, така система має законодавче забезпечення. Цей економічний простір представлений суб'єктами відносин: фізичними особами і юридичними особами, що є суб'єктами відносин або у силу закону, або на добровільних засадах, представниками державних органів виконавчої влади, суб'єктами підприємництва – страховими організаціями, які здійснюють страхування соціальних ризиків. Через систему страхування соціальних ризиків держава також реалізує свої соціальні і економічні функції.

Система страхування не соціальних ризиків (інші майнові) являє собою систему страхових відносин з приводу надання страхового захисту страхувальникам. Цей економічний простір представлений суб'єктами відносин: фізичними особами і юридичними особами та суб'єктами підприємництва – страховими організаціями, які здійснюють страхування не соціальних ризиків.

3. Комерційні страхові організації, що знаходяться на цих сегментах та займаються страхуванням як соціальних, так і не соціальних ризиків утворюють страховий ринок. Страхові організації, що займаються страхуванням соціальних ризиків та є державними (фонди) та недержавними організаціями утворюють систему соціального страхування. За такою ознакою (організаційна форма страховиків) страхову систему можна класифікувати як систему соціального страхування та систему комерційного страхування. Схематично це представлено на рис.1.4. Слід підкреслити, що окремо стоять комерційні страхові компанії, які займаються соціальним страхуванням (наприклад, недержавне пенсійне страхування). Тому вважаємо доцільним виділення такого сегменту в межах соціального страхування та страхового ринку.

У більшості наукових досліджень страховий ринок розглядається з позицій забезпечення нормального руху фінансових потоків на ринкових засадах. Але мало приділяється уваги його можливостям, як фінансового стабілізатора.

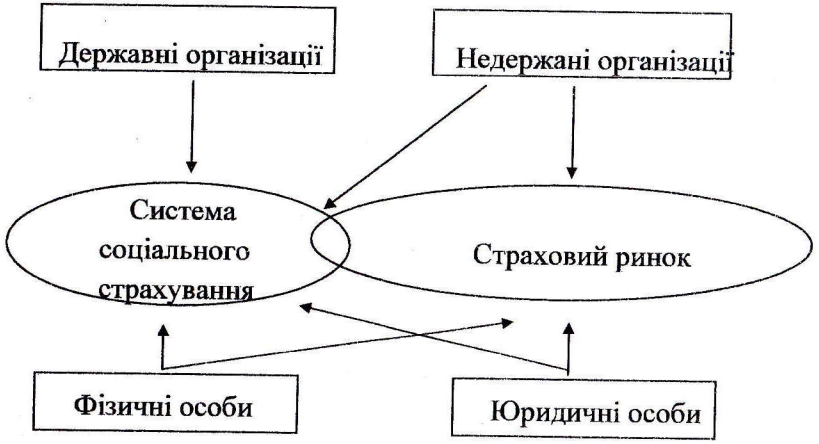

Рис.1.4 Структура страхової системи за ознакою організаційної форми страховиків та взаємозв'язок її елементів

Розвиток, формування та діяльність страхового ринку більшістю закордонних вчених (промислово-розвинутих країн) сьогодні розглядається суто з прикладної точки зору. Цьому сприяли довгий термін розвитку явищ економічної та страхової сфери. Позиція українських вчених будується на засадах дослідження питань у теоретичній площині: побудова тих чи інших інституцій повинна спиратися на певну теоретичну базу, тоді вірогідність помилки значно зменшується. Це особливо важливе у перехідний період тому, що будь-які прорахунки при розбудові та становленні інституцій є критичними для розвитку всієї системи взагалі.

Для визначення тенденцій, проблем, напрямків та перспектив розвитку страхового ринку необхідним є з'ясування його сутності.

Не слід ототожнювати страхову систему зі страховим ринком [235, с.16-19].

Словосполучення «страховий ринок» складається з двох елементів – «страховий » та «ринок ». Ринок – це базова категорія, яка визначає фундаментальні виробничі відносини. На ринку відбувається узгодження попиту та пропозиції, завдяки процесу

купівлі-продажу, що є двигуном розвитку суспільства та признанням результатів індивідуальної праці. Страхування – це економічна категорія, що відображає суто економічні (фінансові) відносини між зацікавленими особами, з приводу відшкодування збитків внаслідок несподіваних шкідливих подій. Сутність страхування проявляється завдяки перерозподільним відносинам.

Різні автори з різних позицій підходять до визначення поняття страховий ринок. Так Л.М. Горбач вважає, що «Страховий ринок – це форма організації грошового обігу щодо формування і розподілу страхового фонду для забезпечення страхового захисту суспільства, вся сукупність економічних відносин з приводу купівлі-продажу страхових послуг» [84, с.10]. У цьому визначенні розкрита сторона щодо обігу грошових ресурсів, тобто їхнього руху у межах надання страхового захисту. Але слід зазначити, що страховий ринок концентрує великі грошові ресурси, які становлять інвестиційний потенціал розвитку економіки, а це у свою чергу надає страховому ринку більш значиму роль у економіці країни та породжує інвестиційну функцію страхування (стосовно ефективного управління не тільки страховими резервами. але й власними капіталом, що має тенденцію до постійного зростання). Тому обмеження сутності страхового ринку тільки як організатора страхових відношень, є помилковим.

Ю.М.Журавльов: «Страховий ринок — система економічних відносин, яка складає сферу діяльності страховиків і перестрахувальників в даній країні, групі держав і в міжнародному масштабі по наданню відповідних страхових послуг страхувальникам.» [105, с.14]. У даному визначенні розкрито територіальний аспект існування страхових відносин з урахуванням процесів глобалізації. Без сумніву, завданням страхового ринку є забезпечення такого руху фінансових потоків, який би забезпечував надання страхового захисту. Разом з тим, така функція, як організація руху фінансових потоків у якості інвестиційного ресурсу, у даному визначені втрачена.

Ефективне розпорядження грошовими фондами та отримання інвестиційного доходу дає вагомий поштовх для розвитку економіки у цілому. Це дало деяким економістам привод говорити про інвестування, як про головну функцію страхового ринку, що викликає заперечення.

Вважаємо, що проведення превентивних заходів (їхнє фінансування) також сприяє стабільності економіки в цілому та зменшує фінансовий потік з відшкодувань. Ця функція є важливою, особливо в умовах зростання катастрофічних ризиків. Страховий ринок повинен сприяти впровадженню превентивних заходів на рівні страхової системи, а не тільки на рівні окремого страховика, тобто виконувати функцію спрямування певних фінансових потоків на виконання превентивної функції страхування та встановлення відповідних відносин. Тому вважаємо, що обмеження функцій страхового ринку тільки страховими відносинами між страховиком та страхувальником призводить до звуження розуміння функцій цього ринку.

Своє розуміння страхового ринку В.В.Шахов надає у наступному: «Страховий ринок - система економічних відносин з приводу страхування» [300, с.34]. У цьому визначенні також відбувається звуження функцій страхового ринку. Безсумнівно, що система страхових відносин є головною, визначною функцією страхування, але страховий ринок, як економічна категорія має і свої специфічні функції. У протилежному випадку, ми повинні були б вважати страховий ринок як просту організаційну форму існування страхових відносин.

Проф. С.С. Осадець визначає: «Страховий ринок – економічний простір, в якому взаємодіють страхувальники (формують попит на страхові послуги), різноманітні за формами організації - страхові компанії (страховики, котрі задовольняють попит на послуги), страхові посередники (агенти, брокери), а також організації страхової інфраструктури (об'єднання), асоціації (страховиків, консалтингові фірми, навчальні заклади)» [189, с.14].

Ми вважаємо, що наведене проф. С.С.Осадцем визначення поняття «страховий ринок» є найбільш.

По-перше, страховий ринок розглядається як економічний простір, тобто тут діють економічні відносини, а саме страхові.

По-друге, чітко сформульоване, що це ринок та наведено його головні ознаки – формування попиту та пропозиції.

По-третє, визначено структурні елементи економічного простору – страхові компанії, посередники, організації інфраструктури.

Разом з тим, вважаємо за необхідне додати, що страховий ринок – це економічний простір, де реалізуються страхові відносини; на страховому ринку присутня держава, як у якості регулятора, так і у якості споживача, а у деяких випадках і страховика (співвласника); присутні страхувальники, як споживачі страхових послуг. Також вважаємо за необхідне додати, що страховий ринок виконує не тільки організаційну функцію, але й економічну, тому що саме на страховому ринку відбувається концентрація грошових ресурсів, які є інвестиційним потенціалом економіки.

Структура страхового ринку має наступні елементи (схема подана на рис 1.5):

- об'єкти страхування;
- страхові послуги;
- суб'єкти страхових відносин, тобто страхувальники;
- фінансові посередники з реалізації страхових відносин, тобто страховики та перестраховики;
- інфраструктурні елементи страхового ринку;
- регулятори страхового ринку.

Об'єктами страхування виступають майнові та компенсаційні інтереси, що виникають у суб'єктів страхування.

Майнові інтереси виявляються:

- до матеріальних об'єктів, які заздалегідь можуть бут оцінені, таких наприклад, як нерухоме майно, автомобіль і таке інше;
- до фінансових об'єктів, таких як, наприклад, зниження прибутку, втрата прибутку і таке інше;

Рис. 1.5 Інституціональна структура страхового ринку

- до об'єктів, які характеризують певні якості, таких, наприклад, як професійна відповідальність і таке інше.

Компенсаційні інтереси виявляються:

- до суб'єктивних об'єктів, які безцінні для людини, але можуть бути оцінені витрати на матеріальну допомогу, наприклад, підтримання досягнутого рівня життя, власне життя, здоров'я, працездатність і таке інше.

Страхові послуги – це комплекс послуг страхового (захисного) характеру, що пропонуються споживачеві та можуть змінюватися за попитом. Страхові послуги надає страховик відповідно до існуючого попиту, вірогідності настання несприятливих подій. Страхові послуги складаються з системи заходів з виявлення ризиків, їх цінового та змістовного обґрунтування, супроводження проходження ризику у строк, визначений угодою, закриття ризику. Як і кожна послуга, страхова послуга має свою ціну, тому вона може потрапляти на ринок.

Суб'єкти та фінансові посередники страхових відносин (страховики та страхувальники) це фізичні, юридичні особи, у яких є попит на страхові послуги та є пропозиція щодо продажу страхових послуг. Слід зазначити, що продажем страхових послуг можуть займатися і страхові посередники, але специфіка страхової діяльності складається з того, що у будь-якому разі відповідальність несе страховик. Тому вважається, що страховий посередник продає не послугу, а страховий продукт.

До інфраструктурних елементів страхового ринку відносять тих учасників, які сприяють розвитку та забезпечують нормальне функціонування страхового ринку. До них відносяться:

- страхові агенти;
- страхові брокери;
- перестраховики;

- консалтингові фірми, що надають консультативні послуги як фізичним особам, щодо ефективного страхування, так і страховим компаніям щодо ефективного розміщення страхових резервів та вільних коштів, коли страхова компанія самостійно займається процесом інвестування;

- компанії з управління активами, що надають послуги з розміщення тимчасово вільних коштів страхових компаній;

- учбові центри, що навчають співробітників страховика, або де проходить підвищення їхньої кваліфікації;

- пули, як об'єднання страховиків за професійною (за видом страхування) ознакою;

- різні асоціації, об'єднання, що здійснюють методичне, інформаційне та організаційне забезпечення страхового ринка (наприклад в Україні це Ліга страхових організацій).

Регулятором страхового ринку виступає держава та її відповідні органи (наприклад, в Україні це Держфінпослуг), які встановлюють законодавчі та нормативні вимоги щодо здійснення страхової діяльності та виконують нагляд за страховою діяльністю.

З фінансової точки зору, страховий ринок – це економічний простір, у якому реалізуються інтереси та відбуваються :

- фінансові відносини між страховиками та страхувальниками з приводу організації страхового фонду;

- фінансові відносини з приводу розміщення страхових резервів та вільних коштів;

- фінансові відносини між страховиками та перестраховиками з приводу диверсифікації ризику.

З маркетингової точки зору страховий ринок – це простір, де здійснюється просування страхової послуги (продукту), створюються нові продукти згідно з попитом, досліджуються стратегії конкурентів та ін.

З організаційно-правової точки зору страховий ринок – це простір, в якому регламентується діяльність всіх учасників ринку, порядок входження та виходу з ринку суб'єктів відносин,

здійснюється нагляд за дотриманням чинного законодавства, визначаються напрямки розвитку.

Страховий ринок, виконуючи головну функцію (надання страхової послуги), має ще й не менш важливі інші функції, тому він може бути класифікований за різними ознаками.

Соціальне страхування розглядають здебільшого як функцію держави із захисту громадян [71, 319].

Дослідження розвитку страхування доводять, що як зачаток саме соціальне страхування виникло раніше майнового страхування. Тому неможна повністю погодитися із ствердженням Внукової Н.М. , що «перетворення основного фактора виробництва – робочої сили – на товар і відповідно заробітної плати – на основне джерело існування для багатьох членів суспільства виникає особливий вид соціальної незахищеності – ймовірність (ризик) матеріальної незабезпеченості внаслідок втрати заробітку [71, с.17]. Але слід визнати, що розвиток соціального страхування та побудова соціального страхування, як підсистеми, відбулося саме на етапі перетворення робочої сили на товар. В основі соціального страхування лежить соціальний ризик.

З приводу поняття «соціальний ризик» йдуть певні дискусії. Так, під соціальним ризиком розуміється діяльність людини або відмова від неї у ситуації ризику (вибір, невизначеність), яка вимагає від нього оцінки власних дій, виробки необхідних соціальних якостей, а також врахування та регулювання впливу соціальних факторів, при впливі яких зберігається ймовірність негативного впливу на життєдіяльність людей, наслідки яких можуть негативно вплинути на життя й здоров'я людей [169]. «Социальный риск - характеризует масштабы и тяжесть негативных последствий чрезвычайных ситуаций, а также различного рода явлений в обществе, социально-политических преобразований, снижающих качество жизни людей» [277]. «Социальный риск - риск, объектом которого являются социальные права и (или) социальные гарантии» [199].

Соціальний ризик прив'язують до змін соціальних умов для людини або групи людей у суспільстві, або їх загибеллю. Наприклад,

настання пенсійного віку або старості неможна вважати неочікуваними подіями, разом із тим, зниження рівня добробуту – цілком вірогідна подія – при виході на пенсію.

Ми згодні з висновками Внукової Н.М., що слід відрізняти соціальне страхування від соціального забезпечення. Разом з тим, вважаємо, що визначення об'єктів соціального страхування, яке наводиться у визначення сутності соціального страхування дослідниками, подається дещо звужено. Так, під соціальним страхуванням розуміється система заходів щодо матеріального забезпечення населення в старості, на випадок захворювання чи втрати працездатності в працездатному віці, на випадок безробіття, підтримки материнства й дитинства, охорони здоров'я громадян, при виході на пенсію тощо. [71, с.20]. Страхування передбачає формування страхового фонду за рахунок внесків страхувальників. Розмір цього фонду визначають страхувальники та страховик, напрямки витрачання також визначають страхувальники та страховики (ситуація узгодження). Якщо заінтересована у компенсаційних виплатах особа не приймає участі у формуванні страхового фонду та не може визначати напрямки його використання, а визначену допомогу отримує згідно діючого законодавства за рахунок коштів інших ніж страховий фонд, то це не може вважатися страхуванням. Це є соціальний захист. Разом з тим, сьогодні в українській практиці багато видів, що відносяться по суті до сфери соціального захисту, приписуються до системи соціального страхування. Слід також зазначити, що й комерційне страхування несе соціальну складову. Перш за все, це відноситься до такої сфери, як страхування життя та накопичувальне страхування. Враховуючи вищенаведене, вважаємо за необхідне уточнити поняття соціального страхування.

Під соціальним страхуванням будемо розуміти систему заходів щодо надання страхового захисту фізичним особам у разі настання соціальних ризиків за рахунок сформованого страхового фонду.

Ми приєднуємося до висновків Внукової Н.М. та Кузьминчук Н.В., що ознаками соціального страхування, які одночасно характеризують його відмінність від соціального забезпечення, є:

- виконання функцій не тільки компенсації соціального ризику, а й запобігання несприятливим наслідкам ризикової ситуації;
- передбачення соціально-економічного ризику;
- кінцева тривалість ризикової ситуації. [71, с.21].

Головним елементом системи страхування крім страхувальників є страхові компанії (страховики). Страховики можуть мати як комерційну організаційно-правову форму (акціонерні товариства, товариства з додатковою відповідальністю, командитні товариства і т.д.), так й існувати у вигляді фондів. Наприклад, Пенсійний державний фонд, Фонд загальнообов'язкового державного страхування на випадок безробіття і т.д.

Страхові компанії (фонди) розглядають з позиції вирішення внутрішніх питань організації ведення страхового бізнесу(справи) та управління фінансовими ресурсами [7, 8]. На рівні страхової компанії відбувається реалізація інтересів та відносин з приводу отримання страхового захисту.

Страхова компанія (фонд) дозволяє реалізувати:

- страхові відносини між страхувальниками з приводу формування страхового фонду для надання страхового захисту;
- економічні відносини з приводу створення страхових резервів та інших резервів та ведення беззбиткової діяльності для виконання своїх зобов'язань, як перед страхувальниками, так і перед власниками страхових компаній.

У практичній площині страхові компанії пов'язують з ризиковими та накопичувальними видами страхування, а фонди – з видами, які функціонують на розподільчий основі.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ СТАНОВЛЕННЯ І ФУНКЦІОНУВАННЯ ФІНАНСОВОГО МЕХАНІЗМУ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ

2.1 Фінансовий механізм функціонування страхової системи: понятійний апарат і термінологія

Реалізація будь-якої концепції, стратегічного завдання на рівні держави або підприємницької структури неможлива без наявності певного механізму. Разом з тим, постійно виникає ситуація, коли існуючий механізм реалізації є неадекватним прогнозам та планам, а реалізовані стратегії і концепції мають прямо протилежний результат. Неузгодженість цілей держави з цілями і завданнями різних секторів економіки призводить до суттєвих перекосів у господарчому комплексі.

Проблема неефективного функціонування страхової системи вже давно є предметом уваги як з боку держави, науковців, так і з боку підприємців, що займаються страховим бізнесом. Це зумовлено тим, що страхування торкається усіх верств населення країни. Введення державою обов'язкових видів страхування, як в галузі соціального страхування, так і в галузі комерційного страхування, умови ведення міжнародного бізнесу, де страхування є невід'ємною складовою, не залишають осторонь майже нікого. Гостро постає проблема забезпечення ефективності страхової системи при розвитку

страхового ринку і впровадженні реформ з пенсійного страхування. Особливу роль у вирішення цього питання відводиться фінансовому механізму. Концепція фінансового механізму стає засадою реалізації напрямків розвитку страхової системи

В економічній літературі досить широко використовується поняття «фінансовий механізм», але на сучасному етапі розвитку економічної думки у вчених немає єдиної позиції щодо визначення цієї категорії. Її розглядають на макро- та мікро- рівнях.

Аналіз монографічної, навчальної літератури, наукових публікацій свідчить про існування різних поглядів на категорію фінансовий механізм.

Дробозіна О.Л. розглядає фінансовий механізм як систему встановлених державою форм, видів і методів організації фінансових відносин [287, с.90]. Безперечно, що держава повинна регламентувати та регулювати фінансовий механізм, надаючи юридичної форми певним методам та інструментам фінансового механізму, Але віднесення фінансового механізму тільки до державного рівня вважаємо звуженим розумінням.

Низка науковців розглядає категорію фінансового механізму із позиції його структури або функціонального призначення.

Так, А.І.Балабанов розуміє фінансовий механізм як систему дій фінансових важелів, що знаходять вираз в організації, плануванні й стимулюванні використання фінансових ресурсів [23, с.9].

С.В.Льовочкін визначає фінансовий механізм, як «сукупність методів фінансового впливу на соціально-економічний розвиток і систему фінансових індикаторів та фінансових інструментів, які дають змогу оцінити цей вплив» [163, с.32].

У монографічному дослідженні Ковалюк О.М. розглядає фінансовий механізм за функціональною ознакою, як систему дій, що може мати широкий діапазон дії, та відносить до фінансового механізму прогнозування, фінансове планування, стимулювання, контроль, координацію, регулювання, організацію [140, с.22-28]/ Ми згодні з автором, який розрізняє механізм управління фінансами, фінансовий механізм управління економікою, механізм фінансового

управління. Разом з тим, ми не можемо погодитися, що «фінансовий механізм організації економіки є категорією фінансового управління економікою, оскільки він організовує виробничу і торгівельну поведінку суб'єктів господарювання [140, с.24-25]. Таке розуміння категорії фінансовий механізм, зважаючи й на акцентування на організації економіки, значно звужує сферу дії фінансового механізму застосовуючи його тільки до виробничої та торгівельної поведінки суб'єктів господарювання та не відображає економічну сутність. Організація -- це одне з суто функціональних призначень фінансового механізму.

Основні характеристики фінансового механізму надають А.Д.Шеремет та Р.С.Сайфулін, визначаючи фінансовий механізм як систему управління фінансовими відносинами підприємства через фінансові важелі за допомогою фінансових методів. [302, с.24]. Таку ж позицію, щодо фінансового механізму, висловлюють й В.В.Буряковський, Кармазин В.Я., Каламбет С.В [59, с.45]. У даному визначенні автори розглядають фінансовий механізм тільки на рівні підприємства.

Низка авторів розглядає фінансовий механізм у поєднаннях: фінансово-економічний механізм, кредитно-фінансовий механізм. Тим самим, підкреслюється тісний взаємозв'язок та переплетіння цих механізмів. Разом з тим, в цих дослідженнях більш уваги приділяється кредитній або економічній складовій.

Так, Єпіфанов А.О., Москаленко В.П., Шипунова О.В. визначають фінансово-економічний механізм підприємства як «найважливіший складник його господарського механізму, що відбиває сукупність фінансових і економічних методів, способів, форм, інструментів та важелів, за допомогою яких здійснюється регулювання фінансово-економічних процесів й відносин з метою ефективного впливу на кінцеві результати діяльності підприємства» [316, с.3-11].

Низка наукових робіт присвячена дослідженню співвідношення категорій «фінансовий механізм» та «фінансовий менеджмент». Такі дослідження пов'язані із рівнем застосування фінансового механізму

Ми згодні з проф. А.М.Поддєрьогіним, який вважає фінансовий механізм на рівні підприємства основою фінансового менеджменту та виділяє у фінансовому механізмі фінансові методи і важелі та інформаційне, нормативне та правове забезпечення [288, с.18].

Розглядаючи прояв фінансового механізму Сокириська І.Г. виділяє зовнішній та внутрішній вплив фінансового механізму на господарську діяльність підприємства [246, с.88-95]. Проф. Воробйов Ю.М. вважає, що «Финансовый механизм представляет собой систему взаимосвязанных элементов, с помощью которых финансовый менеджер осуществляет целенаправленное воздействие на финансово-хозяйственную деятельность предприятия» [140, с.597]. Тобто застосування фінансового механізму розглядається тільки з позицій підприємства. Разом з тим, вважати, що фінансовий механізм проявляє себе тільки на рівні підприємства не можна, сфера дії механізму значно ширша.

Ми згодні з авторами, які не ототожнюють фінансовий механізм із фінансовим менеджментом [316, с.3-11.]. Але слід відмітити, що ефективна реалізація завдань фінансового механізму забезпечується функціонуванням системи фінансового менеджменту, а фінансовий менеджмент можна розглядати як складову фінансового механізму.

Також вважаємо, що не можна ототожнювати систему забезпечення функціонування фінансового механізму та власно фінансовий механізм. Система забезпечення відповідає за можливість та ступінь ефективності функціонування фінансового механізму. А власно фінансовий механізм, як "сукупність фінансових стимулів, важелів, інструментів, форм і способів регулювання економічних процесів і відносин"[224, 402с.] може функціонувати самостійно, тобто в умовах, наприклад, обмеженого інформаційного забезпечення, недосконалого або не розробленого правового та нормативного забезпечення.

Нам близька позиція В.Д. Базилевича і Л.О. Баластрик, які вважають, що «фінансовий механізм – це сукупність економіко-організаційних та правових форм і методів управління фінансовою діяльністю держави в процесі створення і використання фондів

фінансових ресурсів з метою забезпечення різноманітних потреб державних структур, господарських суб'єктів і населення» [16, с.18]. Але вважаємо за необхідне зробити уточнення, що фінансовий механізм спрямований на організацію та управління фінансовими відносинами.

Представляє науковий інтерес монографічне дослідження С.В.Онишко, яка систематизує основні відмінності, існуючи у понятійному апараті, стосовно фінансового механізму, на основі співставлення позицій різних науковців та виділяє такі види визначень фінансового механізму: система, сукупність, складова іншого механізму [186, с.144]. С.В.Онишко констатує, що «на більш високому рівні … фінансовий механізм є системою фінансових відносин, які виникають на стадіях формування, розподілу і перерозподілу ВВП з приводу створення, акумуляції та використання фінансових ресурсів… У кінцевому результаті фінансовий механізм – це форма реалізації ролі фінансів у соціально-економічному розвитку. На менш високому рівні дослідження фінансовий механізм є системою нормативно-правових актів, що регулюють фінансові відносини… На практичному рівні фінансовий механізм – це складова частина господарського механізму, що являє собою взаємопов'язану сукупність фінансових стимулів, важелів, інструментів, форм і способів регулювання економічних процесів і відносин» [186, с.145]. У цілому ми погоджуємося з підходами дослідника та його висновками.

Фінансовий механізм являє собою складну структуру. Множинність взаємозв'язків відбувається через велику кількість видів, форм, методів. Держава через фінансову політику встановлює методи розподілу суспільного продукту, форми грошових нагромаджень, визначає принципи та напрямки використання державних ресурсів, здійснює певний контроль та регулювання руху децентралізованих фінансових ресурсів.

Сфери і ланки фінансового механізму відрізняються ступенем складності і розгалуженості окремих елементів. Узгодження елементів фінансового механізму, які можуть бути характеризовані,

як кількісно, так і якісно, відбувається шляхом такого підбору характеристик елементів, які не протирічать один одному або не нівелюють дію один одного. Фінансові показники дають кількісну характеристику фінансових відносин, дають змогу оцінити масштаби фінансової діяльності. Фінансові коефіцієнти - це відносні фінансові показники, які оцінюють ефективність фінансової діяльності. Саме вони можуть виступати у ролі фінансових індикаторів, якщо при їх визначенні виконуються вимоги повноти, достовірності, своєчасності. [139]. Масштаби функціонування фінансового механізму обумовлені розміром фінансових ресурсів, що спрямовуються на конкретні цілі, способами формування фінансових ресурсів, а також тим, в яких формах і по яких каналах здійснюється рух фінансового потоку, на яких умовах фінансові ресурси виділяються і використовуються.

Спираючись на загальне визначення фінансового механізму, розглянемо особливості фінансового механізму страхової системи. Фінансовий механізм страхової системи, без сумніву, належить до високого або макроекономічного рівня. Фінансовий механізм є невід'ємною ланкою загальної системи управління економікою. Його дія проявляється у сфері фінансових відносин, тобто розподільних та перерозподільних відносин для страхування – перерозподільних відносин).

З приводу визначення сутності фінансового механізму системи страхування, його підсистем (соціального страхування, страхового ринку) також існують різні точки зору.

Надаючи характеристику господарському механізму соціального страхування, Столяров В.Ф. та Васечко Л.І. наголошують, що він складається з блоків організації управління соціальним страхуванням (організаційний блок) та власне економічного механізму соціального страхування. До організаційного блоку автори відносять: організацію управління структурою соціального страхування; інформаційну, нормативну, статистичну базу; контроль за економічною ситуацією у сфері соціального страхування; аудит стану соціального страхування

суб'єктів господарювання; консалтинг страхових послуг [252, с.31-34].

Ми вважаємо, що інформаційну, нормативну та статистичну базу необхідно відносити до рівня забезпечення, так само як й організаційний блок. Контроль та аудит слід віднести до фінансових методів, а не до організаційного блоку. Вважаємо, що у проведенному висловлюванні відбулося деяке змішування фінансових методів та забезпечення. Визначаючи власне фінансовий механізм соціального страхування автори вважають, що «це сукупність фінансових регуляторів та інструментів перерозподілу цільових фінансових ресурсів для матеріального забезпечення громадян у разі настання страхових випадків. Економічний зміст функціонування фінансового механізму соціального страхування полягає у зваженому регулювання рухом зазначених фінансових ресурсів» [252, с.34].

Правове забезпечення автори вважають другим елементом механізму соціального страхування (у редакції авторів, це механізм економічної відповідальності соціального страхування). Ми не погоджуємося й з положенням, що третьою складовою економічного механізму соціального страхування є механізм стимулювання страхової діяльності. Вважаємо, що це також є методом фінансового механізму.

Ми впевнені, що категорія «фінансовий механізм» функціонування страхової системи відбиває фінансові відносини та зв'язки, що виникають та складаються у відповідну взаємопов'язану систему узгоджень певних інтересів суб'єктів відносин з приводу руху фінансових потоків, та реалізує ці відносини та зв'язки за допомогою фінансових методів, прийомів, інструментів, спираючись на інформаційно-нормативне, організаційне та правове забезпечення. Фінансовий механізм виконує низку функцій, має, у загальному випадку, юридичне забезпечення, яке узгоджено із загальною системою господарювання.

З функціональної точки зору, фінансовий механізм функціонування страхової системи - це система методів, інструментів

і прийомів реалізації фінансової політики. Фінансову політику визначає на макрорівні – держава, на мезорівні – регулюючи органи, на мікро-рівні – страхова компанія (підприємство, організація). Саме на рівні фінансової політики формується мета фінансового механізму та закладається система відповідного забезпечення (нормативно-інформаційного, правового, організаційного).

Виходячи з наведеного, фінансовий механізм страхової системи необхідно розглядати як дворівневу систему, а саме: систему фінансових методів, інструментів та прийомів і систему забезпечення. Така система є взаємопов'язаною та взаємозалежною, що надає фінансовому механізму характер комплексності.

Фінансовий механізм має правове закріплення, тобто структурні елементи фінансового механізму узгоджені із правовим полем держави та забезпечені правовими актами. Коли правове, організаційне, інформаційно-нормативне забезпечення фінансового механізму вступає у протиріччя із системою інтересів, для реалізації якої й діє фінансовий механізм, повинні відбуватися певні зміни, які спрямовані на досягнення рівноваги. У протилежному випадку виникають збої, перекоси, тощо. Таким чином, фінансовий механізм має зворотний зв'язок (дію) на розвиток фінансових відносин та має внутрішню динамічну складову, що обумовлює його постійний розвиток.

У фінансовому механізмі страхової системи можна виділити наступні елементи першого рівня: фінансові методи, фінансові інструменти, фінансові прийоми (важелі); елементи другого рівня: організаційне, нормативно-правове, інформаційне забезпечення (рис.2.1) Розглянемо послідовно кожен з рівнів.

Більшість вчених і практиків обґрунтовано вважають, що з позиції структуризації фінансового механізму до методів фінансового механізму відносяться: прогнозування, планування, стимулювання, координування, регулювання, контролювання. [319, с.464].

Разом з тим, сьогодні у наукових дослідженнях немає узгодженості з визначенням фінансових методів, прийомів(важелів), фінансових інструментів. Існує певне змішування прийомів та

інструментів, а й іноді й методів. Справедливо вказуючи на некоректність віднесення до фінансових методів оренди, лізинга, факторингу Балабановим І.Т., Ковалюк О.М. у той же час відносить до фінансових важелів страхові поліси та плани (прогнози) [140, с.38-39].

Балабанов И.Т. взагалі включає до фінансового механізму тільки фінансові методи та фінансові важелі [23, с.62].

У загальному визначенні метод – це спосіб досягнення якої-небудь мети [242, с.141]. Фінансовий метод можна визначити як спосіб організації та впливу фінансових стосунків на господарський процес.

Для ефективного управління фінансовими ресурсами велике значення має здійснення планування і прогнозування, нормативне оформлення вживаних способів організації фінансових стосунків (податків, витрат і ін.), контроль за правильністю вживання різних видів, форм і методів фінансових стосунків.

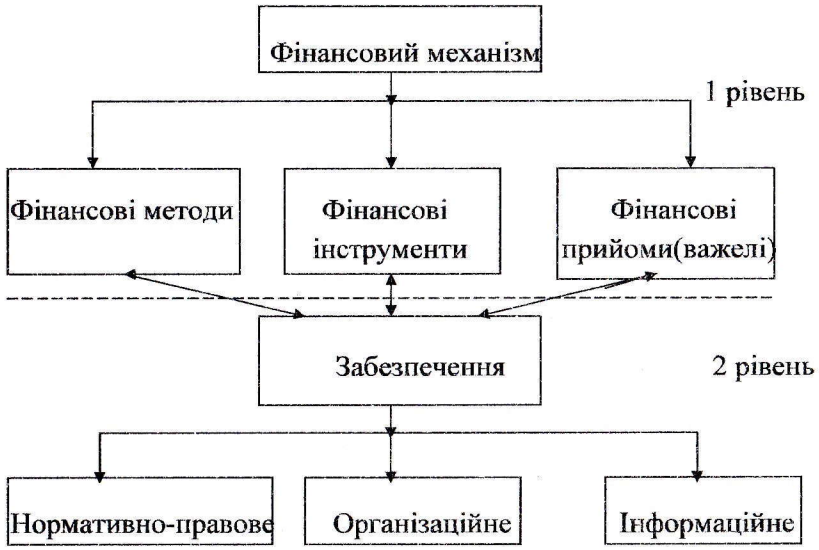

Рис. 2.1 Структура фінансового механізму страхової системи

Прогнозування (від грецького Prognosis – передбачення) – випереджуюче відбиття наступного, вид діяльності з пізнання, що спрямований на визначення тенденцій динаміки конкретного об'єкта або випадку на основі аналізу його стану у минулому та у теперішньому часі. Фінансове прогнозування надає науково обґрунтовані погляди про фінансові характеристики розвитку страхової системи у майбутньому.

Планування – це вид управлінської діяльності, пов'язаний з визначенням цілей керуємої системи, пошуком ефективних методів та засобів, які необхідні для досягнення цілей, формулюванням системи показників, які характеризують результати планування. Фінансове планування – це планомірне управління процесами створення, розподілу, перерозподілу і використання грошових ресурсів [165, с.562]. Ця складова набуває особливого значення у підсистемі соціального страхування України, так як напряму впливає на формування коштів пенсійного фонду та опосередковано на планування видатків з державного бюджету. У фінансових планах вказуються основні пропорції розподілу доходу через задоволення потреб на розвиток страхового бізнесу, зміцнення фінансової стійкості та платоспроможності, спрямування частини коштів на сплату податків і обов'язкових зборів, стимулювання працюючих, інвестування власних тимчасово вільних коштів та страхових резервів ін. При виконанні фінансових планів виникає потреба в оперативному управлінні, як діяльності, пов'язаній із необхідністю втручання в розподільчі процеси з метою ліквідації диспропорцій, у тому числі по сукупному страховому портфелю, подоланню «вузьких місць», своєчасному перерозподілу коштів, забезпеченню досягнення запланованих результатів.

Стимулювання – система заходів (поштовхів), які спонукають, заінтересовують будь-кого до здійснення певних дій. У страховій системі ця складова має різноманітні прояви. Для страхувальників – це створена система страхового захисту, яка може забезпечити

заінтересованість у відшкодуванні збитків та забезпеченні досягнутого рівня життя, що спонукає укладати угоди про страхування майнових ризиків та угоди про пенсійне страхування. Для страховиків – це система функціонування у страховому просторі, що стимулює до розширення страхового поля, підвищення конкурентоспроможності з метою отримання додаткового доходу. Створення заохочувальних фондів, які утворюються з прибутку, фінансування підготовки і перепідготовки кадрів, створення корпоративного стилю можливе у межах окремого страховика. Спеціальні фінансові пільги, певні обмеження та лімітування відбувається на рівні держави (прикладом обмеження може слугувати введення рейтингу щодо перестраховиків, яке призвело до переорієнтації перестрахового бізнесу зі зовнішніх перестраховиків на внутрішній ринок). Визначення пріоритетності напрямків використання чистого прибутку є виключно внутрішньою справою самих підприємств.

Координування (від латинського.Co - спільно + Ordinatio – впорядкування) – це функція управління, яка складається в узгодженні та встановленні функціональної взаємозалежності дій і заходів досягнення цілей. Координування відбувається як на рівні держави при узгодженні інтересів суспільства та окремих суб'єктів господарювання, так і громадян. На рівні страховика – це невід'ємний елемент ефективної роботи.

Регулювання (від лат.regulare – підпорядковуватися правилу) – вплив на об'єкт управління з боку керуючого суб'єкта з метою підтримки процесів, які відбуваються на певному рівні або попередження, пригнічення несприятливих подій. Регулювання може здійснюватися у формах директивного планування, стимулюючого регулювання, ринкового саморегулювання. В умовах ринкової економіки фінансове регулювання діяльності відбувається, головним чином, через оподаткування як вилучення частини доходів страховиків, а також населення (наприклад, податок на прибуток, внески до пенсійного фонду та фонду соціального страхування на випадок захворювання та непрацездатності), через встановлення

нормативів для страховиків (норматив платоспроможності, передачі ризиків у перестрахування, встановлення мінімального розміру статутного капіталу) В умовах ринкової економіки використання адміністративних методів впливу надто обмежене, і тому головний акцент у регулюванні економіки робиться на оподаткуванні.

Контролювання (від фр.Controle – перевірка) – процес, який забезпечує досягнення системою поставлених цілей та складається з наступних елементів: встановлення стандартів діяльності системи, яка підлягає перевірці; визначення та порівняння досягнутих та очікуваних результатів; корегування управлінських процесів, якщо досягнуті результати суттєво відрізняються від встановлених стандартів. Фінансовий контроль тісно пов'язаний із фінансовим плануванням та прогнозуванням. На рівні держави, у тому числі й рівні соціального страхування, він спрямований на перевірку правильності вартісного розподілу і перерозподілу валового національного продукту і національного доходу за відповідними фондами грошових коштів та їх використанням за цільовим призначенням, на забезпечення фінансової безпеки, за рухом фінансових ресурсів. Фінансовий контроль є необхідною умовою безперебійного і поступового розвитку економіки країни. На рівні страховика контролюванню підлягають правильність сформованих страхових резервів та фінансова стійкість, тарифна політика, політика відшкодувань та ін. на рівні страхового ринку контролю підлягають процеси руху фінансових ресурсів та діяльність всіх суб'єктів ринку.

З точки зору фінансового механізму страхової системи, вважаємо за необхідне доповнити перелік методів фінансового механізму наступними.

Інвестування – це вкладення капіталу у придбання активів, від використання яких очікується прибуток. Інвестування у страхуванні набуває вагомого значення. Маючи у розпорядженні великі грошові ресурси, страховик вкрай заінтересований у ефективному використанні цих ресурсів. Поки ресурси знаходяться у його розпорядженні, він може отримати додатковий дохід від успішного інвестування. Такий дохід настільки привабливий, що страховик

іноді ставить своєю головною метою його отримання. Грамотне інвестування дозволяє страховику зміцнювати фінансову стійкість, розширювати страхову та фінансову діяльність. Воно є запорукою успішного розвитку соціального страхування. Саме методи інвестування дозволяють накопичувати достатні кошти для забезпечення пенсійного та соціального страхування. У використанні методів інвестування зацікавлені й структури страхового ринку, т.як саме інвестування забезпечує рух грошових коштів на фінансовому ринку та ставить страховий ринок поряд із такими фінансовими гігантами, як банки.

Ціноутворення — один з найскладніших методів фінансового механізму у зв'язку з наявністю складових, які важко формалізуються. Розрахунок страхових тарифів, які є фінансовою базою страхування, проводиться з використанням математичної статистики та теорії вірогідності. Умови ендогенного та антропогенного характеру, що враховуються при розрахунках тарифів, мають суттєву динамічну складову. Важливий цей метод й при розрахунках власного утримання цеденту , франшизи та ін.

Оподаткування застосовується державою не тільки як джерело наповнення бюджету , але й як метод фінансового регулювання. За допомогою саме цього методу держава стимулює або стримує розвиток суб'єктів підприємницької діяльності тієї чи іншої галузі. Так як оподаткування це метод державного регулювання, о постає питання про правомочність застосування його до фінансового механізму страхової системи. Ми вважаємо, що оподаткування, як метод, можна вважати складовою фінансового механізму страхової системи, так як саме держава встановлює ставки та збори із соціального страхування. що є складовою страхової системи.

Фондоутворення. Великий тлумачний словник сучасної української мови подає наступне визначення : «фондоутворення - створення і збільшення фондів виробництва» [62, с.544]. Створення фондів грошових ресурсів у вигляді фондів страхових резервів є одним з основних моментів роботи страховика. Визначення методів розрахунку достатності страхових резервів, зокрема, резерву

незароблених премій підлягаю регламентуванню з боку держави, т. як саме достатність створених страхових резервів забезпечує фінансову стійкість та платоспроможність страховиків. У підсистемі соціального страхування створення відповідних фондів є матеріальною умовою виконання функцій із захисту громадян.

Кредитування. У монографії Ковалюка О.М. кредитування розглядається як важливий фінансовий метод організації економіки, що охоплює сім головних стадій кредитного процесу: розгляд заявки позичальника на отримання кредиту; розробка умов позики і підготовка договору; аналіз фінансового стану клієнта; визначення порядку забезпечення кредиту; гарантії повернення позики; процедура надання позики; процедура погашення позики; контроль за кредитною операцією [140, с.43]. Кредитування у фінансовому механізмі страхової системи грає незначну роль, але й цей метод застосовується у особистому страхуванні.

Фінансування – метод виділення (спрямування) ресурсів для досягнення визначеної мети. Метод фінансування тісно взаємопов'язаний із розвитком страхової компанії, розширенням страхової діяльності, проведенням превентивних заходів, створюванням цільових фондів. Матеріальною основою страхової системи є фінансові ресурси, тому фінансування є одним з головних фінансових методів.

Комерційний розрахунок. З розвитком ринкових відносин, комерційний розрахунок стає визначальним методом господарювання особливо на рівні окремого суб'єкта господарювання. Комерційний розрахунок застосовується в основному нарівні страхової компанії, але суттєво впливає на функціонування страхового ринку (суб'єкти страхового ринку (юридичні особи та СПД) -- господарюючи суб'єкти) та системи соціального страхування (суб'єкти господарювання приймають участь у формуванні фонду соціального страхування).

Дисконтування (Discounting) – визначення вартості грошей на деякий (поточний) момент часу за умови, що в майбутньому вона складе задану величину. Дисконтування – метод оцінки сучасної

вартості суми, яка буде отримана в майбутньому [244]. Дисконтування широко застосовується в оцінці інвестиційних проектів, грошових потоків та ін. Страхова система, а особливо накопичувальне страхування використовує метод дисконтування, як основний при розрахунках виплат інвестиційних доходів та пенсійних виплат.

Наступним елементом фінансового механізму є фінансові інструменти.

Фінансовий інструмент – будь-який контракт, результатом якого є поява певної статті в активах однієї сторони контракту і статті в пасивах іншої сторони контракту [244]. Фінансові інструменти у загальному випадку включають як первинні інструменти, так і похідні. Фінансовий актив може бути у вигляді: грошових коштів, контрактного права на отримання грошових коштів, контрактного права обміну на фінансовий інструмент з іншим підприємством, інструментом капітального характеру іншого підприємства. Операції з фінансовими інструментами супроводжуються ризиками: ціновим, валютним, процентним, ринковим, кредитовим, ліквідності, грошового потоку і ін. Операції з фінансовими інструментами здійснюються на основі ринкової або справедливої вартості. За допомогою фінансових інструментів встановлюються певні пропорції розподілу доходів, які впливають на забезпеченість фінансовими ресурсами; за допомогою встановлення певних пропорцій розподілу встановлюється відповідна система реалізації економічних інтересів. У якості фінансових інструментів у страховій системі виступають страхові поліси, які призначені для реалізації страхових продуктів; страхові угоди між страховиками та перестраховиками з приводу диверсифікації страхового ризику та права вимоги;фінансові угоди між страховиками з приводу об'єднання зусиль по забезпеченню платоспроможності; цінні папери, у які інвестуються вільні резерви та страхові резерви; права власності (акції) у статутних фондах; грошові зобов'язання, які виникають як у страхувальників, так й у страховиків; валюта, у який приймаються, сплачуються та зберігаються грошові ресурси страховиків та страхувальників;

процентні депозитні та кредитні угоди, що обумовлюються у контрактах між страховиками та іншими кредитно-фінансовими закладами, франшиза (умовна та безумовна).

Важливим елементом фінансового механізму є прийоми або важелі.

Прийоми (важелі) – це способи дій, що використовуються при застосуванні методів. У фінансових важелях важливе місце займають фінансові санкції як особливі форми організації фінансових відносин, покликані посилити матеріальну відповідальність суб'єктів господарювання у виконанні взятих зобов'язань (договірних умов, сплати податків і зборів тощо). В умовах ринку роль фінансових санкцій значно зростає. Найбільш розповсюдженими серед них є штраф і пеня. Штраф – це міра матеріального впливу на винних у порушенні законодавства, угод або діючих правил. Накладаються, як правило, в твердій грошовій сумі. Пеня – застосовується при несвоєчасному виконанні грошових зобов'язань і нараховується за кожен день прострочення. Розмір пені встановлюється в процентах від суми простроченого платежу.

Особливістю фінансових важелів є те, що вони засновуються на врахуванні економічних інтересів держави, підприємств, організацій, населення.

Звичайно, що серед всіх фінансових важелів особливе місце займають податки і збори з допомогою яких держава мобілізує кошти для виконання покладених на неї функцій, а також впливає на підприємницьку діяльність і стимулює її, сприяє інвестиційній активності, визначає пропорції нагромадження і споживання, забезпечує раціональне використання обмежених природних ресурсів тощо.

У таблиці 2.1 наведені основні складові фінансового механізму страхової системи

Другим рівнем фінансового механізму страхової системи є система забезпечення. До складової забезпечення відносяться: нормативно-законодавче забезпечення, організаційне забезпечення, інформаційне забезпечення.

Таблиця 2.1

Розгорнута структура фінансового механізму (перший рівень)

Фінансові методи	Фінансові інструменти	Фінансові прийоми
Прогнозування	Страхові поліси	Плани, прогнози
Планування	Угоди між	Страхова премія
Стимулювання	організаціями	Інвестиції
Координування	Перестрахові	Кредити, застави
Регулювання	договори	Оренда, лізинг
Контролювання	Цінні папери	Ціна, тариф
Інвестування	Права-вимоги	Курс цінних паперів
Ціноутворення	Франшиза	Податок, збір
Оподаткування	Податки, збори, пільги	Прибуток стимул
Фондоутворення	Відрахування	Грошові фонди
Кредитування		Дисконт, відсоток
Фінансування		Цесія, квота
Комерційний		Аннуїтет
розрахунок		Дивіденд
Дисконтуванн		Гарантії, пільги
Примусовість		Навантаження
Ліквідування		Збитковість
Витрати		Бюджет
Відшкодування		Обмеження
Термін страхування		

Нормативне забезпечення функціонування фінансового механізму утворюють інструкції, нормативи, норми, тарифні ставки, методичні вказівки і роз'яснення і тому подібне.

Введення юридичних норм дозволяє встановити єдині правила організації фінансових зв'язків, захистити економічні інтереси суспільства, колективів підприємств і окремих громадян. Дотримання правових норм забезпечує строгу фінансову дисципліну, дозволяє проводити єдину політику в області фінансів. Таким чином, право, будучи інструментом оформлення і проведення фінансової політики, робить активний, але опосередкований (через фінансову політику і фінансовий механізм) вплив на економічний розвиток.

Побудова фінансового механізму здійснюється відповідно до фінансової політики і норм фінансового права, відображених у фінансовому законодавстві. Використання юридичних норм у фінансовій сфері діяльності дає можливість встановити єдині правила організації фінансових зв'язків, захистити економічні інтереси громадян, господарюючих суб'єктів, держави. Дотримання правових норм забезпечує строгу фінансову дисципліну. Правове забезпечення функціонування фінансового механізму включає законодавчі акти, постанови, накази, циркулярні листи і інші правові документи органів управління.

Інформаційне забезпечення функціонування фінансового механізму складається з різного роду і виду економічної, комерційної, фінансової та іншої інформації. До фінансової інформації відносяться:

- інформаційні дані про фінансову стійкість і платоспроможність своїх партнерів і конкурентів;
- інформація про ціни, курси, дивіденди, відсотки на товарному, фондовому і валютному ринках і т. п.;
- відомості про положення справ на біржовому, позабіржовому ринках, про фінансову і комерційну діяльність будь-яких гідних уваги господарюючих суб'єктів;
- інша інформація.

Організаційне забезпечення – це система функціональних структур, пов'язаних між собою, яка дозволяє виконувати основні завдання будь-якої організації. Завданнями організації діяльності страхової системи є на основі розділення праці, шляхом створення організаційних структур сприяти реалізації цілей страхової системи – надання страхового захисту у різноманітних формах.

Система організаційного забезпечення страхової системи складається з організаційного забезпечення страховика, організаційного забезпечення страхового ринку, організаційного забезпечення соціального страхування.

Організаційне забезпечення страховика можна умовно поділити на зовнішній та внутрішній рівень. Зовнішній рівень передбачає участь страхової компанії у системі страхового ринку. Центральним елементом ринку фінансових послуг є страховики, які можуть бути створені у вигляді відкритих та закритих акціонерних товариств, товариств із додатковою відповідальністю, командитних товариств, повних товариств. Внутрішній рівень організаційного забезпечення передбачає систему взаємопов'язаних відділів.

Організаційна структура страхової компанії – це оптимальна кількість ланок управлінського апарату, підрозділів, посадових осіб і чіткий розподіл функцій між ними.

У системі страхового ринку діють учасники – суб'єкти підприємницької діяльності такі, наприклад, як страхувальники – юридичні особи, страхові посередники (брокери і агенти – суб'єкти підприємницької діяльності), міжнародні страхові агенції, інші фінансові суб'єкти, наприклад, банки, інвестиційні фонди і т.і. Також на фінансовому ринку представлені і некомерційні об'єднання, але які сприяють діяльності страховиків. До них відносяться пули, об'єднання страховиків – Ліга страхових організацій України, інші. Суттєвий вплив на діяльність страховиків і страхового ринку здійснює Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України.

Організаційне забезпечення системи соціального страхування - це система фінансових закладів, які наділені державою функціями

щодо збору, акумулювання та використання згідно з встановленими правилами грошових ресурсів на компенсацію страхових збитків з соціальних ризиків.

Отже, наявність, розвиненість та взаємодія всіх елементів фінансового механізму страхової системи забезпечує її функціонування у межах відповідної економічної системи.

2.2. Еволюція фінансового механізму у страхуванні

Реалізація певних страхових стосунків (а елементи страхування присутні і у стародавньому Римі, і в середньовіковій Англії, і так далі) відбувається завдяки механізму. Як зазначає С.В.Онишко «… фінансовий механізм – це, насамперед, сукупність тих форм, через які здійснюються процеси розподілу» [186, с.142].

Зважаючи на це, розглянемо, яким чином відбувалася еволюція страхування.

Існує декілька підходів до визначення етапів розвитку страхування, етапів формування фінансового механізму, але всі вони виділяють такі основні:

1 етап – докапіталістичний розвиток;

2 етап – зародження та початкове функціонування капіталістичного розвитку;

3 етап – розвиток у капіталістичному ладі ХУШ-ХХ ст., та розвиток у соціалістичному ладі ХХ ст.;

4 етап – сучасний розвиток, кінець ХХ ст. початок ХХ1 ст.

У цілому ми підтримуємо таке поділення, але вважаємо за необхідне зробити деякі уточнення щодо змістовної характеристики кожного з етапів стосовно фінансового механізму страхової системи.

1 етап. До першого етапу відноситься період рабовласницького та феодального устрою. За даними старовинних документів узгодження про страхову взаємодопомогу існувало за часів царя Хаммураби (2 тис. років до н.е.), але узгодження носили нерегулярний характер й більш відповідали традиціям, що склалися на той час. Разом з тим, у певному сенсі можемо вважати, о ми спостерігаємо зародкові форми прогнозування та планування розподілу збитків (при наявності фактора вірогідності настання збитку). Близький до цього порядку розподілу та прогнозування збитків існував й у стародавній Греції: забезпечення кожного з учасників торгівельного колективу за рахунок всіх учасників від стихійних дій. В Україні, за звичаями чумаків, у разі настання збитку (падіння вола) постраждалому на артільні гроші покупався інший вол [225, с.40]. Такий порядок дій відбувався майже по всьому стародавньому світу: страхові угоді були, вони виникали на нерегулярній основі, механізм розподілу збитків спирався на життєвий досвід та за попередньою домовленістю.

За висловом Райхера В.К. «этот обычай явился лишь результатом, некоей своеобразной «кристаллизацией», предшествовавшей практике договорных соглашений» [225, с.41].

Не існувало також й страхових платежів, які регулярно вносилися у страховий фонд, збитки компенсувались за фактом настання за домовленістю. Документи стародавньої епохи не доводять нам й про існування будь-яких законодавчих регламентацій існування страхових відносин, теж саме відносить й до інформаційної бази.

Найбільш розповсюдженою у давнині організаційною формою, в межах якої мали місце елементи страхування, були колегії купців та професійні і релігійні союзи.

Райхер В.К. у своєму дослідженні суспільно-історичних типів страхування вважає, що «по сравнению со всеми другими народами древности, взаимное страхование в постоянных организациях уставного типа выступает, по дошедшим до нас источникам, наиболее ярко и отчетливо у римлян» [225, с.43]. Фінансування та

регулювання відносин з відшкодування збитків торкалося перш за все особистості, тобто нещасних випадків пов'язаних з життям та здоров'ям.

Наведені приклади свідчать, що на стадії становлення та формування страхових стосунків використовувались прообрази фінансових методів, але майже не існувало фінансових інструментів та фінансових важелів. Також не існувало й законодавчого, інформаційного та організаційного забезпечення. Страхові стосунки торкалися соціальних ризиків та у більшому ступеню були спрямовані на забезпечення у старості та поховання.

З розвитком торгівлі та ремесла стала існувати можливість, на основі стабільної діяльності в межах однієї території, створювати стабільні організації за стабільним складом членів, які пов'язані загальними інтересами. Такі утворення забезпечили можливість створення стабільного та постійно діючого страхового узгодження та формування страхового фонду. Виникнення та розпад професійних союзів був пов'язаний з політичними обставинами, це у свою чергу не давало можливості закріплення певного механізму реалізації страхових відносин. Разом з тим, за дослідженнями авторів [17, 73, 225]. з розвитку страхування ми можемо констатувати, що при виникненні колегій, професійних союзів та релігійних організацій з'являлися елементи фінансового механізму страхування. Так, у історичних документах згадується, що у 203 р. до н. е. статут колегії, яка складалося з 36 членів, був підписаний чотирма особами. Очолював колегію L.Clodius Secundus optio для ведення справ. Після списку членів були вказані норми, які визначали права та обов'язки: у тому числі, розміри членських внесків (що включали й страхові внески), випадки надання допомоги та її розмір. Наприклад, виплачувалась сума у розмірі 500 денаріїв у разі настання смерті члена колегії його спадкоємцю або procurator'у; члену колегії – ветерану; при вибутті з колегії у зв'язку з підвищенням за службою [225, с.55]. Висока ступінь організації колегій позначилася й на високому ступеню організації взаємного страхування. Колегії отримали у той час значний розвиток, але політичні обставини

призводять до ліквідації таких утворень. При цьому майно, у тому числі й страховий фонд, ліквідованої колегії підлягало розподілу між наявними учасниками. При вибутті з колегії також відбувався відповідний розрахунок. Це підводить нас до висновку, що вже в стародавні часи були закладені засади такого фінансового методу як ліквідування.

Таким чином, розвиток страхових відносин вимагав розвитку механізму реалізації потреб у страхуванні, що призвело до виникнення вже до н.е. елементів фінансового механізму реалізації страхових відносин:

- по-перше, з'явились договірні стосунки (усні або письмові) про відшкодування збитку (певним чином правова форма), тобто методи організації стосунків;

- по-друге, створення певного фонду або інших форм страхового забезпечення за рахунок внесків зацікавлених учасників, тобто формування матеріальної основи за допомогою фінансових методів.

Стійкого механізму функціонування страхової системи, власне, як самої страхової системи, поки ще не існувало.

У середньовіччі, страхування з'являється тільки з появою та функціонуванням гільдій. Факти історії свідчать, що у X-X1 століттях королі франків (Карл Великій – 779 р.; Карломан – 884 р.) забороняли існування гільдій. Тільки у XП ст. з'являються дані щодо стабільного існування гільдій у містах, а разом з ними і елементи взаємного страхування. Особливістю таких гільдій (або братерств) стосовно взаємного страхування було те, що в них об'єднувалися не тільки за професійною ознакою.

Як й у колегіях, гільдії декларували взаємодопомогу у нещасних випадках, але без заздалегідь визначеного розміру допомоги та переліку страхових випадків. Ще у XШ ст. зберігалася система розкладу збитків за фактом настання нещасного випадку.

В різних країнах фінансовий механізм функціонування страхування розвивався різними темпами. Так, за даними дослідження Райхера В.К. [225, с.61] у лондонських гільдіях X ст. відшкодування збитків відбувалося при крадіжках, пожежах,

корабельних аваріях, смерті, захворюванні та ін.(Перші системні елементи майнового страхування); У Німеччині – найбільш ранні згадки про страхування у гільдіях відносяться до X1-XШ ст..; у Данії та Ісландії – XП ст. У стародавній Русі процеси розвитку страхування починають з'являтися у X1У ст.

Становлення страхування як системи потребувало й розвитку складових її фінансового механізму.

Починаючи з X-XП ст. страхові відносини починають оформлюватися законодавчими актами. Так, у XП ст. у м. Родезі за декретом римського папи Олександра Ш було організоване обов'язкове страхування від крадіжок та пограбувань. Порядок стосувався лицарів, солдат, купців, попівство та інших громадян. Застраховані вносили регулярні страхові платежі, залежно від майнового стану. Широкого розповсюдження така практика не набула. Але цей факт є дуже цікавим, тому що ми вперше зустрічаємося з втручанням у процес страхування держави.

Законодавче забезпечення страхування розвивалося поряд й у складі так званої «морської позики». Морська позика (XП-XШ ст., південна Франція, потім Іспанія, Португалія) обслуговувала потреби морської торгівлі та була відправним пунктом для страхових та переказних операцій. Саме у межах морської позики отримає розвиток поняття «страховий термін» та «страхова премія». Але у цілому стабільного законодавства у сфері страхування не існувало. В.К.Райхер вказує «Мы видели, что даже в сфере морской торговли, представляющей собою несравненно более благоприятную почву для развития коммерческого страхования, последнее все же, в течение всей античной эпохи и средневековья – вплоть до X1У в., было нераздельно слито с кредитом и самостоятельного существования, а потому и самостоятельной правовой нормы в виде страхового договора, не имело» [225, с.71-72].

Таким чином, в епоху середніх століть, як й у епоху рабства, законодавчого та інформаційного забезпечення не існувало (при визначенні можливих внесків та здійснення відшкодувань користувалися здоровим глуздом та досвідом), фінансові методи були

не розвинуті (окрім елементів регулювання та фондоутворення), фінансові інструменти та фінансові важелі не застосовувались (внески та відшкодування не були заздалегідь розраховані).

2 етап. Розвиток торгівлі (особливо морської) та ремісництва призводить до розвитку як страхування, поступово перетворюючи його у систему, так й фінансового механізму. Так вже у 14 ст. північноєвропейські міста починають практику зібрань торгівців (прообраз біржі) та заключення угод зі страхування, у 14-15 ст. португальський король вводить обов'язкове страхування для португальських судновласників. У 14 ст. в Італії було розповсюджено практику морської позики. Це особливий вид угоди, за яким купець звільнявся повністю або частково від великого ризику морської торгівлі, тобто купець(судновласник) отримував позику від власника капіталу та у випадку загибелі судна нічого не повертав. У разі нормального завершення морської торгової операції власнику капіталу поверталася не тільки сума позики, але й частина прибутку від торгової операції. Дещо пізніше у Генуї виникли спеціальні торгові фірми, які за посередництвом маклерів укладали угоди страхування з більшістю корабельників. На цьому етапі виникає потреба у формуванні певної інформаційної бази щодо небезпек морських шляхів, досвіду команди та ін., відбувається формування ціни угоди. Як зазначає акад. К.Г.Воблий « Италия явилась колыбелью и другого института, интересного для нас тем, что в нем зародилось и развилось понятие капитализации процента, составляющее фундамент новейшего страхования» [73, с.25]. Слід відзначити, що на другому етапі переважало майнове страхування на відміну від першого, де у продовж довгий час страхуванню підлягала особистість.

Розвиток теорії вірогідності, складання таблиць смертності наприкінці 17-18 ст. явилось важливим фактором розвитку як страхової системи, так й фінансового механізму. Виникає такий вид страхування, як страхування життя, засади страхування починають використовуватися у різних галузях господарства.

У 17 ст. на Русі також з'являються елементи страхування, закріплені законодавчо. Так, Московська Русь, яка була зацікавлена у нових поселеннях на окраїнах держави, вважала за необхідне забезпечувати викуп полонених фінансовою базою. Збір грошей на викуп здійснювався спочатку рівним розкладом з одиниці, що сплачувала податі, згодом почали здійснюватися регулярні платежі, що створювали спеціальний викупний фонд. Податі закріплювалися спеціальними законодавчими актами – Уложеннями. В них регламентувався розмір податі на викуп залежно від соціального становища платників. Фінансові методи починають набувати розвитку: від елементів простого фондоутворення до планування, регулювання, оподаткування, фінансування. Відповідно до методів продовжують розвиватися й фінансові інструменти та фінансові важелі. Спостерігаються вже не тільки податі (податки), але й інші елементи, такі, як відрахування, тарифи, відшкодування.

Таким чином, до створення спеціального фонду та появи особливих стосунків додається спроби вищої державної влади на законодавчому рівні впливати на процеси страхування (обов'язкове страхування). Райхер В.К. вказує на приклад правового інституту, що має якусь «страхову» функцію і що є в той же час пережитком родових стосунків в історії російського права [225, с.77, с.81].

3 етап. Розвиток ринкових стосунків формує страхування і додає йому більш комерційний характер, «виробництво продуктів у вигляді товарів і виробництво додаткової вартості – дві характерні і визначаючі риси» [168] цього етапу.

Ускладнення виробничих стосунків, засобів виробництва породжує всю більшу кількість ризиків. В той же час, поява вільних приватних виробників, розвиток торгівлі, грошового обігу створює об'єктивні умови для виділення спеціальних груп людей, які обслуговують рух товарів. Виникаючи при цьому ризики як соціальні, так й майнові збільшуються, втрати при їх настанні стають більш вагомими. Виникає об'єктивна потреба у наданні страхового захисту, що в свою чергу призводить до появи спеціальної діяльності людей, яка спроможна надати такий захист. Страхова послуга з

перерозподілу збитків стає товаром та виділяється у особливу організаційну форму. Слід зазначити, що самі вже страховики майже не приймають участь у формуванні страхового фонду, основою їхньою функцією стає акумулювання грошових ресурсів для забезпечення страхових відшкодувань та отримання прибутку у разі успішного проходження страхової угоди. Механізм страхування обслуговує все більшу кількість галузей капіталістичної економіки та отримує широке розповсюдження.. Можливість страхування не тільки окремих ризиків на нерегулярній основі потребує розвитку фінансового механізму страхування. Так з'являється не тільки регулювання, фондоутворення, ціноутворення, але починають виникати кредитування, фінансування, господарський розрахунок укріплюється, з'являється такий фінансовий метод як інвестування. Тобто окрім перерозподільних процесів, пов'язаних з рухом грошових потоків від страхувальників до страховиків та назад, виникає рух грошових потоків від страховиків до банків, до інших підприємств, виникає конкуренція між страховиками, а також між формами страхування (конкуренція між акціонерними компаніями та державним страхуванням). Акад. К.Г.Воблий вказує «Со второй половины X1X в. можно начать третий период в общей истории страхования. Он характеризуется прежде всего тем, что государство выступает на арену страховой деятельности, сначала в виде одного из конкурентов частных страховщиков. Видя громадное экономическое и социальное значение страхования, новейшее государство хочет использовать выгоды страхования в своих интересах. Для него особенно важным является накопление капиталов, поступающих на сравнительно продолжительное время в распоряжение страховщика. Страховые капиталы создали новый источник для помещения государственных фондов, столь важной при современном колоссальном развитии государственного кредита» [73, с.26].

Таким чином, у період капіталізму укріплюється та розвивається фінансовий механізм страхування; дії зі страхування з поодиноких випадків стають постійними; заходи із захисту інтересів та формуванню грошових фондів здійснюються на регулярній основі. У

цей же період виникає й інститут перестрахування, який надає можливість страховикам приймати ризики у розмірах, які значно перевищують його страхові можливості. Виникнення та функціонування інституту перестрахування призводить до появи таких фінансових інструментів та важелів, як права-вимоги, угоди між страховиками та перестраховиками, цеденту, цесії, ретроцесії.

Потреби у страхуванні населення задовольняються багатьма похоронними та пенсійними касами (В Росії вони виникли у 1888 р.). Пенсійні каси являють собою заклади, які приймають на себе зобов'язання сплати визначеної ренти своїм учасникам та членам їх сімей за умовою періодичних відрахувань з їхнього утримання. Регулювання наявності грошового фонду кас здійснювалося на засадах складання технічного балансу (бюджету) та з використанням таблиць смертності. Тобто виникає такий фінансовий прийом як аннуітет та бюджет.

Слід відзначити й тяжіння російської влади до монополізму у сфері страхування. Так, у часи царювання Катерини П, був виданий маніфест 1786 р. про заснування Державного Позикового Банку, у якому заборонялось страхування майна у закордонних компаніях, а застава для забезпечення нерухомості повинна була страхуватися у Державній страховій експедиції (була закрита у 1822 р.). У 1797 р. для страхування товарів у Росії було відкрито Страхову Контору при Асігнаціонному Банку (закрита була у 1805 р.) У 1827 р. було засновано Перше Російське страхове товариство від вогню, яке звільнялось від сплати податків та мита упродовж 20 років; у 1835 р. було засновано Друге Російське страхове товариство від вогню, у 1846 р. -- товариство «Саламандра». Діяльність страхових товариств була під наглядом держави (через механізм участі вищих державних осіб, які були у складі засновників), сфери впливу були між ними поділені, вони діяли на засадах єдиних тарифів страхування та не мали права передачі ризиків поза межі держави. Розвиток торгівлі та капіталістичного ладу, відміна кріпацького права сприяло розвитку страхової справи без монополістичних привілей.

Важливим для розвинення фінансового механізму функціонування страхової системи є розвиток соціального страхування у цей період. Виходячи з ознак соціального страхування, які пропонує Н.М.Внукова, а саме [71, с.21] :

- виконання функції не тільки компенсації соціального ризику, а й запобігання несприятливим наслідкам ризикової ситуації;
- передбачення соціально-економічного ризику (наприклад, ймовірності настання для працівника матеріальної незабезпеченості внаслідок втрати заробітку);
- кінцева тривалість ризикової ситуації (період між її виникненням і переходом до нормальних умов життєдіяльності) тощо,вважаємо, що соціальне страхування, як система економічних відносин, за допомогою якої формуються і витрачаються кошти фондів для матеріального забезпечення непрацездатних [71, с.22]. виникає саме тоді, коли держава вводить обов'язкове страхування тих чи інших ризиків, пов'язаних із життям та благополуччям людини.

Факти такого обов'язкового страхування вперше появляються у Франції (1825 р.), Німеччині (1871 р.), Англії (1880 р.р), коли законодавством цих країн було введено обов'язкове страхування цивільної відповідальності певних категорій підприємців за нещасні випадки на виробництві, залізничній дорозі та ін. Платежі здійснювали підприємці.

К.Г. Воблий вказує «С введеним обязательного страхования рабочих в Германии (в 80 е годы), а значит , с изъятием его из рук частных обществ, индивидуальное страхование стало привлекать усиленное внимание страховых обществ. Последние начали прилагать все меры к его развитию» [73, с.157]. Розвитку соціального страхування сприяв й розвиток промисловості та зростання страхових випадків. Колективне страхування поступається індивідуальному страхуванню.

У своєму дослідженні Воблий К.Г. наводить наступні факти «…в настоящее время главную массу составляют индивидуальные страхования. Коллективное страхование дает теперь в Германии не более 15% всех премий. взимаемых обществами страхования от

несчастных случаев и гражданской ответственности. Этот союз выработал однообразные полисные условия и общий тариф премий. В 1917 году г. В Германии занималось страхованием от несчастных случаев 31 акционерное общество со сбором премий 34 млн.мр. и одно взаимное – 4,9 млн.мр.» [73, с.157].

З розвитком промисловості відбуваються процеси змін страхового законодавства низки країн, у тому числі Германії, Франції, Швейцарії, Болгарії та ін. Цікавим є той факт, що в Уругваї страхування було повністю державним. У Росії у 1903 році було введено, так зване, робітниче законодавство «О вознаграждении потерпевших вследствие несчастных случав рабочих и служащих, а равно членов их семейств в предприятиях фабрично-заводской, горной и горно-заводской промышленности». Відбуваються спроби створення взаємного страхування під контролем держави. Так у 1789 и 1799 р.р. згідно статуту столиць Петрограду та Москви страхування у столицях передавалось ассекуранц-конторам при камеральному департаменті

Важливим є й те, що розвиток акціонерної форми власності у страхуванні супроводжується процесами створення союзів страховиків з метою підтримки фінансової стійкості, а поряд із акціонерною формою існує й кооперативне страхування. У 1791 р. був організований союз Лондонських товариств страхування від вогню з метою кращої боротьби із пожежами. У 1797 р. виникає союз гамбурзьких страховиків. Об'єднання страховиків у Німеччині виникають у 40-50 р.р. Х1Х ст. У 1866 р. У США вже створено 80 страхових товариств, які об'єдналися у національне бюро вогневого страхування. Національне бюро виробило свій кодекс стосовно будівництва, який застосовували міські управи. У 90-хроках Х1Х ст. майже всі страхові товариства у США підписали угоду про створення страхової біржі (Isurance Exchange). Процеси організаційного забезпечення страхування мали й міжнародний характер. У 1872 р.р було організоване міжнародне товариство транспортного страхування (входило біля 100 страхових товариств), у 1911 році виникло міжнародне товариство морських страховиків.

Розвиток страхової науки призводить до формування інформаційного забезпечення страхової системи, до появи спеціальних навчальних закладів та навчальних курсів в інших ВНЗ. Виникають спеціалізовані страхові видання та газети (Німеччина). У Росії у 1874 р. страховиками була прийнята загальна тарифна угода, а з 1884 р. організована загальна статистика.

Досвід функціонування фінансового механізму страхової системи у Росії після революції 1917 р. дещо відрізняється від інших країн. В.І.Ленін надавав страхуванню велике значення. Так у статті «Грозящая катастрофа и как с ней бороться» він писав: «Национализация банков чрезвычайно облегчила бы одновременную национализацию страхового дела, т.е. объединение всех страховых компаний в одну, централизацию их деятельности, контроль за ней государства... Объединение этого дела понизило бы страховую премию, дало бы массу удобств и облегчений всем страхующимся, позволило бы расширить их круг, при прежней затрате сил и средств» [157, с.310].

У 1918 р. Декретом «Об организации страхового дела в Российской Республике» було введено державну монополію на страхування, створений пожежний відділ у складі ВСНГ, де регламентувались збори та відрахування. Розмір та порядок створення грошових фондів, встановлювався тариф, бюджет, забезпечувалась інформаційна складова з пожеж, рівня померлості та тривалості життя.

У 1919 р. було відмінено особисте страхування, у 1920 р.р відмінено майнове страхування та замінено натуральною допомогою. Такі дії були виправдані існуючим положенням (громадянська війна, знецінення грошей та ін).

Але вже у 1921 р. введений Декрет «О государственном имущественном страховании» , яким крім обов'язкового страхування вводилося й добровільне, створювалось головне управління державного страхування (Держстрах) у складі Наркомфіну.

З 1922 р. у страхуванні вводиться госпрозрахунок. Створюються контори, агенції, відділення, а фінансовим відділам доручається контролювати діяльність.

У період 1924-1925 р.р. запроваджується особисте страхування, а у 1925 р. приймається Положення про державне страхування у СРСР, де поруч з державною монополією на страхування можливе кооперативне страхування. У 1927 р. приймається Положення «Про капіталізацію пенсій та платежів, що належать із ліквідованих підприємств за каліцтво та смерть».

У 1930 р. відбувається повна ліквідація кооперативних страхових організацій, а у 1936 р. Постановою ЦВК і РНК вводиться обов'язкове окладне страхування.

У 1940 р. ця постанова набуває силу закону «Про обов'язкове окладне страхування», яким вводяться абсолютні норми страхового забезпечення та оцінка об'єкта страхування.

У 1948 р. вводиться у дію Положення про Головне управління держстраху СРСР та його органах, яким створюється головне управління держстраху СРСР, управління держстраху союзних та автономних республік, інспекцій держстраху, а у 1958 р. Постановою Ради Міністрів СРСР проводиться реорганізація управління. При цьому отримує розвиток фінансовий механізм страхової системи: встановлений розподіл зібраних сум (15% направляється до бюджету союзних республік); вводяться стимули, а саме, відшкодування і страхова сума не оподатковуються податком на дохід та не стягується мито; встановлюються знижки колгоспам за добру організацію противопожежної роботи; встановлюється пеня за несвоєчасну сплату страхових внесків та санкції при недотриманні протипожежних заходів; прибуток від страхових операцій направляється на поповнення відповідних фондів (раніше він перераховувався до бюджету); внески сплачують підприємства без вирахувань із заробітної плати працівника. Слід зазначити, що отримує розвиток добровільне страхування, а обов'язкове скорочується, тобто зменшується примусовість страхування.

З 1952 року вводяться Правила добровільного страхування сільськогосподарських культур, а з 1954 р. – Правила добровільного страхування тварин, що належать колгоспам, закладам, організаціям.

Для розвитку особистого страхування важливим з'явилося надання права укладати договори, у тому числі і на 5 років, а не лише на 10, 15, 20 років. В страхуванні майна, житті і страхуванні від нещасних випадків зросла роль добровільного страхування. У 1968 р. введено страхування дітей, що є варіантом змішаного страхування життя, введені нові правила страхування домашнього майна і засобів транспорту. Для підвищення економічної ефективності добровільного страхування будов населення з 1973 р. страхове забезпечення по даному виду почало визначатися виходячи з оцінки цих будов по державних роздрібних цінах замість оптових цін, був введений безготівковий порядок сплати внесків через бухгалтерії підприємств і організацій. Постановою Ради Міністрів 1984 р. «Про заходи по подальшому розвитку державного страхування і підвищенню якості роботи страхових органів» передбачалося зміцнення матеріальної бази Держстраха, розширення підготовки фахівців у вузах країни, зміна механізму розподілу прибутку і формування фондів. Розширювався набір видів страхування. Вводився комбінований вид страхування - авто-комбі, страхування школярів і дітей, страхування виробів з коштовних каменів і металів, колекцій, раритетів, антикварних виробів. У 1989 р. було введено добровільне страхування майна будь-яких державних підприємств, що працюють в умовах господарського розрахунку і володіють правом юридичної особи.

Законом про кооперацію, прийнятим Верховною Радою СРСР в 1988 р. передбачалася можливість створення кооперативних страхових установ. У цей період почали створюватися перші страхові організації, які були не в системі Держстраху.

Система соціального страхування у Росії починаючи з 1917 року все більш набувала рис системи соціального забезпечення. Ми згодні з Н.М. Внуковою, яка вважає, що «розмежувати поняття «соціальне забезпечення» і «соціальне страхування» у тому обсязі, в

якому вони виникли і розвивалися в радянському праві, досить важко, оскільки сутність соціального страхування в той період визначалася особливостями політичної ситуації та патерналістської форми взаємовідносин між державою і громадянином» [71, с.19]. Разом з тим, фінансовий механізм функціонування цієї підсистеми (з точки зору страхової системи у нашому розумінні) набуває розвитку.

Так на 6-ій (Празькій) Всеросійській конференції РСДРП (1912) партія більшовиків запропонувала відповідні організаційно-правові форми введення соціального забезпечення (державну систему страхування), уточнила випадки, коли таке право виникає (каліцтво, хвороба, старість, втрата годувальника і так далі). Ці вимоги були сформульовані В. І. Леніним і увійшли до історії під назвою ленінської страхової робочої програми; було визначено, на яких найважливіших принципах має бути побудоване державне страхування: забезпечення всіх осіб найманої праці і їх сімей; забезпечення робітників у всіх випадках втрати працездатності і в разі втрати заробітку при безробітті; повне відшкодування втраченого заробітку без яких-небудь внесків самих застрахованих; здійснення всіх видів страхування єдиними органами, побудованими за територіальним принципом на засадах повного самоврядування застрахованих [156, с.146-149].

Положення про соціальне забезпечення від 31 жовтня 1918 р. встановлювало наступні види матеріального забезпечення і послуг: допомога з тимчасової непрацездатності, по безробіттю, по вагітності і пологам, на народження дитяти, на поховання, пенсії по інвалідності, медичну допомогу, протезування і інші.

Соціальне забезпечення селян не увійшло до державної системи і здійснювалося за рахунок організацій селянської взаємодопомоги. Положення про селянські товариства взаємодопомоги від 28 вересня 1924 р. зобов'язало їх надавати забезпечення сім'ям військовослужбовців, інвалідам і всім бідним громадянам села, сприяти державним органам в устаткуванні, утриманні і постачанні районих товариств інвалідних установ, лікарень, шкіл, дитячих

будинків, ясел, безкоштовних їдалень , а при нагоді відкривати і утримувати такі власними засобами.

Ремісники і інші особи, що займалися індивідуальною трудовою діяльністю, також не мали права на забезпечення за рахунок державної системи.

Відносно вихідців з дворянства, буржуазії, духівництва, колишніх вищих державних чиновників проводилася політика обмеження прав в області соціального забезпечення у зв'язку з походженням або минулою діяльністю. Зокрема, декрет СНК від 11 грудня 1917 р. відмінив виплату пенсій, що перевищували 300 крб. в місяць. Пізніше Союзна Рада соціального страхування при НКТ СРСР прийняла Постанову від 21 лютого 1929 р. «Про позбавлення права на пенсію, допомогу з безробіття колишніх поміщиків, фабрикантів, жандармів, поліцейських, керівників контрреволюційних банд і тому подібне ». Вказані особи отримали право на відповідні види соціального забезпечення лише після відновлення їх у виборчих правах, тобто після ухвалення Конституції 1936 г. Таким чином, у радянській Росії з'явився такий важіль у фінансовому механізму як обмеження за соціальним статусом на отримання страхової допомоги та фінансовий метод - дотаційне фінансування.

У 1919 р. було відмінено внесення внесків на соціальне страхування для всіх підприємств і установ (окрім приватних працедавців) і встановлений порядок прямого кошторисного фінансування соціального забезпечення. Всі раніше існуючі страхові фонди і каси були об'єднані до єдиного Всеросійського фонду соціального забезпечення. Але така система діяла недовго.

Необхідність відновлення народного господарства після громадянської війни зажадала проведення нової економічної політики. З переходом державних підприємств на господарський розрахунок з'явилася можливість заміни державного соціального забезпечення робітників і службовців соціальним страхуванням за рахунок внесків підприємств, що і було затверджено постановою СНК РСФСР від 15 листопада 1921 р.

Пізніше, в 1933 р. соціальне страхування було передане в управління профспілкам. Основні витрати по фінансуванню системи лягли на державний бюджет, який фактично об'єднувався з бюджетом соціального страхування. Соціальне страхування по суті втратило страховий і набуло дотаційного (держбюджетного) характеру.

Тариф по всіх видах страхування складав 28,5 відсотка від фонду оплати праці. Для соціального страхування по тимчасовій непрацездатності, материнству і дитинству виділялося від 6 до 9 відсотків; на лікувальну допомогу особі, що працює – від 5 до 7 відсотків від фонду оплати праці. Окрім звичайних тарифів, існували пільговий і заохочувально-каральний, вживання яких залежало від ступеня небезпеки і шкідливості умов виробництва

У 30-х роках вводиться пенсійне забезпечення за вислугу років для працівників освіти, медичних і наукових працівників, працівників цивільного повітряного флоту, 11 лютого 1930 р. Наркомат праці СРСР затвердив Правила забезпечення через старість. Згідно п. 8 Правив пенсійний вік був встановлений: для чоловіків – 60 років, для жінок – 55 років; спільний стаж роботи по найму: для чоловіків – 25 років, для жінок – 20 років. Правила передбачали також пільгові умови пенсійного забезпечення для тих, що працюють на підземних роботах і водолазів.

Поряд з поліпшенням забезпечення пенсіями і допомогою, держава орієнтувала органи соціального страхування на розвиток натуральних і загальних видів профілактичної, медичної і соціальної допомоги. 16 липня 1940 р. СНК СРСР затвердив постанову «О пенсиях военнослужащих рядового и младшего состава срочной службы и их семей», а 5 червня 1941 р. - постанова «О пенсиях и помощи лицам высшего, старшого и среднего руководящего состава сверхсрочной службы, специалистам рядового состава сверхсрочной службы и их семей» . У 1956 р. вступає у дію Закон «Про державні пенсії», а у 1964 р. Закон «Пенсиях і пособиях членам колхоза» [7, с.156].

Ці пенсії і допомога виплачувалися за рахунок спеціального фонду, що створювався із коштів колгоспів і державного бюджету. Розмір пенсії був значно нижчий, ніж у робітників і службовців.

У 1970 році на підставі вирішення Третього Всесоюзного з'їзду колгоспників введена система соціального страхування членів колгоспів, що було оформлене Постановою Ради Міністрів і ВЦСПС від 27 березня 1970 року. У зв'язку з цим створювався спеціальний фонд за рахунок відрахувань колгоспів у розмірі 2,4 відсотка від фонду оплати праці. Дана система була побудована на принципах державного соціального страхування, але мала ряд особливостей по видах і нормах забезпечення, порядку нарахування і виплаті допомоги і ін. Така система проіснувала до 1991 року, коли вона була об'єднана з державною. Тоді колгоспники були повністю прирівняні до робітників і службовців в області соціального страхування і пенсійного забезпечення.

Проте повного відшкодування заробітку досягти не вдалося, розміри виплат залишалися низькими. Основні види соціальних послуг надавалися трудящим безкоштовно за рахунок коштів державного бюджету.

Прийнята в 1977 р. Конституція СРСР закріпила право громадян СРСР на матеріальне забезпечення в старості, в разі хвороби, повної або часткової втрати працездатності, а також втрати годувальника. В Конституції встановлювалися організаційні і юридичні гарантії здійснення цього права.

Досить інтенсивно розвивалася в цей період система соціальної реабілітації для інвалідів (від будинків-інтернатів до працевлаштування, забезпечення транспортними засобами, протезування). Окремі категорії громадян набували права на різні пільги — по забезпеченню лікарськими препаратами, оплаті проїзду на транспорті, санаторно-курортному лікуванню, оплаті комунальних послуг наданню житла, забезпеченню продуктовими замовленнями, безкоштовному наданню автомобіля і так далі. Таким чином, на момент розпаду СРСР сформувалися практично всі основні види соціального забезпечення громадян.

Фінансовий механізм страхування у інших країнах був націлений на розширення забезпечення страхової допомоги. Так, у 1929 р. У США вводиться нова форма страхування - страхування, пов'язане з отриманням позик для покупки у розстрочку Позикова каса або банк страхує за колективною угодою своїх клієнтів-позикоотримувачей з тим, що у разі смерті позичальника до погашення позики його заборгованість сплачується із страхової суми. Активно запроваджується механізм страхування змішаного страхування життя та пенсійного страхування, страхування до весілля, вступу у вищу школу та на військову службу (сімейні поліси). Розширення страхового поля породжує нові фінансові методи та прийоми (прогнозування, кредитування, дисконтування і т.д.) Зміна видів та форм страхування, ризиків та об'єктів страхування, організаційних форм страхових товариств призводять до змін й у фінансовому механізмі страхової системи: великого значення набуває державне регулювання страхової діяльності та системи соціального страхування. (особливо це проявляється у періоди воєнної загрози, коли головну роль в організації страхування починає відігравати держава шляхом регулювання та можливого державного перестрахування від воєнних загроз. Наприклад, у законі 1939 р. англійським керівництвом сформульовані заходи зі страхування воєнних ризиків. Аналогічні дії були прийняті й керівництвом США, Германії, Франції [225, с.136]. Спроби державної страхової монополії відбуваються у багатьох країнах на початку XX ст..(Румунія -1922р.; Туреччина – 1923р.; Франція та Данія – 1924 р.; Японія – 1916 р., Чилі – 1920 р., Коста-Ріка – 1924 р. і т.д.)

Найбільшого розповсюдження отримали акціонерні форми страхової діяльності. Наприклад, у США первинними були компанії взаємного страхування, сьогодні функціонують два типи: акціонерні та взаємного страхування. Найбільшими компаніями США є : «Метрополітен Лайф Іншуренс К°» (Нью-Йорк, заснована в 1868 р., спадкоємець «Нешнл Треверз Іншуренс»), з 1915 р. є компанією по страхуванню життя на взаємних принципах; «Континент корпорейш»,

заснована в 1853 р.; «Пруденшл Іншуренс компани оф Америка», — 1876 р.; «Олстейт Іншуренс компани» — в 1913 р. та інші.

Законодавчо передбачена спеціалізація страхових компаній на проведення операцій по страхуванню життя і майна. На початку 80-х років скасована картельна система встановлення ставок страхової премії, яка діяла протягом всього післявоєнного періоду. У 1983-1984 р. у деяких штатах були зняті обмеження на рух ставок премії. Єдиного законодавства щодо страхування немає, а кожен штат висуває свої вимоги до мінімального рівню капіталу, запропонованих видів страхування, проводить ревізію підконтрольних страхових компаній, здійснює спільну регуляцію страхової діяльності шляхом видачі ліцензії.

У Великій Британії існує державне регулювання за страховою діяльністю, особливо у сфері накопичувального страхування. Але така компанія як «Ллойд»(створена у 1760 р.) не підлягає нагляду з боку Департаменту Торгівлі та Промисловості (DTI), відповідно до Закону про страхову корпорацію «Ллойд» з 1982 р. нагляд здійснює Рада Ллойда (Council of Lloyd"s).

У Франції організаційне забезпечення страхування представлено:

- національними товариствами, які утворені після націоналізації 1947 р. і об'єднані в 1968 р. в чотири групи: Союз страховиків Парижа (UAP), Генеральне страхування у Франції (AGF), Група національних страхових товариств (GAN) і Взаємне спільне страхування Франції (MGF);

- акціонерні товариства приватного сектора, що уникнули націоналізації в 1947 г.;

- товариства взаємного страхування, що продають свої послуги прямо або за допомогою посередників, чия присутність стала характерною на страховому ринку.

Ці три страхові сектори були доповнені компанією Mutuelles Agricoles (страхові товариства в сільськогосподарському секторі). До групи компаній, що займаються страхуванням промислових ризиків,

додалася Caisse Nationale de Prevoyance, державна структура, що функціонує в межах Caisse des depots et consignations.

Протягом останніх років еволюція в структурі страхового ринку Франції прискорилася і відмічена наступним :

- втручанням держави, яка зачинаючи з 1987 р. приватизувала існуючі національні товариства (MGF, UAP, AGF);

- стрімким зростанням страхування, що надається банками, – спочатку в страхуванні життя, потім і в інших галузях; отже банки відтині домінують на страховому ринку Франції і від свого імені продають повний спектр страхових послуг;

- появою (починаючи з невеликих товариств взаємного страхування в провінції) товариств взаємного страхування, наприклад таких, як L`ancienne Mutuelle de Rouen і Groupe AXA, які розвиваються в основному за рахунок викупу підприємств як у Франції, так і за кордоном; потім активізацією діяльності другої за величиною (після японського страховика Nippon Life) групи страховиків світового масштабу - це AXA, яка викупила AGF; після цього AXA в 1996 р. об'єдналася з UAP.

Страховий ринок Японії почав формуватися в кінці 19 століття. До 70-х років 19 століття діяльність страхових компаній була орієнтована в основному на внутрішню економіку, а на міжнародній арені зводилася головним чином до сприяння просуванню продукції японських компаній на світовому ринку. Страховий ринок Японії зазнав суттєвих змін з моменту ухвалення закону 1939 року. Розробниками закону були взяті до уваги 3 основних концепції: зручність для страхувальника, вклад в національну економіку і гармонізація з міжнародним ринком. Також новий страховий закон надав можливості по розвитку програм захисту споживача, по забезпеченню безпеки. Активний вихід японських страхових компаній на міжнародну арену є слідством того, що Японія зуміла добитися відчутних успіхів з багатьох економічних показників. У 70-80 роки XX століття почалася бурхлива міжнародна експансія страхових компаній Японії.

Власниками ліцензій на страхування життя в Японії на сьогоднішній момент є 27 національних компаній і 3 зарубіжні. Страховиків, що займаються іншими, чим життя видами страхування, в Японії налічується 56, з них - 30 зарубіжних.

З 1 квітня 1996 року набрав чинності новий японський страховий закон. Багато фахівців із страхування в Японії сходяться на думці про те, що його ухвалення можна вважати за кардинальну зміну ролі страховика страховика. Чотири японських компанії входять в десятку найбільших в світі. Серед них Nippon Life Insurance Company - найбільша страхова компанія Японії, що лідерує за розміром страхових премій, кількістю страхових полісів, що реалізовуються, і сукупними активами. Заснована в 1889 р. як товариство з обмеженою діяльністю. Dai-Ichi Mutual Life Insurance - друга за величиною страхова компанія Японії і 6-я—в світі. Заснована в 1902 р. Займається всіма видами страхування життя, як особистим, так і груповим. Sumitomo Life Insurance Company - третя за величиною страхова компанія Японії і 8-я - в світі. Заснована в 1907 р. під назвою «Sumitomo Life Insurance Limited», входила до складу дзайбацу «Sumitomo». У 1947 р. отримала статус взаємної компанії страхування життя. Meiji Life Insurance Company – четверта за величиною компанія в Японії і 15-я у світі. Заснована в 1881 р. як складова дзайбацу «Mitsubishi». Реорганізована в 1947 р. Займається всіма видами страхування життя, як індивідуальним, так і груповим. Yasuda Mutual Life Insurance Company була створена в 1888 році і була першою страховою компанією, яка здійснювала страхування від вогню. У списку найкрупніших страхових компаній миру займає 36 місце.

Таким чином, більшість страхових систем різних країн завдяки існуючому фінансовому механізму державного регулювання орієнтована на внутрішній ринок, при цьому більшість фінансових важелів та інструментів, що використовуються у функціонуванні страхових систем є стандартними, а нормативно-правове та організаційне забезпечення відрізняється.

4 етап. Він цікавий саме тими процесами, які відбуваються у країнах з трансформаційною економікою. Фінансовий механізм трансформаційних економік намагається пристосуватися до тих складних умов та проблем які існують. Перш за все, це надмірна кількість обов'язкових видів страхування, що призводить до зниження ефективності комерційного розрахунку; по друге, майже відсутність конкуренції, з одного боку, та низька фінансова стійкість та платоспроможність з іншого; по-третє, недостатня розвиненість фінансових важелів, що надає можливість здійснювати схемне страхування; по четверте, суттєві перекоси у сфері соціального страхування, що призводить до небажаних фінансових наслідків; по-п'яте, низька ефективність державного регулювання та нерозвиненість страхової науки.

Необхідність усунення перелічених недоліків визначає основні напрямки для розвитку фінансового механізму страхової системи.

На 4 етапі у всьому світі відбуваються процеси реформування систем соціального страхування й, перш за все, пенсійного страхування. Ці процеси у розвинених країнах супроводжуються масовими акціями протесту. Реформація соціального страхування у країнах із транзитивною економікою ускладнюються багатьма чинниками, як економічного, так і демографічного характеру. Врахування сучасних тенденцій розвитку світової економіки стає запорукою успішного здійснення багатьох реформ. Разом з тим, використання досвіду розвинутих країн у реформуванні, як соціального страхування, так й комерційного стає проблематичним. Сталі форми фінансових відносин у страхування останнім часом зазнають суттєвих змін, які пов'язані зі зміною якісних та кількісних характеристик ризиків, що підлягають страхуванню, процесами глобалізації, фінансовою кризою та ін.

2.3 Об'єкти і суб'єкти фінансового механізму страхової системи

Розгляд фінансового механізму функціонування страхової системи передбачає визначення суб'єктів та об'єктів відносин. Фінансові відносини з приводу надання та організації страхового захисту є об'єктом впливу фінансового механізму. Тому суб'єктами фінансового механізму стають всі учасники фінансових відносин у страхуванні.

Матеріальним втіленням страхового захисту стає страховий фонд. Кошти страхового фонду функціонують у економічному просторі страхового ринку, а потім й фінансового, перетворюючись на страховий капітал. Таким чином, фінансові відносини з приводу формування та володіння страховим фондом доповнюються відносинами з приводу розпорядження та управлінням страховим капіталом. Звертаємо увагу на те, що страхувальники, як суб'єкти фінансових відносин, приймають участь у формуванні страхового фонду, який призначений для страхового відшкодування. Але, коли кошти страхового фонду починають функціонувати як капітал, тобто приносити дохід, страхувальники вже не приймають участь в організації його руху. Таким чином, фінансові відносин на цьому етапі виникають тільки у суб'єктів, які організують цей рух та розпоряджуються страховим капіталом. Враховуючи вищенаведене, вважаємо, що об'єктом фінансового механізму страхової системи є страховий капітал.

Розглянемо поняття страховий капітал.

Словосполучення «страхові капітали» ми зустрічаємо у К.Г.Воблого у роботи «Основы экономии страхования» (1915 р.). Акад. К.Г.Воблий відзначає «Характерной чертой в развитии новейшего страхования является возрастающее накоплении капиталов страховыми обществами… Такой рост страховых капиталов делает то, что страховые учреждения незаметно превращаются в кредитные учреждения, играющие важную роль на

денежном рынке. Они начинают выступать на этом рынке в качестве конкурентов банков… Помещение таких громадных капиталов и управление ими ставит перед страховыми предприятиями новую задачу» [73, с.88]. З цього вислову слідує, що під страховим капіталом дослідник розуміє накопичені страховиком капітали. Поняття «накопичення» відноситься до сукупних страхових внесків, які отримує страховик (такий висновок ми робимо з подальших пояснень К.Г.Воблого).

Розвиток страхових відносин, страхової системи призводить до необхідності розширення цього поняття.

Одним з найбільш суттєвих фінансових ресурсів, яким володіють страхові компанії є власний капітал. Його розмір та ефективне управління ним стає запорукою фінансової стійкості страховиків. Другим вагомим фінансовим ресурсом є страхові резерви, які формуються із отриманих страхових премій. Управління ними є завданням для страховиків.

У низці наукових публікацій та спеціальних досліджень підіймаються питання щодо управління фінансовими потоками страховика [3, 17, 78].

Разом з тим, розробки мають обмежений певними рамками розгляд проблеми управління страховим капіталом. Поняття страховий капітал у науковій літературі майже не використовується, або застосовується у незначних поясненнях. Найбільшого поширення набули поняття власного капіталу, статутного капіталу, страхові резерви і т.і. І саме з цих відокремлених понять проводяться дослідження.

Великі грошові ресурси, які обертаються на страховому ринку, створюють певний рух капіталу, який має специфічне призначення і відображає специфічні відносини. Призначення цього капіталу – у забезпеченні фінансових зобов'язань, які прийняти страховиком за угодами страхування. Специфічні відносини, що відображають рух цього капіталу, – це відносини з приводу забезпечення надання страхового захисту за рахунок створення страхового фонду. Цей капітал обслуговує сферу страхування.

Під страховим капіталом будемо розуміти сукупність фінансових відносин, що формуються, існують та відтворюються у страховому просторі з приводу забезпечення страхового захисту споживачів страхових послуг, забезпечення доходу власникові, розширення страхової та інвестиційної діяльності. Ці відносини існують між суб'єктами страхового простору, як суб'єктами підприємництва, державою (у певному сенсі, держава також є суб'єктом страхового простору).

На рівні страхової компанії – це капітал, яким володіє страхова компанія (власний капітал), сформовані страхові резерви (капітал під зобов'язаннями), капітал перестрахових компаній, у межах перестрахової відповідальності (права вимоги), яким були передані частки страхових премій за угодами перестрахування.

На рівні страхового ринку це сукупний капітал страхових компаній та перестрахових компаній (за вирахуванням прав вимог).

На рівні страхового простору це капітал страхового ринку та капітал сфери соціального страхування.

Слід зазначити особливість поняття страховий капітал стосовно сфери соціального страхування. При наявності розподільчий системи соціального страхування, що існує в Україні, не можна у повному сенсі говорити про страховий капітал. Разом з тим, впровадження недержавного пенсійного страхування та загальне реформування соціального страхування дає нам підстави вважати, що грошові фонди соціального страхування у наступному треба визначати, як капітал.

Страховий капітал не слід ототожнювати зі страховим фондом. Страховий фонд формують страхувальники, а страховий капітал – суб'єкти страхового бізнесу. І хоча призначення страхового капіталу та страхового фонду є у наданні страхового захисту, але страховий капітал виконує притаманні йому функції, як капітал, тобто забезпечення доходу власникові, а у випадку страхування, й користувачеві капіталу.

На рівні страхової компанії страховий капітал існує у формі фінансових ресурсів.

Фінансові ресурси страховика – це сукупність засобів, якими володіє і розпоряджується страховик з метою надання страхової послуги та отримання доходу.

Фінансові ресурси, які має у своєму розпорядженні страховик можуть бути представлені з позиції власності, тобто права володіння та розпорядження, наступним чином:

- власні;
- залучені;
- умовно-залучені.

1. Власні. До них відносяться статутний капітал, нерозподілений прибуток, вільні резерви, амортизаційні накопичення, фінансові активи, що належать страховику на правах власності. Наявність вагомого гарантійного фонду суттєво впливає на фінансову стійкість та надійність страховика.

2. Залучені. До них ми відносимо фінансові активи, які залучаються страховою компанією для забезпечення діяльності. Залучені фінансові ресурси підлягають обов'язковому поверненню та можуть бути представлені у вигляді різних видів кредитів, субвенцій, коштів для здійснення сумісної діяльності, виконання програм і т.і.

3. Умовно-залучені. До них ми відносимо страхові платежі за угодами страхування. Страхові платежі необхідно розглядати з двох позицій. Перше, це страхові платежі з накопичувальних видів страхування. Залучаючи кошти страхувальників, страховик накопичує їх та згодом повертає з певним відсотком. Така операція подібна до операцій з кредитування, коли у якості кредитору виступають страхувальники. Друге, страхові платежі з майнових видів страхування не повертаються страхувальникові. Він отримує лише страхове відшкодування при настанні страхового випадку і яке не дорівнює страховим платежам, а визначається розміром збитку та умовами страхування. При беззбитковому проходженні договору страхування страховик не сплачує страхувальнику відсоток за тимчасове (в межах строку дії договору) користування коштами страхувальника. Таким чином, страховик залучаючи грошові кошти у страхувальників, використовує, розпоряджається, управляє ними.

При беззбитковому проходженні угод страхування ці залучені кошти переходять у власні. Це дає нам підґрунтя віднести їх до умовно-залучених [28, с.27]. З умовно-залучених коштів формуються страхові резерви. Розмір страхових резервів, що формує страховик, визначає масштаби його діяльності. Співвідношення розміру страхових резервів з розміром власного капіталу дозволяє визначити, яку фінансову політику проводить страховик.

Найбільш потужні фінансові потоки створюють власні та умовно-залучені кошти. Саме вони активно використовуються у діяльності страхової компанії. Ці ресурси приносять певний дохід й тому їх розглядають, як капітал компанії. Управління капіталом страхової компанії вважається однією з важливіших завдань фінансового менеджменту страховика.

Фінансові відносини, що виникають на рівні страхової компанії, стосуються питань формування; управління; розподілу; інвестування; регулювання; контролю; фінансування; стимулювання та ін. страхового капіталу. Тобто, досягнення основної мети функціонування страховика (здійснення страхового захисту та отримання прибутку) відбувається за допомогою саме фінансових методів, інструментів та важелів. Ці фінансові відносини можуть бути розділені на три класи:

- відносини, що виникають у власників стосовно власного капіталу;
- відносини, що виникають у менеджменту страховика стосовно управління страховими резервами та власними капіталом;
- відносини, що виникають у менеджменту страховика стосовно управління власними капіталом.

Фінансові відносини між засновниками (власниками) стосовно власного капіталу, перш за все, виникають з приводу формування статутного капіталу. На цьому етапі визначається частки внесків кожного з засновників та можливий розмір статутного капіталу (з урахуванням законодавчих вимог). Визначаються й організаційно-правова форма існування страхового товариства, й, відповідно, межі відповідальності, напрямок страхування (ризикове або життя) Тобто,

вже на стадії засновництва починає формуватися та діяти фінансовий механізм.

Вкладаючи грошові ресурси у страховий бізнес, власники сподіваються на отримання прибутку, який можливий тільки із застосуванням господарського розрахунку, прогнозування діяльності. Розподіл отриманого прибутку також є непростим завданням. На цьому етапі виникають відносини з приводу визначення частки, яка може бути сплачена як дивіденди (з урахуванням існуючого податкового законодавства); частки, яка піде на розвиток компанії та частки, яка повинна залишитися для забезпечення фінансової стійкості та надійності страховика.

Фінансові відносини вникають на рівні страхової компанії й з приводу формування, використання та управління страховими резервами. Основою формування страхових резервів є зважена тарифна політика, яка спирається на статистичні дослідження та фінансову математику. При визначенні розмірів страхових резервів виходять із наявного страхового капіталу компанії, який може забезпечити фінансову стійкість, та наявної системи перестрахування, що сприяє збалансуванню страхового портфеля. Використання страхових резервів спрямоване на операції відшкодування страхових збитків. З метою стимулювання страхувальника до збереження свого майна використовується франшиза. Фінансові відносини виникають як між страховиками та страхувальниками з приводу організації формування страхового фонду, між страховиками та перестраховиками з приводу передачі ризику, між страховиками та страхувальниками з приводу організації розподілу коштів страхового фонду. Важливим елементом управління страховим капіталом є інвестування страхових резервів та власного капіталу. Маючи великі грошові ресурси, страховик стає активним учасником фінансового ринку не тільки своєї країни. але й світової економіки. Дослідження підтверджують, що страховий капітал займає друге місце на фінансовому ринку після банківського капіталу. Тому у страховика виникають фінансові відносини з учасниками фінансового ринку як інвестора.

Страховий ринок, як організаційна форма руху страхового капіталу, забезпечує поєднання інтересів всіх учасників (страховиків, страхувальників, перестраховиків), а також забезпечує регулюючу функцію держави стосовно організації страхування у країні. До страхового капіталу страхового ринку, крім страхового капіталу страховиків, входить страховий капітал перестраховиків. Система перестрахування, це безумовно, вагомий засіб диверсифікації ризику, але необхідно відмітити, що при цьому страховик втрачає частку свого доходу, а на початку діяльності -- значну частку. До страхового капіталу страхового ринку ми відносимо й капітал, яким володіють саморегулівні організації. Призначення цього капіталу особливе й визначається угодою членів саморегулівних організаційй. Виходячи на страховий ринок, в страховиків виникають фінансові відносини із страховими посередниками такими, як страхові брокери та страхові агенти. Таким чином, на страховому ринку виникають фінансові інтереси і фінансові відносини:

- між страховиками та перестраховиками з приводу перерозподілу страхового ризику, матеріальним втіленням якого є частки страхового капіталу, який перерозподіляється;

- між державою, як регулятором страхових відносин, та страховиками з приводу організації страхового бізнесу та фінансового забезпечення страхових зобов'язань, матеріальним втіленням якого є частки страхового капіталу, які формують страхові резерви в межах введених вимог та лімітування ;

- між страховиками та страховими посередниками з приводу організації страхового бізнесу, матеріальним втіленням яких є частка страхового капіталу, яка набуває певного руху;

- між страховиками, як членами певних асоціацій та інших саморегулівних організацій, матеріальним втіленням яких є частка страхового капіталу. яка набуває певного руху та призначення.

Особливу область дослідження представляє собою система соціального страхування.

Тут також вникають фінансові відносини з приводу формування, розпорядження, управління та використання страхового капіталу.

Разом з тим. фінансовий механізм реалізації цих відносин має більш регламентований характер. Соціальне страхування у більшому ступеню підлягає нагляду й регулюванню з боку держави, яка виступає, поряд з іншими організаційними формами, як страхувальник (у формі, як правило, державного фонду, наприклад, в Україні - Пенсійного фонду, фонду зайнятості та ін.) Внески до такого державного фонду є обов'язковими й тільки у заздалегідь визначені організації, тому конкуренції тут не існує. Разом з тим, страхувальникам надається право, окрім обов'язкового державного страхування робити внески у недержавні страхові організації, які мають подібне призначення. Такі організації вже функціонують у межах страхового ринку й є його повноцінними суб'єктами. Створюючи державні страхові організації, держава приймає на себе значну матеріальну відповідальність за надання страхового захисту, у разі нестачі коштів, держава змушена покривати дефіцит за рахунок інших джерел. Разом з тим, держава має й значний страховий капітал, який, якщо вірно організований його рух, дає суттєвий дохід. Тому, з одного боку, виконуючи соціальну функцію, держава приймає на себе певні страхові зобов'язання, з іншого, вона отримає додаткові кошти, які може використовувати на свій розсуд. Чим більший відсоток страхових внесків отримує держава, тим більше коштів у Її розпорядженні. Разом з тим, таке навантаження розглядається підприємцями, як податки, тому, чим більший відсоток страхових внесків, тим нижче ефективність бізнесу. З цієї позиції, розробка та впровадження ефективного фінансового механізму у галузі соціального страхування стає серйозним завданням загальної системи управління у державі.

РОЗДІЛ 3

МІСЦЕ ТА РОЛЬ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ В ЕКОНОМІЧНІЙ СИСТЕМІ УКРАЇНИ

3.1 Стан та чинники розвитку страхової системи України

Становлення ринкових відносин особливо на стадії трансформації економіки, вимагає більш ретельного ставлення до розбудови фінансових інститутів. Це зумовлено низкою чинників.

Перш за все, на стадії трансформаційної економіки формування ринкових відносин, у здійснюється у дуже стислий проміжок часу. Тому більшість процесів відбувається не еволюційним шляхом, а під впливом сукупності факторів, серед яких важливу роль грають адміністративні та політичні, тобто фактори мають штучний характер. Це стосується, наприклад, порядку формування акціонерних товариств, впровадження заходів з врегулювання цін та тарифів на продукцію та послуги, тощо.

По-друге, не менш важливим чинником є відсутність апробованих науково-методичних розробок щодо перетворень у економічній сфері у трансформаційній економіці.

По-третє, у світі не існувало досвіду перетворення адміністративно-командної системи, що була побудована на засадах суспільної власності, у ринкову систему. Тому будь-який тимчасовий позитивний досвід, що мав місце у трансформаційній економіці (пострадянські республіки та країни Східної Європи) сприймався українським урядом, як керівництво до дій без урахування національних особливостей, менталітету, рівня розвитку економічних відносин, рівня розвитку економіки та багатьох інших чинників. Механічне перенесення досвіду розвитку економік Східної Європи, використання закордонного досвіду промислово-розвинутих країн призводили не завжди до позитивного результату.

Узагальнюючи існуючи дослідження науковців та економістів-практиків України стосовно неможливості прямого використання тих чи інших положень з формування та розвитку ринкових відносин, можна сказати, що сформувалася система поглядів щодо напрямків розвитку та необхідності розробки власного механізму перетворень з урахуванням особливостей національної економіки. Все вищенаведене у повній мірі стосується перетворень у страховій системі України.

Разом з тим, страхова система, як взаємопов'язана система елементів, та, відповідно фінансовий механізм функціонування страхової системи, сьогодні як комплексне явище майже не розглядається.

Основні дослідження спрямовані на виявлення тенденцій розвитку та впровадження заходів підвищення ефективності функціонування окремих сегментів страхової системи, а також їх адаптації до європейських вимог. Без сумніву, такі розробки дуже важливі, але, з нашої точки зору, необхідно впровадження певних корегуючи заходів не на окремих сегментах, а стосовно всієї системи. Такий підхід не протиречить тому, що виявлення стану системи, чинників розвитку можна та необхідно проводити за кожним елементом окремо з метою наступного узагальнення.

Правові засади створення сучасної страхової системи України були закладені у 90-х роках XX ст. Саме у цей період впроваджуються заходи щодо демонополізації страхової системи СРСР. Об'єктивні передумови до демонополізації страхової системи виникли у зв'язку з ринковими перетвореннями, що відбувалися в СРСР, у тому числі й в Україні, та були забезпечені Законом «Про кооперацію», прийнятим Верховною Радою СРСР 26 травня 1988 р., в якому передбачалася можливість створення кооперативних страхових установ. У цей період почали створюватися перші страхові установи, які не належали до Держстраху СРСР. Цей процес отримав логічне продовження у зв'язку із затвердженням Радою Міністрів СРСР «Положення про акціонерні товариства з обмеженою

відповідальністю», тоді утворення нових страхових компаній прийняло масовий характер.

Демонополізація торкнулася й внутрішньої системи Держстраху СРСР. Страховим організаціям республік, країв і областей надавалося право поряд з єдиними по країні видами страхування проводити специфічні для регіону види майнового і особистого страхування, а акціонерні, кооперативні і інші страхові організації, як альтернативні по відношенню до Держстраху, отримали вихід на страховий ринок індустріально розвинених країн. Усунення монополії держави при рішенні юридичних і економічних питань страхової справи і поява недержавних страхових компаній створили необхідну базу для організації ринкових стосунків в страховій діяльності і передумови формування страхового ринку.

Вважається, що становлення українського страхового ринку відбулося у 1991 році за відсутністю власного страхового законодавства та органів державного нагляду за страховою діяльністю [186, с.237]. На цей період припадає бурхливий розвиток страхової діяльності, зумовлений зростанням потреб у страхуванні як майнових ризиків, так й соціальних. Не розвинуте законодавчо-нормативне забезпечення функціонування страхової системи допускало будь-які рішення, з точки зору, формування та організації руху страхового капіталу. Фінансовий механізм функціонування страхової системи мав суттєві недоліки та був спрямований не на забезпечення виконування головної функції страхування – страховий захист, а на накопичення капіталу страховиками. Так, розмір статутного фонду, призначенням якого є підтримання рівня платоспроможності та забезпечення страхових виплат, не дозволяв у повному обсязі виконати вимоги, що пред'являлися до нього (його розмір був дуже малий, щоб забезпечити достатній рівень платоспроможності); розміру створених страхових резервів було недостатньо для здійснення страхової діяльності, обґрунтування достатнього розміру страхових резервів не здійснювалось; не враховувались рівні ризиків, що приймалися на страхування; такі методи як регулювання, контролювання, ліцензування з боку

держави не впроваджувались, це призвело до того, що низка страхових компаній почала займатися банківською діяльністю та сплачувалися відсотки по внесених вкладах.

Інерційність мислення страхувальників, коли нові страховики сприймалися, як державні утворення, а можливість отримання відшкодування розглядалася, як зобов'язання держави по сплаті, надали можливості новостворених страховикам отримати суттєвий дохід, з одного боку, а з другого, у 90-х роках, після введення Декретом Кабінету Міністрів України №47-93 від 10 травня 1993 року «Про страхування», який склав основу страхового законодавства України, суттєвих вимог до страховиків, відбулася низка банкрутств у страховій сфері. Негативно вплинули на розвиток страхової системи України збільшення темпів спаду виробництва промислової продукції, високий рівень інфляції.

Система соціального страхування у своєму розвитку також пройшла декілька етапів [71, с.27]. Перший етап – у 1998 році був прийнятий Закон України «Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», яким було закладено законодавчі основи соціального страхування в Україні. Другий етап – 1999-2000 р.р. – були прийняті закони відповідно до Основ законодавства України із загальнообов'язкового державного соціального страхування. Третій етап – 2001 р. впровадження державного соціального страхування. Четвертий етап – 2002-2006 р.р. – удосконалення законодавства з загальнообов'язкового державного страхування. Разом з тим, слід відзначити, що вже у 1990 році був створений Пенсійний фонд України, виплати пенсій з якого було вперше профінансовано у 1990 році.

Таким чином, можна вважати, що на початку 90-х років, страхова система України стала складатися з двох підсистем, які мали певне нормативне законодавче, організаційне та інформаційне забезпечення: підсистеми страхового ринку та підсистеми соціального страхування.

Складність та багаторівневість страхової системи, фінансового механізму її функціонування передбачає емпіричне дослідження

розвитку її елементів. Оцінка сучасного стану страхового ринку та системи соціального страхування дозволяє визначити основні тенденції розвитку та впроваджувати коригуючи дії, спрямовані на ефективне функціонування цих складових. Оцінювання кількісних та якісних характеристик страхового ринку та системи соціального страхування було проведено з 1993 року по 2008 рік. Період начала аналізу страхового ринку України зумовлений прийняттям законодавчого акту щодо страхування та початком, з нашої точки зору, впровадження системних заходів з регулювання державою страхового ринку. Період начала аналізу системи соціального страхування України зумовлений впровадженням державного соціального страхування та Законів «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» і «Про недержавне пенсійне забезпечення».

Для визначення основних тенденцій розвитку страхової системи України, проаналізуємо стан та чинники розвитку її складових із застосуванням кількісних та якісних показників.

Розгляд складових страхової системи будемо проводити враховуючи притаманні ним функції, а саме:

- для страхового ринку, як елемента страхової системи, з позицій організатора руху фінансових потоків між суб'єктами відносин та виявлення загальних тенденцій руху страхового ринку (кількісних та якісних характеристик);
- для соціального страхування, як елемента системи страхування, з позицій виконання соціальних функцій та напрямку розвитку. Вихідні дані наведені у Додатку А табл.1, 2, 3.

Одним з важливих кількісних показників, що характеризують динаміку розвитку страхового ринку є кількість страхових компаній. Кількість обов'язкових та добровільних видів страхування тощо.

Аналіз темпів росту кількісних показників, що характеризують страховий ринок України, свідчать про позитивну динаміку майже за весь період, що аналізується. Дані наведені у табл. 3.1.- 3.3.

Кількість страхових компаній постійно зростає, зменшення кількості страховиків у 1997 році було зумовлено прийняттям Закону України «Про страхування» (1996 р.), який вводив більш жорсткі вимоги до рівня статутного капіталу та умов здійснення страхової діяльності.

Посилення вимог 2001 року, в супереч очікуванням, не призвело до зменшення кількості страховиків на страховому ринку України. Страховий простір та його фінансові можливості продовжують приваблювати крупний фінансовий капітал.

Об'єднання страховиків відбувається як за спеціалізованою ознакою, так й для вирішення загальних питань розвитку страхування у країні. Їх кількість поступово зростає. що свідчить про певні труднощі як фінансового, так й методологічного характеру. Створення об'єднань страховиків має законодавче забезпечення. Слід відмітити їх важливу роль на страховому ринку.

Разом з тим, швидке зростання кількості страхових компаній не призвело до якісних змін на страховому ринку і, перш за все, у сфері конкуренції страхових послуг.

Визначальними в умовах ринкової економіки для більшості страховиків стали проблеми їх адаптації до ринкової кон'юнктури і конкурентного середовища та можливості в забезпеченні фінансової стійкості як самих страхових компаній, так і страхових операцій, які вони проводять.

Зростає кількість страхових компаній, що займаються страхуванням життя, з 1999 року з'являються компанії, що мають у своєму статутному капіталі іноземний капітал, їх кількість також постійно збільшується, особливо з 2002 року (нагадаємо, що у 2001 році була введена нова редакція Закону України «Про страхування», яка менш жорстко регламентувала норму участі іноземного капіталу [117]), з 2003 року відбувається інтенсивний процес злиття та поглинання страхових компаній більш потужними, як правило, іноземними страховиками.

Таблиця 3.1

Кількісні показники розвитку страхового ринку України у 1993-1997 р.р.

Назва показника	1993	1994	1995	1996	1997
Кількість страхових компаній, шт.	442	655	369	798	231
Темп зростання		1,48	0,56	1,22	0,28
Кількість елементів інфраструктури (асоціацій, пулів, бюро та ін. СРО). шт	1	1	1	2	4

Таблиця 3.2

Кількісні показники розвитку страхового ринку України у 1998-2002р.р.

Назва показника	1998	1999	2000	2001	2002
Кількість страхових компаній, шт.	254	263	283	328	338
Темп зростання	1,1	1,04	1,08	1,2	1.03
Кількість елементів інфраструктури (асоціацій, пулів, бюро та ін. СРО), шт.	7	8	8	8	8
Кількість страхових компаній із ризикового виду страхування, шт.	н/д	251	266	309	316
Кількість страхових компаній зі страхування життя, шт.	н/д	12	17	19	22
Кількість страхових компаній з іноземним капіталом, шт.	-	28	29	20	23

Таблиця 3.3

Кількісні показники розвитку страхового ринку України у 2003-2008 р.р.

Назва показника	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Кількість страхових компаній, шт.	364	387	398	411	446	469
Темп зростання	1,08	1,06	1,06	1,03	1,08	1,05
Кількість елементів інфраструктури (асоціацій, пулів, бюро та ін. СРО), шт.	8	9	10	10	10	11
Кількість страхових компаній із ризикового виду страхування	327	342	348	356	381	397
Кількість страхових компаній зі страхування життя, шт.	30	45	50	55	65	72
Кількість страхових компаній з іноземним капіталом, шт.	53	59	58	61	78	80
Кількість злиття та поглинання, шт.	28	61	48	57	56	н/д

Існуючий механізм організації руху фінансових потоків страхового ринку майже до 2001 року, підкріплений законодавчим забезпеченням, дозволяв та стимулював кількісний розвиток страхового ринку. Загалом, розвиток страхового ринку на початку 90-х років має переважно екстенсивний характер.

З метою певної фінансової підтримки і фінансової стійкості страхових операцій, об'єднання зусиль у просуванні страхових продуктів, захисту професійних інтересів створюються об'єднання страховиків та учасників страхового ринку, що становлять його інфраструктуру.

У таблиці 3.4 наведені дані щодо об'єднань страховиків та цілей їх функціонування. Це не тільки напрацювання у нормативній та законодавчій сферах, популяризація страхування, але створення значної інформативної бази страхового ринку.

Внутрішня структура страхового ринку характеризується даними наведеними у табл. 3.5-3.9.

Як видно з даних табл. 3.5 починаючи з 1993 року у структурі сукупної страхової премії Асоціації «Страховий бізнес» відбувається певне перевищення надходжень страхових премій від ризикових видів страхування порівняно із страховими преміями від страхування життя. Якщо у 1993 р. співвідношення премій від ризикових видів та видів зі страхування життя було майже 50:50, то вже в 1996 році це співвідношення становить 75:25, зростання питомої ваги страхової премії від ризикових видів страхування відбулося у 3 рази.

Такий процес був пов'язаний з високим рівнем інфляції та знецінюванням страхових відшкодувань та заощаджень, не продуманою фінансовою політикою страховиків, з наявністю страхових фінансових «пірамід», що було можливе за недосконалістю нормативно-правового забезпечення. Це підірвало довіру населення до накопичувальних видів страхування. Багато страховиків, що займались страхування життя у зв'язку недостатньою фінансової стійкості не були в змозі виконати свої зобов'язання та збанкрутіли, коли рівень виплат зі страхування життя став перевищувати 100%.

Таблиця 3.4

Перелік організацій інфраструктури страхового ринку України

Назва об'єднання	Рік утво-рення	Законодавче забезпечення	Учасники	Мета
Ліга страхових організацій України	1992	Закон України «Про страхування», 1996	Усі страховики України на добровільних засадах	Сприяння розвитку страхового ринку; захист прав та інтересів страховиків-членів ЛСОУ; сприяння формуванню і вдосконаленню правової бази страхової діяльності; сприяння підвищенню кваліфікації і професіоналізму керівників і фахівців страхових організацій;сприяння реалізації антимонопольного законодавства у сфері страхової діяльності; зміцнення довіри, надійності, порядності і ділового партнерства у взаємовідносинах між страховими організаціями і споживачами страхових послуг
Моторне (транспортне) страхове бюро	1996	Закон України «Про страхування», 1996 р.	Страховики, що здійснюють обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів	Гарантування платоспроможності страховиків по страховим зобов'язанням з угод цивільної відповідальності власників транспортних засобів

Продовження таблиці 3.4

Ядерний страховий пул країни	1997	Закон України «Про внесення змін у деякі законодавчі акти України у зв'язку з приєднанням України до Віденської конвенції про цивільну відповідальність за ядерні збитки», 1997 р.	Страховики ядерних ризиків	Постійна координація діяльності учасників в галузі страхування ядерних ризиків; забезпечення їх фінансової стабільності і гарантії страхових виплат; сприяння в реалізації міжнародних договорів конвенцій і домовленостей в сфері страхування ядерних ризиків. членом яких є Україна.
Авіаційне страхове бюро	1998	Закон України «Про страхування» зі змінами 1997 р., Авіаційний Кодекс України (ст..103), Постанова КМУ №561 « Про порядок створення та державної реєстрації Авіаційного бюро та Морського страхового бюро	Страховики, які діють на ринку авіаційного страхування	Координація взаємодії суб'єктів українського ринку страхування авіаційних ризиків; вивчення і прогнозування національного ринку авіаційного страхування;максимальне використання можливостей українських страхових компаній при реалізації авіаційних ризиків; підготовка і розповсюдження методичних рекомендацій страховим компаніям; участь у підготовці кадрів і підвищенні кваліфікації фахівців страхування; представлення інтересів авіаційних страховиків України на міжнародній арені.

Продовження таблиці 3.4

Морське транспортне бюро	1998	Закон України «Про страхування» зі змінами 1997 р., Кодекс торгівельного мореплавства України (ст..242), Постанова КМУ №561 « Про порядок створення та державної реєстрації Авіаційного бюро та Морського страхового бюро»		Координація діяльності національних страховиків у галузі страхування на морському транспорті; дослідження і прогнозування національного ринку страхових послуг у галузі торгівельного мореплавства; представництво інтересів страховиків-членів бюро у міжнародних об'єднаннях; розроблення програм та методів страхування морських ризиків, заходів щодо запобігання страховим випадкам; сприяння впровадженню прийнятих у міжнародній практиці умов морського страхування та форм уніфікованих полісів; підготовка иа внесення на розгляд державних органів пропозицій щодо законодавчих та інших нормативних актів з морського страхування. розроблення рекомендацій з методології здійснення відповідних видів морського страхування ; інші
Асоціація «Медичне страхове бюро України»	1999	Закон « Про страхування», 1996 зі змінами та доповненнями	Страхові компанії України	Сприяння розвитку відкритого і рівно доступного медичного страхового ринку в Україні шляхом впровадження єдиних правил, вимог та стандартів діяльності, забезпечення необхідної допомоги страховим компаніям в провадженні медичного страхування. ординація зусиль страховиків на ринку послуг медичного страхування і забезпечення рівних умов для всіх страхових компаній в Україні.

Продовження таблиці 3.4

Асоціація професійних страхових посередників України	1998	Закон « Про страхування», 1996 зі змінами та доповненнями	Страхові посередницькі фірми	Участь в розробці і прийнятті законодавчих і нормативних актів, що стосуються посередницької діяльності в страхуванні;, розробка і реалізація програм підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації страхових посередників; входження і активна участь в міжнародних професійних організаціях
Українське актуарне товариство	1999	Закон « Про страхування», 1996 зі змінами та доповненнями	Фізичні особи-фахівці з актуарної та фінансової математики	Забезпечення високого професійного рівня діяльності актуаріїв, захист їх прав та інтересів;впровадження методів актуарної і фінансової математики в страхову та банківську сфери; інформаційно-аналітичне забезпечення діяльності актуаріїв; розвиток зв'язків з міжнародними професійними організаціями;розробка і впровадження програм професійної підготовки та підвищення кваліфікації актуаріїв.
Асоціація «Страховий бізнес»	2004		Страховики	Об'єднання зусиль для захисту своїх інтересів

Продовження таблиці 3.4

Всеукраїнська громадська організація «Всеукраїнська асоціація аварійних комісарів»	2005		Фізичні та юридичні особи – аварійні комісари	Сприяння забезпеченню діяльності страхового ринку з питань визначення причин настання страхового випадку та розміру заподіяних збитків, налагодженню постійних зв'язків між аварійними комісарами та іншими фахівцями у сфері страхування з всіх регіонів України та захист спільних інтересів членів Асоціації
Українська Федерація Убезпечення	2008		Страховики	Сприяння розвитку прозорого класичного убезпечення (страхування) в Україні, недопущення недобросовісної діяльності її Учасників, гарантування високого рівня послуг убезпечення (страхування), що надаються Учасниками Федерації, інтеграції українського та європейського ринків убезпечення (страхування), захисту інтересів учасників Федерації.

Таблиця 3.5

Кількісні показники розвитку страхового ринку України у 1993-1997 р.р.

Назва показника	1993	1994	1995	1996	1997
Співвідношення надходження страхових премій від ризикових видів страхування та видів страхування життя,%	53,6/ 46,4	52,9/ 47,1	62,0/ 38,0	75,0/ 25,0	85,3/ 15,7
Співвідношення надходження страхових премій від добровільного та обов'язкових видів страхування,%	94,2/ 5,8	89,1/ 10,9	89,3/ 10,7	78,5/ 21,5	80,0/ 20,0
Кількість страхових компаній за регіонами ,шт., у тому числі:					
- **Центр** (Київ,Чернігів,Черкаси,Житомир,Кіровоград)	н/д	196	185	80	90
- **Схід** (Харків,Луганськ,Полтава,Донецьк,Дніпропетровськ,Суми)	н/д	205	158	50	58
- **Південь** (Одеса,Запоріжжя,Миколаїв,Крим,Херсон,Севастополь);	н/д	179	116	44	47
- **Захід** (Львів,Ужгород,Тернопіль,Винниця, Ів-Франківськ,Рівне, Чернівці,Хмельницький,Луцьк)	н/д	75	59	27	29

Встановлений мінімальний статутний капітал страховика у 1993 р. був на рівні 5 тис.дол.США та не забезпечував платоспроможність,

нерезиденти могли входити у статутний капітал страховика часткою не більш 20%, державний нагляд за рівнем платоспроможності страховиків не здійснювався, майже не були прописані правила страхування, що підлягали затвердженню в Укрстрахнагляді, страхуванням життя та майновим страхуванням міг займатися один і той же страховик. Ці недоліки були виправлені тільки Законом України 1996 р., де було зазначено, що страхування життя повинне здійснюватися окремо від інших видів страхування.

Зростання частки страхової премії від ризикового страхування у сукупній страховій премії у період 1993-1996 р призвело до якісної зміни інвестиційного потоку страхового ринку: довгострокові вкладення змінилися на короткострокові, що негативно відбилося на користувачах інвестиційних ресурсів.

В межах страхового ринку України з боку держави слабко використовувались фінансові методи координування та регулювання, фондоутворення у страховиків було на недостатньому рівні (з урахуванням інфляційних процесів).

Не були проробленні процедури ліквідування (санації) страховиків, не дістало суттєвого розвитку перестрахування.

Існуюче оподаткування призвело до появи значної кількості кептивних страхових компаній та зниження, особливо на першому етапі, рівня перестрахування, як засобу диверсифікації ризиків. Головною задачею кептивів була економія коштів та витрат на страхування, тісний зв'язок з клієнтами. Існуюче податкове законодавство дозволяло включати отриманий прибуток від кептиву у загальний прибуток підприємства. Створення відомчих страховиків (а за даними « Страховий ринок України 1993-2001, спеціальний випуск журналу «Фінансові послуги», Київ. 2001 с . 64 біля 80% кептивних компаній були створені на базі колишнього Держстраху України) розглядалося засновниками як можливість зберігання страхових платежів в межах галузі або промислової групи з послідуючим використанням як інвестиційного ресурсу та оптимізацією оподаткування. Таким чином, зміна структури інвестиційного потоку страхового ринку (з довгострокових вкладень

на короткотермінові) певним чином негативно впливала на розвиток економіки, послабила увагу до страховика, як до потужного інвестора.

Рівень концентрації страховиків за регіонами свідчить про наявність фінансового потенціалу галузей економіки, про ступінь платоспроможності як фізичних, так і юридичних осіб.

Як видно з табл. 3.5 найбільше страховиків розташовано у центральному регіоні (насамперед у Києві). Починаючи з 2001 року відбувається стрімке зростання кількості страховиків, але цей процес відбувається тільки у центральному регіоні, що свідчить по підвищену концентрацію фінансових ресурсів та слабку фінансову позицію інших регіонів.

Зниження кількості страховиків у західному та південному регіонах вказує на слабку платоспроможність населення й юридичних осіб цих регіонів та неспроможність страховиків витримувати конкуренцію з боку «центру», так як більшість «центральних» страховиків мають розгалужену систему філій. Така централізація відображає ступінь концентрації фінансових ресурсів. Саме на рівні материнської компанії приймається рішення щодо розмірів та направлень інвестування страхових резервів та вільних коштів страховиків, саме концентрація повноважень влади надає можливість оперативного рішення щодо отримання як ліцензій, так й лобіювання страхових інтересів і т.і. Така централізація влади (у страхових компаній) призводить, з одного боку, до можливості спрямування потужних фінансових потоків у певні галузі економіки, а з іншого, збіднює регіональні ринки; навіть рішення про виплату страхового відшкодування (по малих та середніх ризиках) приймається у материнський компанії, що призводить до затягування процесу відшкодування та втрати довіри страхувальників до страховиків.

Суттєві перекоси у страховій діяльності та негативні наслідки у сфері страхування призвели до необхідності провести заходи щодо впорядкування страхової діяльності та вдосконалення законодавчої бази для страхових відносин. В період 1996-2001р.р. були законодавчо визначені базові страхові терміни та поняття, такі як

Таблиця 3.6

Кількісні показники розвитку страхового ринку України у 1998-2002р.р.

Назва показника	1998	1999	2000	2001	2002
Співвідношення надходження страхових премій від ризикових видів страхування та надходження страхових премій від видів страхування життя,%	91,8/ 8,2	92,7/ 7,3	92,1/ 7,9	95,8/ 4,2	98,1/ 1,1
Співвідношення надходження страхових премій від добровільного та обов'язкових видів страхування,%	91,2/ 9,8	88,0/ 12,0	85,6/ 14,4	86,5/ 13,5	89,6/ 10,4
Кількість страхових компаній за регіонами ,шт., у тому числі:					
- **Центр** (Київ, Чернігів, Черкаси, Житомир, Кіровоград)	104	117	143	178	186
- **Схід** (Харків, Луганськ, Полтава, Донецьк, Дніпропетровськ, Суми)	62	62	62	72	77
- **Південь** (Одеса, Запоріжжя, Миколаїв, Крим, Херсон, Севастополь)	55	55	52	54	51
- **Захід** (Львів,Ужгород, Тернопіль, Вінниця, Івано-Франківськ, Рівне, Чернівці, Хмельницький, Луцьк)	28	29	26	26	24

Таблиця 3.7

Кількісні показники розвитку страхового ринку України у 2003-2008р.р.

Назва показника	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Співвідношення надходження страхових премій від ризикових видів страхування та видів страхування життя,%	98,1/ 1,9	95,7/ 4,3	95,3/ 4,7	96,7/ 3,3	95,6/ 4,4	95,5/ 4,5
Співвідношення надходження страхових премій від добровільного та обов'язкових видів страхування,%	89,6/ 10,4	96,6/ 3,4	95,0/ 5,0	92,2/ 7,8	91,9/ 8,1	91,2/ 8,8
Кількість страхових компаній за регіонами ,шт., у тому числі:						
- **Центр** (Київ, Чернігів, Черкаси, Житомир, Кіровоград)	208	249	258	269	н/д	н/д
- **Схід** (Харків, Луганськ, Полтава,Донецьк, Дніпропетровськ, Суми)	81	82	81	82	н/д	н/д
- **Південь** (Одеса, Запоріжжя, Миколаїв, Крим, Херсон, Севастополь);	47	40	41	42	н/д	н/д
- **Захід** (Львів, Ужгород, Тернопіль, Винниця, Луцьк)	21	16	16	16	н/д	н/д

«страхування», «страховий ризик», «страхова премія», «перестрахування», «договір страхування», «страхове відшкодування», впроваджений механізм платоспроможності та ін., що дозволило спрямувати розвиток страхового ринку у європейському напрямку.

Введення Закону України «Про страхування» 1996 р. призвело до зменшення загальної кількості страховиків, перш за все тих, що були не в змозі сформувати достатній статутний капітал. Так за даними, які наводить В.В.Черняховський [297, с.64] станом на 01.01.2000 р. 62% страховиків мали статутний капітал до 600 тис.грн. при законодавчій нормі у 100 тис. ЕКЮ (євро) (за офіційним курсом НБУ на той час – 5,1).

Аналіз якісних показників розвитку страхового ринку свідчить про позитивну тенденцію щодо збільшення фінансового потоку, які обертається на страховому ринку. Дані наведені у табл.3.8-3.10.

Як видно з даних табл. 3.8-3.10 частка страхових премій, отриманих по страховому ринку у ВВП має невелике значення, але спостерігається певна тенденція до зростання. У цілому така тенденція відображає загальний стан економіки країни: чим більше зростання ВВП, тим більше надходження страхових премій і навпаки.

Сукупний статутний капітал страхових компаній має чітку тенденцію до зростання і хоча темпи зростання з 2004 року уповільнилися, в цілому тенденція видержується. Але цей результат є позитивним на поверхні. Річ у тім, що й кількість страхових компаній збільшилась з 328 у 2001 році до 469 у 2008 році, при цьому на теперішній час не всі компанії, що діють на страховому ринку, сформували статутний капітал у повному обсязі. Розрахунки показують, що у середньому на одну страхову компанію припадає біля 4,587 млн.грн. у 2002 році та 20,417 млн.грн. у 2008 році.

Таблиця 3.8

Фінансові показники діяльності страхового ринку України
у 1993-1997 р.р

Назва показника	1993	1994	1995	1996	1997
Частка страхового ринку у ВВП,%	0,63	1,2	0,45	0,39	0,44
Страхові премії, млн.грн.	9,3	144,2	244,4	317,8	408,4
Статутний капітал, млн.грн.	н/д	н/д	22,573	64,210	118,656
Страхові виплати, млн.грн.	4,5	96,4	144,3	147,3	129,2
Страхові резерви, млн.грн.	н/д	49,34	65,216	92,681	159,838
Передано у перестрахування, млн.грн.	-	-	38,3	55,5	63,0

Таблиця 3.9

Фінансові показники діяльності страхового ринку України
у 1998-2002 р.р

Назва показника	1998	1999	2000	2001	2002
Частка страхового ринку у ВВП,%	0,76	0,92	1,26	1,48	1,07
Страхові премії, млн.грн.	789,2	1164,2	2136,0	3030,6	4442,1
Статутний капітал, млн.грн.	150,597	327,872	511,00	1036,8	1550,5
Страхові виплати, млн.грн.	177,7	360,9	407,0	424,0	543,1
Страхові резерви, млн.грн.	447,692	537,041	959,0	1184,2	1906,1
Передано у перестрахування, млн.грн.	238,5	451,2	952,1	1492,4	2105,0
Розміщення активів у інвестиційні інструменти(ст.31), млн.грн.	н/д	н/д	н/д	1367,4	1627,5

За даними рейтингу «Власний капітал» [132] з перших 100 страховиків більшість у 2004 році мали статутний капітал близький до розміру, що встановлений законодавством, але є й такі, що декілька років не формують статутний капітал у повному обсязі. У своїй доповіді на 1У Міжнародному форумі учасників страхового ринку (Ялта,2004) В. Суслов вказував, що станом на вересень 2004 року не виконали вимоги до формування статутного капіталу до встановлених розмірів 148 компаній з 377 компаній, тобто майже 40% [96].

Таке положення може бути припустиме у будь-якій сфері, окрім фінансової, де статутний капітал є забезпеченням виконання зобов'язань.

Ситуація породжується неузгодженістю у законодавстві України. Згідно Закону України « Про господарські товариства» у редакції 2007 року ст. 30 передбачається «Після закінченого вказаного у повідомленні строку підписка припиняється, якщо до того часу не вдалося покрити підпискою 60% акцій, акціонерне товариство вважається не заснованим.» У законодавстві, що стосується страхової діяльності, немає особливих умов щодо створення акціонерних страхових товариств, їх створення регулюється на загальних підставах, що утворює сприятливі умови для функціонування суб'єктів страхового бізнесу, але різко підвищує ризик фінансової ненадійності та фінансової нестійкості страховика.

Для забезпечення фінансової міцності, основні зусилля страховики спрямовують на збільшення обсягів страхових надходжень. Дані аналізу свідчать, що швидкими темпами йде зростання абсолютної суми страхових премій, страхові виплати мають тенденцію до зростання, але порівняно із сумою зібраних страхових премій вони зростають менш значними темпами. Цікавими є результати аналізу динаміки рівня страхових виплат за період 2001-2008 р.р. (Дані у табл.3.11-3.13)

Таблиця 3.10

Фінансові показники діяльності страхового ринку України у 2003-2008 р.р.

Назва показника	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Частка страхового ринку у ВВП,%	3,42	5,62	3,02	2,6	2,5	2,6
Страхові премії, млн.грн.	9135,3	19431,4	12853,0	13829,9	18008,2	24008,6
Статутний капітал, млн.грн.	3523,9	5514,5	6641,0	8391,2	10633,6	13206,4
Страхові виплати, млн.грн.	860,6	1540,3	1894,2	2599,6	4213,0	7050,7
Страхові резерви, млн.грн.	3774,9	8272,2	5045,8	6014,1	8423,3	10904,1
Передано у перестрахування, млн.грн.	5400,0	11700	6050,0	5621,6	6423,9	9064,6
Розміщення активів у інвестиційні інструменти(ст.31), млн.грн.	3129,6	4685,9	3700,0	6227,3	7673,4	н/д

Таблиця 3.11

Динаміка показника рівня виплат по страховому ринку України за період 1993-1998 р.р.

№	Показники	1993	1994	1995	1996	1997	1998
1	Страхові виплати,млн.грн.	4,5	96,4	144,3	147,3	129,2	177,7
2	Темп зростання до попереднього року,%		2142,2	149,6	102,0	87,7	137,5
3	Сума страхових премій, млн.грн.	9,3	144,2	244,4	317,8	408,4	789,2
4	Рівень виплат,% (п1:п3х100)	48,3	34,1	26,6	29,1	39,1	22,5
5	Темп зростання до попереднього року,%		70,6	78,0	109,3	134,3	57,5

Таблиця 3.12

Динаміка показника рівня виплат по страховому ринку України за період 1999-2004 р.р.

№	Показники	1999	2000	2001	2002	2003	2004
1	Страхові виплати, млн.грн.	360,9	407,0	424,0	543,1	860,6	1540,3
2	Темп зростання до попереднього року,%	203,0	112,7	104,1	128,1	158,5	178,9
3	Сума страхових премій, млн.грн.	1164,2	2136,0	3030,6	4442,1	9135,3	19431,4
4	Рівень виплат, %(п1:п3х100)	30,9	19,0	13,99	12,2	9,4	7,9
5	Темп зростання до попереднього року,%	137,3	61,2	73,6	87,2	77,0	84,0

Таблиця 3.13

Динаміка показника рівня виплат по страховому ринку України за період 2005-2008 р.р.

№	Показники	2005	2006	2007	2008
1	Страхові виплати,млн.грн.	1894,2	2599,6	4213,0	7050,7
2	Темп зростання до попереднього року,%	122,97	137,2	162,0	167,3
3	Сума страхових премій, млн.грн.	12853,0	13829,9	18008,2	24008,6
4	Рівень виплат,%(п1:п3х100)	14,73	18,79	23,4	29,3
5	Темп зростання до попереднього року,%	186,5	127,56	122,4	125,2

Показник рівня страхових виплат з 2001 року по 2004 рік мав стійку тенденцію до зниження. Це може відбуватися з двох причин.

По-перше, зменшення кількості страхових випадків, що також може бути обумовлено наступними чинниками: проведення превентивних заходів, зменшення катастрофічних природних та техногенних випадків, укладання таких видів договорів, по яких настання страхових випадків вкрай малоймовірне. Статистичні спостереження по Україні свідчать, що у продовж останніх 10 років не відбулося зниження загальної кількості страхових випадків, збільшилась кількість ДТВ, природні та техногенні катастрофи стали більш масштабними. Страхові компанії України не створюють

резерв превентивних заходів та не витрачають кошти на проведення таких заходів.

По-друге, укладання страхових договорів у період 2002-2004 років мало на меті, перш за все, отримання додаткових коштів. Така ситуація була стимульована прийнятою у жовтні 2001 року новою редакцією закону «Про страхування», де ст.30 визначено, мінімальний розмір статутного капіталу страховика, що займається видами страхування іншими ніж життя, повинен складати не менш 1 млн.євро (у старій редакції – 100 тис. ЕКЮ), а зі страхування життя – 1,5 млн.євро (у старій редакції – 500 тис. ЕКЮ). Ця вимога відповідає європейським нормам щодо розміру статутного капіталу. Але в умовах формування ринкової економіки, фінансової нестабільності, низького рівня життя, високого рівня інфляції виконання цієї задачі було для страховиків вкрай важким та стимулювало зниження рівня виплат. З іншого боку, зменшення рівня виплат дозволяло підтримувати хороший рівень фінансової стійкості, хоча й не відповідало європейській практиці, де рівень виплат становить до 75%.

Стабілізація економіки у період 2001-2007 рік призводить до стійкого покращення фінансових можливостей страхового ринку України, як вагомого інвестора. Але прагнення страховиків до створення власної надійної фінансової бази, у тому числі й задоволення корисних інтересів, призводить до створення потужного фінансового потоку, спрямованого на витікання страхового капіталу за кордон через систему перестрахування. Можливість передання частки страхових сум у перестрахування й, перш за все, до іноземних страховиків (як правило, це були перестраховики країн Балтії. Слід зазначити, що перестрахувальна діяльність у цих країнах не є ліцензованою, а значить й фінансово надійною), створює додатковий фінансовий потік (тіньовий). Підтвердження цієї тези можуть слугувати результати аналізу динаміки страхових премій, переданих у перестрахування. Дані щодо перерозподілу страхових премій, що передані у перестрахування резидентам та нерезидентам, наведені у табл. 3.14-3.15. Така ситуація існувала приблизно у 2000-2004 роки,

й тільки з введенням обмежень на рейтинги страховиків, система перестрахування набула більш цивілізованого вигляду. Введення спеціальних податкових важелів у 2004 році змушує страховиків переорієнтуватися із зовнішнього перестрахового ринку на внутрішній.

Зменшення рівня перестрахування стимулює страховиків до збільшення доходів від наявних фінансових ресурсів за рахунок вкладання коштів у інвестиційні інструменти. Відмітимо, що виконуючи функцію організатора руху фінансових потоків, страховий ринок України є вагомим інституційним інвестором. Дані табл. 3.16-3.17 надають можливість аналізу напрямів інвестування активів, визначених ст.31 Закону України «Про страхування», у фінансові інструменти.

Дані таблиць свідчать, що стійку тенденцію до збільшення мають вкладення у банківські установи. Якщо у 2001 році вони займали 16, 29 %вкладень, то вже у 2007 – 48,3%. Така орієнтація по напрямам вкладів виникла у зв'язку з певним об'єднанням банків та страховиків у фінансові групи та тлі бурхливого зростання споживчого кредиту, недостатньої розвиненості фондового ринку. При цьому ступінь ризикованості вкладів починає зростати. Відсутність регулятивного впливу у такій ситуації з боку державного регулятора позначилася у 2008 році кризовими явищами у сфері страхування.

Незважаючи на існуючи недоліки, страховий ринок України зостається дуже привабливим для іноземних страховиків.

Оцінка привабливості страхового ринку, його розвиток проводитися перш за все за показником динаміки страхових премій. При слабо зростаючому або застійному ринку такої динаміки практично немає, при формуванні нового ринку і достатності економічних позитивних умов (зростання економіки, зростання заробітної плати, наявність приватного капіталу, ін.), а також при зростанні динаміці страхових премій, ринок стає привабливим.

Таблиця 3.14

Розподіл страхових премій, що передані у перестрахування по страховому ринку України у період 1996-2002 р.р.

Назва показника	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Передано у перестрахуванння, млн.грн.	55,5	63,0	238,5	451,2	952,1	1492,4	2105,0
Передано у перестрахування по відношенню до страхових премій, %	17,5	15,4	30,2	38,8	44,5	49,2	47,4
у тому числі -нерезидентам, млн.грн.	36,7	42,5	132,0	277,3	518,9	785,2	1309,0
-нерезидентам, %	66,1	67,5	55,3	61,5	54,5	52,6	62,2
у тому числі -резидентам, млн.грн.	18,8	20,5	106,5	173,9	433,2	707,2	796,0
-резидентам, %	33,9	32,5	44,7	38,5	45,5	47,4	37,8

Таблиця 3.15

Розподіл страхових премій, що передані у перестрахування, по страховому ринку України у період 2003-2008 р.р.

Назва показника	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Передано у перестрахування, млн.грн.	5400,0	11700,0	6050,0	5621,6	6423,9	9064,6
Передано у перестрахування до страхових премій, %	59,1	60,2	47,9	40,6	35,6	37,7
у тому числі -нерезидентам, млн.грн.	3175,6	1907,2	676,3	561,07	769,5	1037,8
-нерезидентам, %	59,3	16,2	11,2	9,9	12,0	11,4
у тому числі -резидентам, млн.грн.	2200,0	9800,0	5370,7	5060,5	5654,4	8026,8
-резидентам, %	40,7	83,8	88,8	90,1	88,0	88,6

Таблиця 3.16

Розміщення активів страховиків, визначених ст.31 Закону України «Про страхування» у 2001- 2004 р.р.

Категорії активів, визначені статтею 3.1 Закону України "Про страхування" для представлення страхових резервів , %	2001	2002	2003	2004
ВСЬОГО	100	100	100	100
1) грошові кошти на поточних рахунках	19,98	23,8	18,94	14,51
2) банківські вклади (депозити)	16,29	15,8	15,59	12,18
3) банківські метали	-	0,33	0,14	0,16
4)нерухоме майно	6,29	3,6	2,24	1,69
5) акції	28,59	31,83	36,23	41,47
6) облігації		1,5	-	0,63
7) іпотечні сертифікати	-	-	-	-
8) цінні папери, що емітуються державою	1,9	0,8	0,14	0,09
9) права вимоги до перестраховиків (не входять до валюти балансу)	26,93	22,24	28,33	28,73
У тому числі 9.1) до перестраховиків-нерезидентів	-	-		0,9
10)інвестиції в економіку України за напрямами, визначеними Кабінетом Міністрів України, у тому числі	-	-	0,58	0,51
11) кредити страхувальникам-громадянам, що видаються в порядку, визначеному Уповноваженим органом і погодженому з Національним банком України	-	-	-	-
13) готівка в касі	0,02	0,01	0,06	0,03

Таблиця 3.17

Розміщення активів страховиків, визначених ст.31 Закону України «Про страхування» у 2005- 2007 р.р.

Категорії активів, визначені статтею 3.1 Закону України "Про страхування" для представлення страхових резервів , %	2005	2006	2007
ВСЬОГО	100	100	100
1) грошові кошти на поточних рахунках	5,41	4,4	11,0
2) банківські вклади (депозити)	25,12	31,2	48,3
3) банківські метали	0,29	0,2	0,6
4)нерухоме майно	4,4	4,5	6,8
5) акції	46,59	43,7	9,3
6) облігації	2,22	2,0	2,1
7) іпотечні сертифікати	-	0,23	-
8) цінні папери, що емітуються державою	0,65	1,04	2,4
9) права вимоги до перестраховиків (не входять до валюти балансу)	15,06	12,38	18,9
У тому числі 9.1) до перестраховиків-нерезидентів	1,98	13,2	
10)інвестиції в економіку України за напрямами, визначеними Кабінетом Міністрів України, у тому числі	0,24	0,18	0,6
11) кредити страхувальникам-громадянам, що видаються в порядку, визначеному Уповноваженим органом і погодженому з Національним банком України	0,01	0,01	*
13) готівка в касі	0,01	0,07	**

**об'єднано з п.3*

*** об'єднано з п.1*

Як видно з таблиць 3.11-3.13 динаміка зростання страхових премій позитивна, особливо відрізняється 2004 рік (зростання ВВП на рівні 12%), потім спад, але не дивлячись на недуже хороші прогнози – знову зростання 17,2%. Причому сьогодні можна з певною долею упевненості стверджувати, що динаміка зростання буде не лише позитивно, але і зростати прискоруючимися темпами. Так приріст 2001-2002 склав 46%, 2002-2003 - 105%, 2003-2004 – 112%.

Динаміки приросту страхових премій в ПРК на рівні оцінюється у 1-2%, а 2005 року сталося зниження до 20%. Більш того, в Україні розвинене переважно ризикове страхування (97%), а значить капітал формується швидко і з мінімальними втратами (ця ситуація характерна практично для всіх постсоціалістичних країн). Все це заохочує іноземних страховиків до страхового ринку України. В той же час обмеження, що існували до 2006 р., року істотно стримували притік іноземного капіталу з його технологіями, підходами і так далі. Крім того, в ПРК розвиненішим є особисте страхування (накопичувальне). Воно по обсягах або дорівнює ризиковому або перевершує його. У нас же страхування життя складає 3% в сукупному обсязі страхових премій (це пояснюється багатьма чинниками, основним з яких є низький рівень доходів населення і серйозні податкові навантаження на бізнес). Стримуючим чинником входження в світовий страховий ринок ринку страхування України було те, що Україна не мала статусу ринкової економіки. Зміни в законодавстві України (про вільне входження іноземного страхового капіталу) відразу ж привели до притоку іноземних компаній і, перш за все, через злиття і поглинання. Як правило, це компанії, які мають хороші позиції на ринку, розгалужену філійну структуру. Так в 2005 році в Україні були 58 СК з іноземним капіталом, в 2006 – 61 СК, в 2007 -78 СК, далі ця тенденція продовжується. Ми далекі від розуміння такого входження, як процесу інтеграції. Українські страхові компанії практично викупалися повністю. Це свідчить про притік іноземного капіталу до України, а не про вихід України на світовий ринок.

Ще одним показником розвитку страхового ринку є рівень страхових виплат. По цьому показнику більшість українських страховиків істотно відстають від страхових компаній ПРК, де рівень виплат сягає 75%.

Реалізовуючи олігополістичні інтереси страховий світовий ринок не схильний до зростання кількості страхових компаній. В той же час, сьогодні український ринок характеризується зовсім іншими показниками. Йде зростання кількості страхових компаній . Але це не призводить до зростання рівня капіталізації. Так в 2002 середня величина власного капіталу складала 13,98 млн.грн.. і в 2006 році – 15,82 млн.грн.. (Збільшення статутного капіталу Законом 2001 року з 500 тис. ЕКЮ до 1 млн.ЄВРО) Тобто відбувається відносне зменшення рівня капіталізації (13,98 + 5 =18,98) на одну компанію. Таке умовне зниження призводить до погіршення фінансової стійкості і платоспроможності страховиків. За таких умов укладення договору страхування стає фінансово небезпечним.

Узагальнення основних тенденцій розвитку страхового ринку України, як елемента страхової системи у більшому ступеню надає нам кількісну характеристику процесів, що відбуваються. На якісному рівні, виникає питання, наскільки страховий ринок виконує функції, що притаманні страхуванню.

Реалізація цих функцій відбувається на рівні страхової компанії. Страхова компанія – це первинна ланка, до діяльності якої застосовуються більшість регулюючих дій, фінансовий стан якої безпосередньо впливає стан та розвиток страхового ринку та системи соціального страхування. Тому аналіз чинників розвитку страхового ринку та соціального страхування будемо проводити скрізь призму страхової компанії.

Загальновизнаним є те, що економічній суті страхування, як засобу захисту, відповідають функції: ризикова, накопичувальна, ощадна, контрольна, превентивна.

Ризикова функція лежить у основі страхування та пов'язана з процесом надання страхового захисту. Характеристикою виконання ризикової функції на рівні страхової компанії стає розмір статутного

капіталу (у порівнянні з мінімально встановленим розміром та із середньоринковим) та його динаміка; розмір та динаміка страхових резервів; динаміка страхових відшкодувань та рівень виплат (у порівнянні із середньо ринковим).

Реалізація накопичувальної функції дає можливість сформувати достатній страховий фонд для здійснення страхового захисту. Характеристикою якості виконання накопичувальної функції на рівні страховика стає розмір та темп зростання зібраних премій страховиком, темп зростання формування власного (у тому числі й гарантійного) капіталу у порівнянні з темпами виплати страхового відшкодування; розмір прибутку від страхової діяльності; розмір прибутку від інвестиційної діяльності; рівень фінансового потенціалу та темп росту.

Ощадна функція передбачає не тільки збереження отриманих страхових внесків, але й їх примноження. Дана функція надає можливість здійснювати виплати інвестиційного доходу (у разі накопичувального страхування, наприклад, пенсійного), виплати у разі перевищення норми збитковості, виплати за катастрофічними ризиками. Тому ощадна функція тісно пов'язана із інвестиційною діяльністю страховика. Якісними характеристиками виконання цієї функції для страховика є рівень рентабельності страхових операцій; темп зростання прибутку; рівень рентабельності інвестиційної діяльності та темп зростання прибутку від інвестиційної діяльності; рівень витрат, крім витрат, пов'язаних із відшкодуванням.

Контрольна функція пов'язана із контролем за цільовим використання накопичених коштів та дотриманням рівня фінансової стійкості та платоспроможності. Тому якісними характеристиками виконанням цієї функції є рівень фінансової стійкості, рівень платоспроможності, рівень страхової (фінансової) надійності.

Проведення аналізу якості виконання превентивної функції в межах страхового ринку України та на рівні страхової компанії дещо ускладнений. Ситуація на страховому просторі в Україні склалася таким чином, що превентивні заходи майже не здійснюються. Це викликане слабкою фінансовою базою страховиків, відсутністю

певних державних програм, відсутністю зацікавленості страховиків у проведенні превентивних заходів та відсутністю державних заходів щодо стимулювання превентивної діяльності. Слід відмітити, що більшість інформаційно-аналітичних видань не приділяє цьому уваги.

Для проведення аналізу виконання функцій страхування, функціонування фінансового механізму страховика були відібрані провідні страхові компанії України. Компанії, що аналізуються, мають статутний капітал, що суттєво перевищує мінімально встановлений розмір, значні сформовані страхові резерви та суттєві надходження страхових премій, достатній рівень перестрахування. Крім того, для з'ясування загальних тенденцій розвитку страхового ринку, були відібрані страховики за ознакою регіонального розташування материнських компаній.

Аналіз статистичної інформації по відібраним компаніям надав можливість зробити наступні висновки з якості виконуваних функцій (Вихідні дані наведені у таблицях Додатку Б).

Як вже було зазначено, виконання ризикової функції страхування спирається, перш за все, на наявність та достатність статутного капіталу.

Порівняння розмірів статутних капіталів у перших 100 страхових компаній показує, що за період 2002 -2007 р.р. відбулося певне збільшення статутного капіталу. Статутний капітал страхових компаній зростає повільними темпами. Основне зростання відбулося у 2003-2004 р.р. Це було пов'язане із вимогами законодавства 2001 р. щодо збільшення статутного капіталу страховика до рівня 1 млн.євро для ризикового страхування та 1,5 млн.євро для страховиків зі страхування життя.

Збільшення капіталу спостерігалося у всіх страховиків незалежно від розміру наявного статутного капіталу (див. рис. 3.1.).

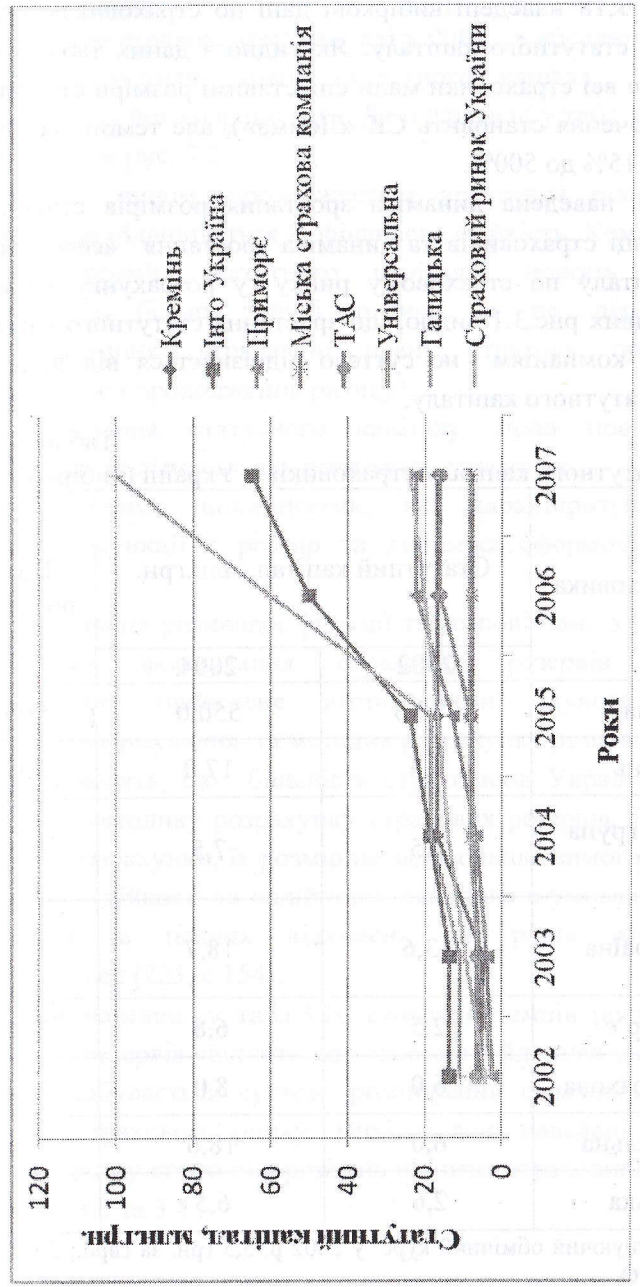

Рисунок 3.1. Динаміка статутного капіталу страхових компаній України

У таблиці 3.18 наведені вибіркові дані по страховикам країни щодо динаміки статутного капіталу. Як видно з даних табл. 3.18 у 2002 році майже всі страховики мали співставимі розміри статутного капіталу (виключення становить СК «Лемма»), але темпи зростання були різні: від 115% до 500%.

На рис.3.1 наведена динаміка зростання розмірів статутного капіталу по низці страховиків та динаміка зростання «середнього» статутного капіталу по страховому ринку (у розрахунку на одну компанію). З даних рис.3.1 видно, що зростання статутного капіталу по наведеним компаніям не суттєво відрізняється від динаміки «середнього» статутного капіталу.

Таблиця 3.18

Динаміка статутного капіталу страховиків в Україні (вибірково)

№	Назва страховика	Статутний капітал, млн.грн.		Темп росту,%
		2002	2004	
1	Лемма	110,0	550,0	500
2	Кремінь	5,6	17,0	303
3	Страхова група ТАС	6,5	7,5	115
4	Інго-Україна	13,6	18,7	137
5	Примор'є	2,5	6,8	272
6	Міська страхова	6,0	8,0	133
7	Універсальна	6,0	18,6	310
8	Галицька	2,6	6,5	250

Довідково: існуючий обмінний курс у 2002 р.-5,5 грн. за євро.; 2004 р. – 7.1.грн.за ЄВРО.

Подальший аналіз показника розміру статутного капіталу свідчить, що страхові компанії, які у 2004, в абсолютному виразі, не суттєво збільшили розмір статутного капіталу, у подальшому продовжують його нарощувати. Дані наведені у табл. 3.19. Наочно, це зображено на рис. 3.2.

Таким чином, продовжується зростання рівня капіталізації компаній та підвищується їх фінансова стійкість. Компанії, які мають значний розмір статутного капіталу, можуть приймати на страхування більш значні ризики, а не передавати їх у перестрахування, втрачаючи певну страхову премію (у разі беззбиткового проходження ризику).

Збільшення статутного капіталу тісно пов'язано з тією фінансовою політикою, яку проводить страховик.

Наступними показниками, які характеризують виконання ризикової функції є розмір та динаміка сформованих страхових резервів.

Виконання ризикової функції тісно пов'язане з принципами та методиками формування страхових резервів страховиками. Дослідження, проведене вітчизняними науковцями стосовно принципів формування та методик розрахунку резервів незароблених премій доводять, що більшість страховиків України застосовують спрощену методику розрахунку страхових резервів. Разом з тим, як показали розрахунки, їх розмір не задовольняє вимогам забезпечення фінансової стійкості та надійності, особливо в умовах нестабільності економіки та певних відхилень від рівня збитковості, що прогнозується [223, с.154].

Дані наведені у табл.3.20 стосовно темпів росту формування страхових резервів свідчить, що зростання йде швидкими темпами, а значить відбувається суттєве розширення страхової діяльності та розвиток страхового ринку. Вихідні дані наведені у Додатку А. Динаміка росту страхових резервів по низці страховиків зображена на рисунках 3.3 та 3.4 .

Таблиця 3.19

Динаміка статутного капіталу страховиків в Україні (вибірково)

№	Назва страховика	Статутний капітал, млн..грн		Темп росту,%
		2002	2007	
1	Лемма	110,0	550,0	500
2	Кремінь	5,6	17,0	303
3	Страхова група ТАС	6,5	16,2	249
4	Інго-Україна	13,6	64,7	475
5	Примор'є	2,5	22,5	900
6	Міська страхова	6,0	8,0	133
7	Універсальна	6,0	100,0	1666
8	Галицька	2,6	8,5	326

Довідково: існуючий обмінний курс у 2002 р.- 5,5 грн. за ЄВРО; 2007 р. – 6,8 грн. за ЄВРО.

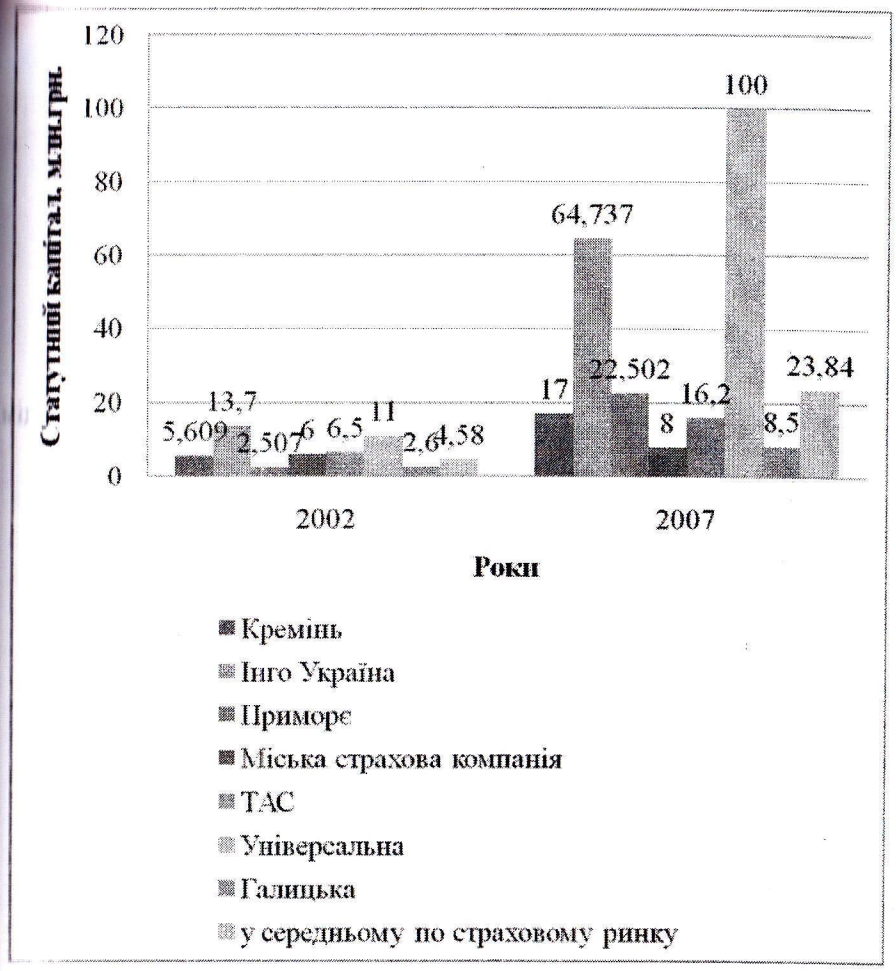

Рис.3.2. Динаміка статутного капіталу по страховим компаніям України (вибірково)

Рис.3.3 Динаміка страхових резервів страховиків України (вибірково)

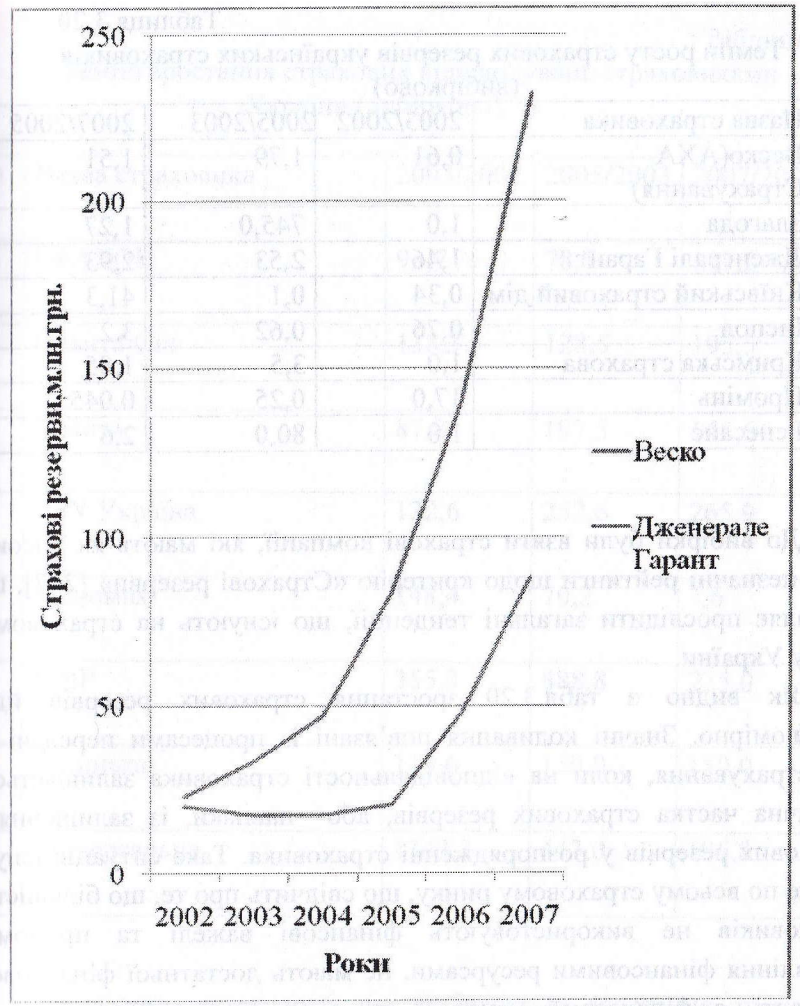

Рис.3.4. Динаміка страхових резервів страховиків України (вибірково)

Таблиця 3.20

Темпи росту страхових резервів українських страховиків (вибірково)

№	Назва страховика	2003/2002	2005/2003	2007/2005
1	Веско(АХА Страхування)	0,61	1,79	1,51
2	Злагода	1,0	745,0	1,27
3	Дженералі Гарант	1,46	2,53	2,93
4	Київський страховий дім	0,34	0,1	41,3
5	Інспол	0,76	0,62	3,2
6	Кримська страхова	1,0	3,5	1,85
7	Промінь	17,0	0,25	0,045
8	Ренесанс	1,0	80,0	2,6

До вибірки були взяти страхові компанії, які мають як високі, так і незначні рейтинги щодо критерію «Страхові резерви» [257], це дозволяє прослідити загальні тенденції, що існують на страховому ринку України.

Як видно з табл.3.20 зростання страхових резервів йде нерівномірно. Значні коливання пов'язані із процесами передачі у перестрахування, коли на відповідальності страховика залишається незначна частка страхових резервів, або навпаки, із залишенням страхових резервів у розпорядженні страховика. Така ситуація існує майже по всьому страховому ринку, що свідчить про те, що більшість страховиків не використовують фінансові важелі та прийоми управління фінансовими ресурсами, не мають достатньої фінансової стійкості, а фінансовий механізм на рівні страхової компанії є неефективний.

Виконання ризикової функції пов'язано з наданням страхового захисту, якісною оцінкою якого, як було зазначено вище, є рівень виплат страхового відшкодування та динаміка страхових відшкодувань. Вибіркові дані наведені у табл.3.21 та таблиці 3.22.

Таблиця 3.21

Темпи зростання страхових відшкодувань страховиками України (вибірково), %

№	Назва страховика	2003/2002	2005/2003	2007/2005
1	ОРАДОН	93,7	78,7	119,2
2	Оранта-Січ	138,3	128,5	195,5
3	Оранта	87,8	197,5	145,6
4	ПЗУ Україна	132,6	252,6	265,9
5	Мономах	148,4	70,2	7,6
6	МИР	355,3	888,8	225,0
7	Галицька	119,6	150,0	150,0
8	Універсальна	1343,3	443,0	196,8

Дослідження показують, що відбувається зростання страхових відшкодувань. Наочно це представлено на рис. 3.5.

Найбільш високе та стабільне зростання відбувається у страховиків, які мають материнські компанії у центральному регіоні, страхові виплати у страховиків, що розташовані по інших регіонах мають певні коливання.

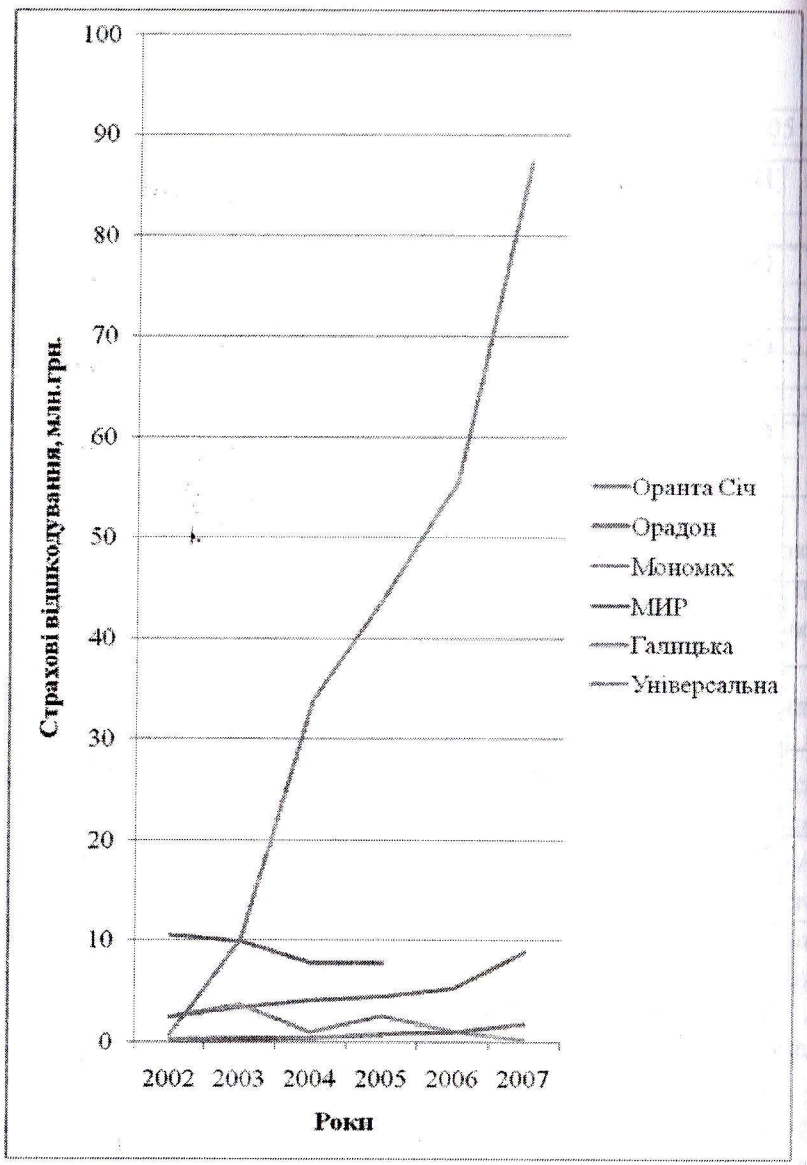

Рис.3.5. Динаміка страхових відшкодувань страховиків України (вибірково)

Але тенденції, що спостерігаються на рисунку 3.5, говорять про розширення страхової діяльності, про розвиток страхування та набування страховиками фінансової спроможності. Аналіз страхових відшкодувань показує, що менший рівень відшкодувань у західному регіоні, східний регіон характеризується певною стабільністю, центральний – найбільш стабільний та має тенденцію до зростання (а це означає, що страховики, що розташовані у центральному регіоні, більш потужні, й більш якісно виконують ризикову функцію завдяки створенню достатніх страхових резервів), південний регіон має тенденцію до зниження рівня страхових виплат.

Таблиця 3.22

Рівень виплат страхових відшкодувань страховиками України (за регіонами, вибірково),%

№	Назва страховика	Регіон	2002	2005	2007
1	ОРАДОН	Східний	56,2	30,8	22,7
2	Оранта-Січ	Східний	28,4	32,3	35,1
3	Оранта	Центральний	54,6	42,1	34,6
4	ПЗУ Україна	Центральний	27,6	36,6	75,4
5	Мономах	Південний	12,5	65,0	1,4
6	МИР	Південний	15,0	38,0	3,5
7	Галицька	Західний	19,3	3,7	1,7
8	Універсальна	Західний	3,2	31,0	34,3

Порівняння рівня виплат по регіонах та рівня виплат по страховому ринку свідчить (див. табл.3.22):

- у 2002 році рівень виплат у східному та центральному регіоні загалом перевищував середньо ринковий (12,2%); рівень виплат південного та західного регіонів був у межах або нижчий за ринковий рівень;

- у 2005 р. рівень виплат мав тенденцію до падіння у східних регіонах; у південних та західних спостерігалось певне коливання цього показника; найбільш стабільним виявився центральний регіон (середньо ринковий рівень виплат становив – 14,7%);

- у 2007 р. відбувається середньо ринкове збільшення рівня виплат.

Загальна тенденція, що спостерігається по страховому ринку України, зумовлена зростанням показника «страхове відшкодування» по центральному регіону, при відносному падінні у східному, західному та північному. Основним чинником, який вплинув на рівень відшкодування, можна вважати наявність великої кількості філій страховиків, що зареєстровані у центральному регіоні, створює серйозну конкуренцію регіональним страховикам, відтягуючи на себе значну частину страхових премій та концентруючи їх у центрі. Існуюча ситуація підвищує фінансову спроможність «центральних» страховиків та дозволяє їм формувати фінансовий потенціал. Нерівномірність концентрації у центральному регіоні відображає специфіку розвитку страхового ринку України. Вважаємо, що тут ми спостерігаємо поступовий розвиток та формування ринкових відносин у страховій галузі та процеси створення умов для подальшої концентрації страхового капіталу, але сьогодні ще не існує на українському ринку відпрацьованого фінансового механізму такої концентрації.

Наступною функцією, за якою може бути оцінений розвиток страхового ринку, є накопичувальна функція. Рівень накопичення фінансових ресурсів свідчить про фінансову платоспроможність та фінансовий потенціал страховика. Саме рівень накопичення створює умови для розвитку, підвищення конкурентоспроможності та фінансової міцності страхової компанії. Виконання цієї функції пропонується оцінювати за показниками:

- темпів зростання страхових премій, так як саме страхові премії створюють фінансову основу накопичення;

- темпів зростання власного капіталу у порівнянні з темпами виплат страхового відшкодування;

- темпів зростання інвестиційних вкладень, що є якісною характеристикою накопичення з точки зору формування джерел;

- темпів зростання прибутку від страхової діяльності, що є якісною характеристикою ризикованості ведення страхової справи та обґрунтованості ведення страхової політики;

- темпів зростання прибутку від інвестиційної діяльності, що є якісною характеристикою ефективності інвестиційної діяльності;

- рівень фінансового потенціалу, що є якісною характеристикою фінансової міцності та надійності.

Вихідні дані для аналізу наведені у таблицях Додатках В, Г. Вибіркові дані наведені у таблиці 3.23. Дані аналізу свідчать, що темпи зростання власного капіталу страховиків порівняно з темпами зростання статутного капіталу мають хвилястий характер: спостерігаються періоди ривків та спокою.

Більш статичним є статутний капітал. Разом з тим, співвідношення статутного капіталу та гарантійного фонду страховиків, що аналізуються, дозволяє зробити інтересні висновки: у більшості страховиків України у структурі власного капіталу превалює статутний капітал, а це означає, що прибуток від страхової та інвестиційної діяльності незначний, та вказує, по-перше, на низьку якість виконання накопичувальної функції, по-друге, на відсутність ефективної діяльності й, перш за все, інвестиційної. Наочно співвідношення гарантійного фонду та статутного капіталу за даними потужних страховиків України подано на рис. 3.6 Дані щодо співвідношення статутного капіталу та власного капіталу страховиків України наведені у табл. 3.24. Зростання власного капіталу і розміру відшкодувань за даними страховиків України представлено на рис. 3.7 та рис. 3.8. Вихідні дані у Додатку Г.

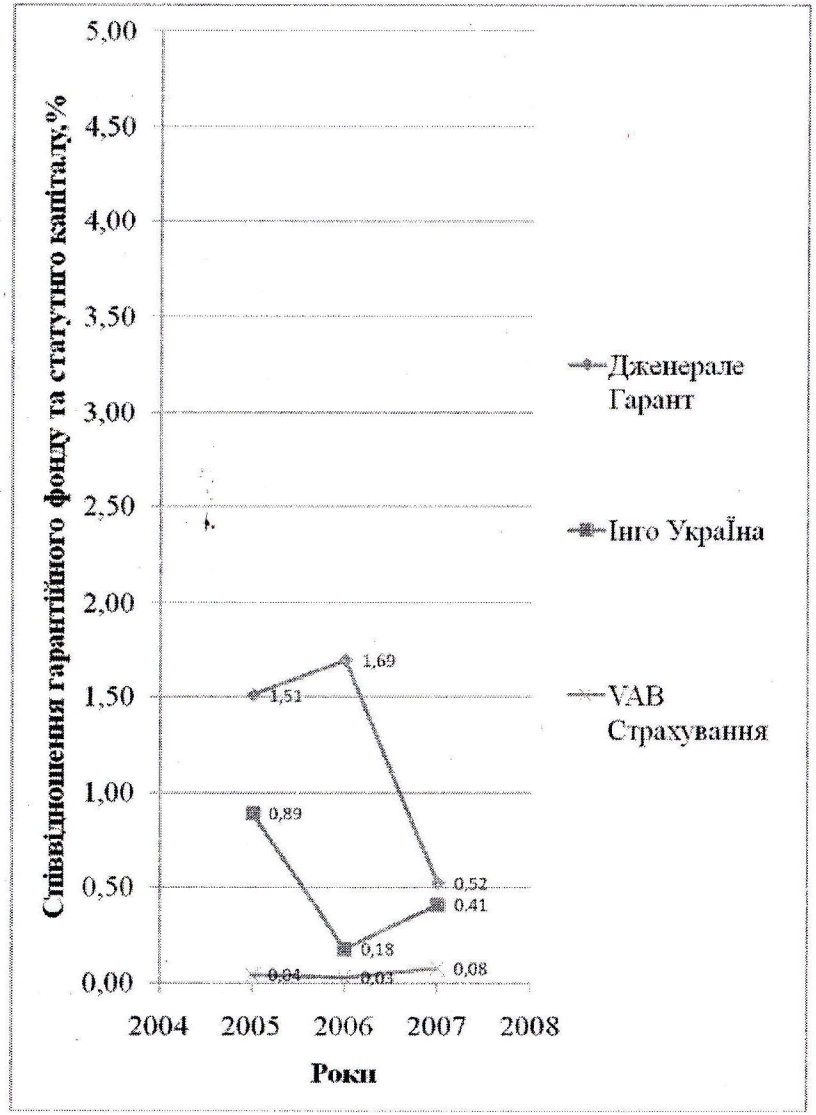

Рис.3.6 Співвідношення гарантійного фонду та статутного капіталу по страховим компаніям України (вибірково)

Таблиця 3.23

Темпи зростання статутного та власного капіталу страховиків України (вибіркові дані),%

№	Назва страхової компанії	2003/ 2002	2005/ 2003	2007/ 2005
1	Лемма			
	-статутний капітал	454,5	110,0	100
	- власний капітал	428,3	109,4	111,6
2	АСКА			
	-статутний капітал	137,7	155,2	213,9
	- власний капітал	122,9	232,2	154,7
3	Дженералі Гарант			
	-статутний капітал	100	111,0	277,4
	- власний капітал	100	147,1	168,9
4	Міська страхова			
	-статутний капітал	100,0	133,3	100,0
	- власний капітал	143,0	89,9	100,0

Таблиця 3.24

Співвідношення власного і статутного капіталу страховиків в Україні

Найменування підприємства	2002				2003			
	Власний капітал (млн.грн)	Статутний капітал сплачений (млн.грн)	Частка власного капіталу у валюті балансу у %	Частка статутного капіталу у власному%	Власний капітал (млн.грн)	Статутний капітал сплачений (млн.грн)	Частка власного капіталу у валюті балансу у %	Частка статутного капіталу у власному%
ЗАТ СК Лемма	176,7	110,0	37,9	62,25	756,9	500	82,5	66,06
ЗАТ Європейський страховий альянс	16,2	55,0	50,3	339,51	58,5	55	74,7	94,02
ЗАТ СК Арма	53,7	50,0	92,5	93,11	74,6	60	96,5	80,43
АУРА	51,2	10,0	72,8	19,53	151,9	44,3	78,4	29,16
ЗАТ УСК АСКА	48,7	30,2	67,0	61,99	59,9	41,6	65,7	69,45
Гарант- Авто (Дженералі Гарант)	51,0	27,1	63,0	53,17	51,1	27,2	58,6	53,23
Оранта	29,4	22,3	32,4	75,82	28,6	22,3	25,4	77,97
Остра-Київ (ІНГО Україна)	25,3	13,7	41,5	54,15	28,2	13,7	38,9	48,58
ЗАТ Страхова група ТАС	101,7	6,5	71,9	6,39	144,5	6,5	76,3	4,50
Кремінь	76,5	5,6	53,3	7,33	297,1	5,1	77,9	1,72
ЗАТ АСК Еталон	33,0	6,0	23,9	18,18	119,2	30	86,4	25,17

Продовження табл.3.24

Найменування підприємства	2004				2005			
	Власний капітал (млн.грн)	Статутний капітал сплачений (млн.грн)	Частка власного капіталу у валюті балансу у %	Частка статутного капіталу у власному%	Власний капітал (млн.грн)	Статутний капітал сплачений (млн.грн)	Частка власного капіталу у валюті балансу у %	Частка статутного капіталу у власному%
ЗАТ СК Лемма	784,6	550,0	85,3	70,10	828,3	550	75,2	66,40
ЗАТ Європейський страховий альянс				0,00	59,6	55		92,28
ЗАТ СК Арма	81,4	60,0	85,0	73,71	91,9	60	85,4	65,29
АУРА	391,9	10,0	44,7	2,55	658,9	10	96,8	1,52
ЗАТ УСК АСКА	99,1	52,6	59,8	53,05	139,1	64,6	70,6	46,44
Гарант- Авто (Дженералі Гарант)	59,9	30,2	54,1	50,38	75,2	30,2	44,8	40,16
Оранта	51,3	44,6	31,7	86,99	163,1	44,6	55,2	27,35
Остра-Київ (ІНГО Україна)	31,4	18,8	34,5	59,75	45,2	23,9	39,4	52,88
ЗАТ Страхова група ТАС	213,4	7,5	76,0	3,51	213,8	8,1	68,8	3,79
Кремінь	466,7	17,0	87,8	3,64	518,8	17	96,2	3,28
ЗАТ АСК Еталон	211,1	92,6	70,3	43,86	267,8	180	77,9	67,21

Продовження табл.3.24

Найменування підприємства	2006				2007			
	Власний капітал (млн.грн)	Статутний капітал сплачений (млн.грн)	Частка власного капіталу у валюті балансу, %	Частка статутного капіталу у власному %	Власний капітал	Власний капітал (млн.грн)	Статутний капітал сплачений (млн.грн)	Частка статутного капіталу у власному, %
ЗАТ СК Лемма	851,3	550	76,1	64,61	924,78	550	65,7	59,47
ЗАТ Європейський страховий альянс	61,7	55	60,2	89,14	64,7	55	52,4	85,01
ЗАТ СК Арма	99,3	60	85,0	60,42	107,58	60	63,8	55,77
АУРА	457,3	10	92,3	2,19	9,3			0,00
ЗАТ УСК АСКА	154	64,6	68,7	41,95	215,8	64,58	64,5	29,93
Гарант- Авто (Дженералі Гарант)	81,1	30,2	35,3	37,24	127,06	83,49	33,4	65,71
Оранта	167,4	44,6	45,5	26,64	479,6	44,647	73,7	9,31
Остра-Київ (ІНГО Україна)	65,5	50	39,2	76,34	91,099	64,737	33,9	71,06
ЗАТ Страхова група ТАС	177,9	16,2	62,9	9,11	249,18	16,2	53,1	6,50
Кремінь	542,8	17	97,8	3,13	580,28	17	94,3	2,93
ЗАТ АСК Еталон	192,9	180	0,8	93,31	37,43	70	35,0	187,02

Продовження табл.3.24

Найменування підприємства	2008			
	Власний капітал (млн.грн)	Статутний капітал сплачений (млн.грн)	Частка власного капіталу у валюті балансу, %	Частка статутного капіталу у власному, %
ЗАТ СК Лемма	1010,2	550,0	49,8	183,67
ЗАТ Європейський страховий альянс	64,7	55,0	52,4	117,68
ЗАТ СК Арма	148,4	135,0	120,1	109,95
АУРА	10,0	275,4	8,1	3,63
ЗАТ УСК АСКА	315,3	144,6	255,1	218,08
Гарант- Авто (Дженералі Гарант)	198,1	83,5	160,3	237,22
Оранта	411,1	175,0	332,7	234,89
Остра-Київ (ІНГО Україна)	126,7	130,9	33,8	96,84
ЗАТ"Страхова група ТАС	220,5	16,2	58,8	1361,01
Кремінь	592,5	17,0	158,1	3485,28
ЗАТ АСК Еталон	22,6	70,0	6,0	32,28

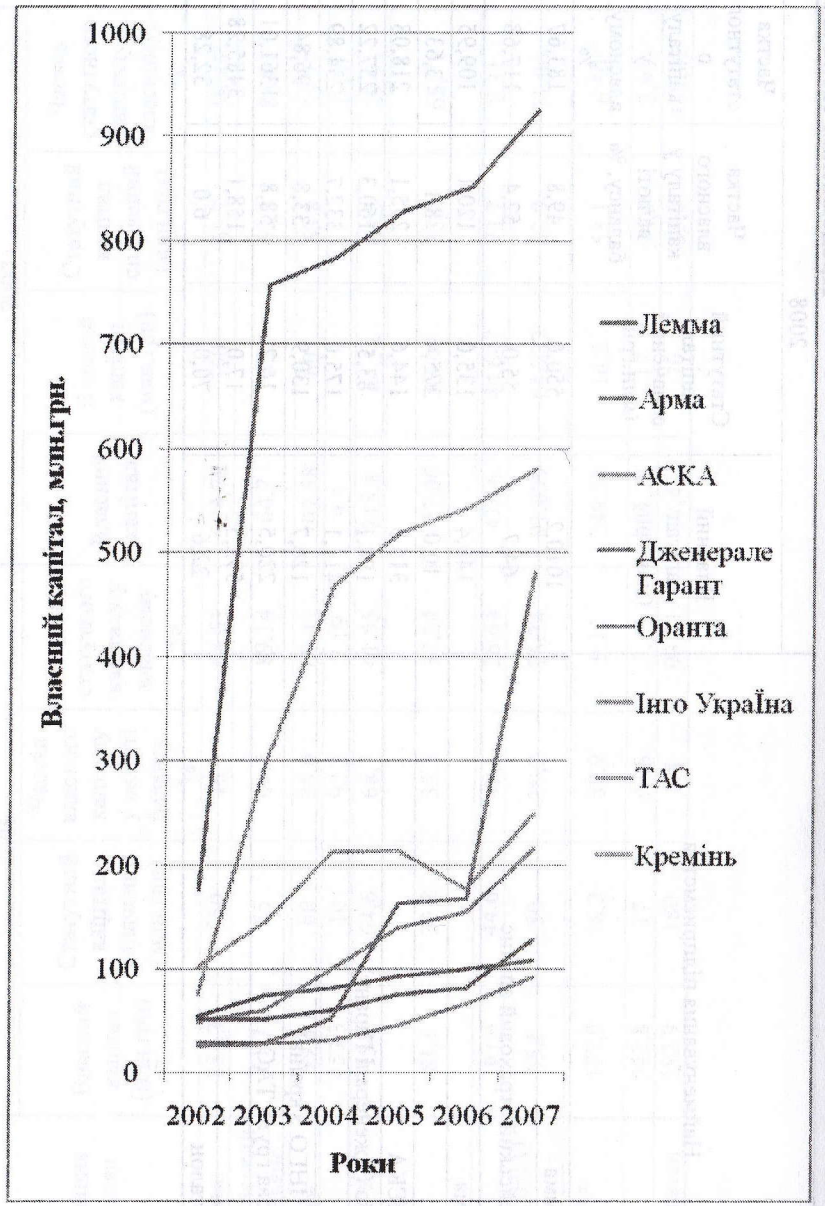

Рис. 3.7 Динаміка власного капіталу страховиків України (вибірково)

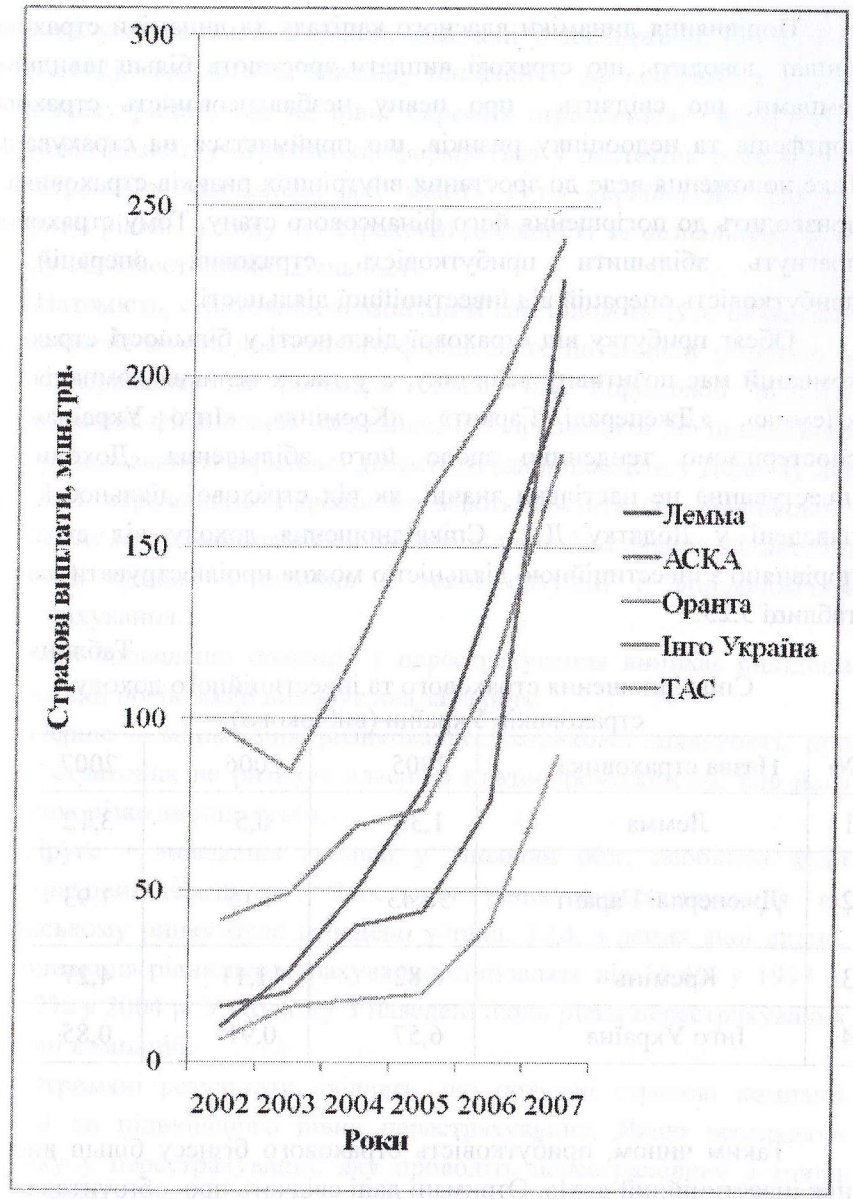

Рис. 3.8 Страхові виплати страховиків України (вибіркові дані)

Порівняння динаміки власного капіталу та динаміки страхових виплат доводить, що страхові виплати зростають більш швидкими темпами, що свідчить про певну незбалансованість страхових портфелів та недооцінку ризиків, що приймається на страхування. Таке положення веде до зростання внутрішніх ризиків страховика та призводить до погіршення його фінансового стану. Тому страховики прагнуть збільшити прибутковість страхових операцій та прибутковість операцій від інвестиційної діяльності.

Обсяг прибутку від страхової діяльності у більшості страхових компаній має позитивну величину, а у таких великих компаніях, як «Лемма», «Дженералі Гарант», «Кремінь», «Інго Україна» ми спостерігаємо тенденцію щодо його збільшення. Доходи від інвестування не настільки значні, як від страхової діяльності(дані наведені у Додатку Д). Співвідношення доходу від страхової порівняно з інвестиційною діяльністю можна проілюструвати даними таблиці 3.25.

Таблиця 3.25

Співвідношення страхового та інвестиційного доходу страховиків України (вибірково)

№	Назва страховика	2005	2006	2007
1	Лемма	1,39	0,5	3,12
2	Дженералі Гарант	38,43	4,15	1,93
3	Кремінь	6,82	11,11	4,27
4	Інго Україна	6,57	0,91	0,85

Таким чином, прибутковість страхового бізнесу більш висока, ніж інвестиційний дохід. Отримані дані свідчать про обґрунтованість висновку щодо відсутності ефективного механізму інвестування у страховиків України та спрямованість їхньої діяльності на зменшення страхових відшкодувань Розрахунки щодо рівня фінансового

потенціалу страховиків України, виконані у дослідженні Нєнно І.М. [177, с.112], вказують на важливу тенденцію, що відбувається як на страховому ринку, так на рівні окремих страховиків: фінансовий потенціал розвитку страховиків формується у достатніх розмірах на тих страхових компаніях, які мають суто український капітал, помірний рівень доходу від страхової діяльності та незначний рівень доходу від інвестиційної діяльності.

Натомість, страховики зі змішаним капіталом та суто іноземним капіталом не мають достатнього фінансового потенціалу розвитку, а іноді витрачають на розвиток більш, ніж спроможні покрити сформований фінансовий потенціал, що призводить до підвищення рівня ризикованості страхової діяльності (дані наведені у Додатку Ж). Більшість страховиків України не мають достатнього фінансового потенціалу не тільки для розвитку, але й для забезпечення фінансової стійкості. Одним з виходів з такої ситуації є впровадження перестрахування.

При проведенні операцій з перестрахування виникає вихідний фінансовий потік, який виконує два завдання.

Перше – мінімізація ризикованості страхової діяльності, при цьому страховик не ризикує власною платоспроможністю, але його прибуток різко зменшується.

Друге – виведення грошей у тіньовий обіг, особливо коли перестраховик-нерезидент. Зростання рівня перестрахування по українському ринку було наведено у табл. 3.14, з даних якої видно, що коливання рівня перестрахування становлять від 15,4% у 1997 р. до 60,2% у 2004 р. У Додатку З наведені щодо рівня перестрахування по низці компаній.

Отримані результати свідчать, що потужні страхові компанії схильні до підвищеного рівня перестрахування. Якщо розглядати політику у перестрахуванні, яку проводіть перестраховики з точки зору їх регіонального розташування, то можна зробити такі висновки:

- страховики сходу та півдня схильні до підвищеного рівня перестрахування;

- страховики центру мають середньоринковий рівень перестрахування;
- страховики західного регіону мають рівень перестрахування нижчий за ринковий;
- основні перестраховики-резиденти зосереджені у центрі.

Таким чином, відбувається певна акумуляція страхового капіталу у центрі.

Важливою функцією страхування є ощадна функція. Її дія спрямована на акумулювання коштів у фонді (у цьому ощадна функція збігається з накопичувальною) та їх збереження від будь-яких ризиків, у тому числі й інфляційного. Особливо яскраво ця функція виявляється при страхуванні пенсії, і тому ця функція зближує страхування з кредитуванням. Ощадну функцію виконує страховик, як фінансовий посередник. Ефективне виконання ощадної функції залежить від багатьох чинників: рівня інфляції, стану та розвитку реального сектора економіки, стану та розвитку фондового ринка, кредитного ринка, стабільності національної грошової одиниці, рівня професіоналізму страховика щодо здійснення інвестиційних вкладень, наявності системи перестрахування, рівня інтегрованості у світовий страховий ринок та ін.

Характеристикою якості виконання ощадної функції можуть слугувати показники:

- рівня рентабельності страхових операцій;
- темпи зростання прибутку від страхової діяльності;
- темпи зростання прибутку від інвестиційної діяльності;
- рівень витрат.

Так як накопичувальна та ощадна функція подібні, то й показники для їх оцінки також перетинаються. Оцінюючи темпи росту дохідності від страхової та інвестиційної діяльності, чистого прибутку по найбільш потужним страховикам, можна сказати, що більшість страхових компаній мають позитивну динаміку цих показників (дані наведені у Додатку Є). Наочно це продемонстровано на рис. 3.9, 3.10. Разом з тим, оцінюючи рівень фінансового потенціалу страховиків, можна помітити, що у більшості з них немає

значного фінансового потенціалу, який би дозволив стабільно розвиватися.

Ефективна діяльність будь-якого суб'єкта господарювання забезпечується виконанням контрольної функції, яка дозволяє оцінювати ступінь реалізації впроваджених заходів. Контрольна функція у страхуванні виявляється у строго цільовому використанні коштів страхового фонду, підтриманні рівня платоспроможності та фінансової стійкості. Дана функція реалізується через законодавчі і нормативні акти і здійснюється як самим страховиком (відповідними службами), так і державними уповноваженими органами. Для оцінки діяльності страхової компанії використовуються системи якісних і кількісних показників, системи рейтингування міжнародних рейтингових агенцій та об'єднань страховиків.

Для проведення аналізу якості виконання контрольної функції були відібрані показники:

- рівень фінансової стійкості;
- рівень платоспроможності;
- рівень страхової (фінансової) надійності;
- рівень фінансової потужності.

Проведений аналіз рівня фінансової стійкості за методикою Держфінпослуг [198] по низці страховиків України, які мають найвищій, високий та середній рейтинговий рівень за показником «страхові премії» доводить, що всі компанії мають добрий рівень фінансової стійкості. Вихідні дані наведені у Додатку Є.

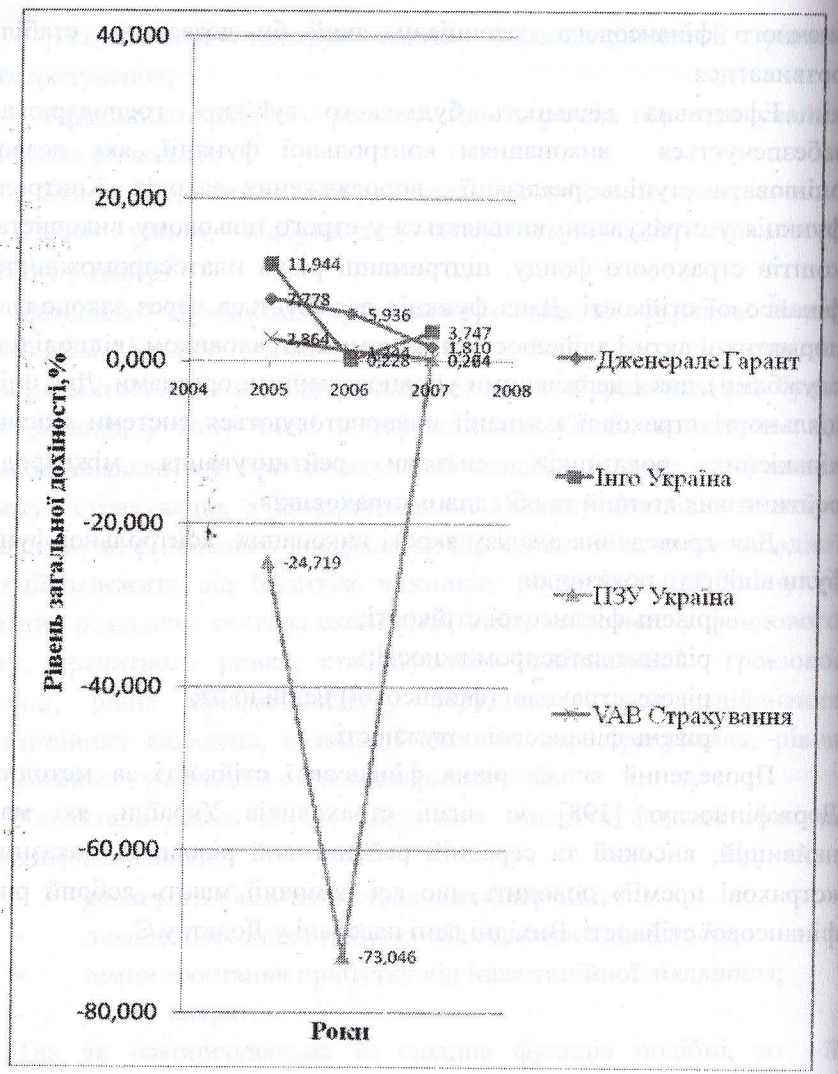

Рис. 3.9. Рівень загальної доходності страховиків України (вибірково)

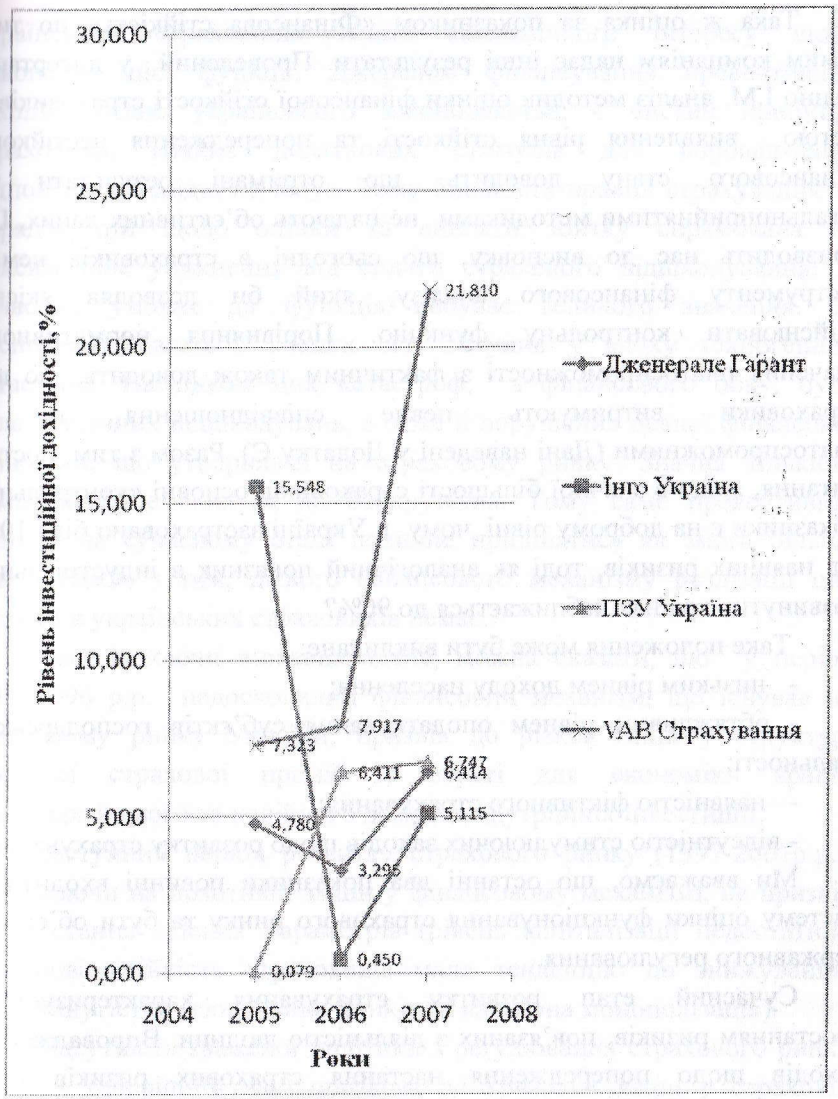

Рис. 3.10. Рівень інвестиційної доходності страховиків України (вибірково)

Така ж оцінка за показником «Фінансова стійкість» по тим самим компаніям надає інші результати. Проведений у дисертації Нєнно І.М. аналіз методик оцінки фінансової стійкості страховиків з метою виявлення рівня стійкості та попередження нестійкого фінансового стану доводить, що отримані результати за загальноприйнятими методиками не надають об'єктивних даних. Це призводить нас до висновку, що сьогодні в страховиків немає інструменту фінансового аналізу, який би дозволяв якісно здійснювати контрольну функцію. Порівняння нормативного значення платоспроможності з фактичним також доводить, що всі страховики витримують певне співвідношення та є платоспроможними (Дані наведені у Додатку Є). Разом з тим, постає питання, якщо в значної більшості страховиків основні «контрольні» показники є на доброму рівні, чому в Україні застраховано біля 10% від наявних ризиків, тоді як аналогічний показник в індустріально-розвинутих країнах наближається до 90%?

Таке положення може бути викликане:

- низьким рівнем доходу населення;
- обтяжливим рівнем оподаткування суб'єктів господарської діяльності;
- наявністю фіктивного страхування;
- відсутністю стимулюючих заходів щодо розвитку страхування.

Ми вважаємо, що останні два показники повинні входити у систему оцінки функціонування страхового ринку та бути об'єктом державного регулювання.

Сучасний етап розвитку страхування характеризується зростанням ризиків, пов'язаних з діяльністю людини. Впровадження заходів щодо попередження настання страхових ризиків стає об'єктивною необхідністю у діяльності страховика. Тому сьогодні превентивна функція повинна набувати особливого значення у розвитку економіки.

Попереджувальна (превентивна) функція спрямована на фінансування превентивних заходів за рахунок частини коштів страхового фонду. Цю функцію повинен виконувати страховик. Але в

українських страховиків немає економічного інтересу щодо виконання цієї функції. Джерелом фінансування превентивних заходів, згідно українського законодавства, є чистий прибуток страховика. Ніяких додаткових стимулів для впровадження відповідних заходів не існує. Тому більшість правил страхування та порядок дій щодо оцінки та виплати збитку спрямована на максимальне уникнення від сплати страхового відшкодування. У сучасних умовах ця функція набуває великого значення. За висновками багатьох вчених світ вступив у епоху техногенних катастроф. Наслідком цих катастроф, з фінансового боку, буде сплата значних відшкодувань, а отже й порушення певної фінансової рівноваги, що утворилася на страховому ринку. Значна кількість компаній буде схильна до банкрутства. Тому саме превентивній функції на сучасному етапі повинне приділятися як змога більше уваги. Разом з тим, дієвого фінансового механізму реалізації цієї функції в українських страховиків немає.

Узагальнюючи вищевикладене, можна сказати, що у період 1993-1996 р.р. недосконалий фінансовий механізм, що існував на страховому ринку України, призвів до різкої зміни у структурі сукупної страхової премії та втраті для економіки країни довготермінового та надійного джерела внутрішніх інвестицій.

Наступний період розвитку страхового ринку (1997-2001р.р.), незважаючи на позитивні зміни у фінансовому механізмі, не призвів до зростання якісних параметрів (рівень капіталізації недостатній, фінансова стійкість страховиків мала тенденцію до знижування, нерозвинутість регіональних ринків та надмірна монополізація).

Відсутність зваженої політики з регулювання страхового ринку (2001 – теперішній час) призвела до кризових явищ у страховій галузі.

Існуючий фінансовий механізм, з точки зору, організації руху страхового капіталу має певні недоліки:

- недостатньо використовуються такі методи як прогнозування та координування стосовно руху фінансових потоків страхового ринку України;

- потребує вдосконалення система фондоутворення страхового капіталу та координування руху фінансових потоків;

- такі важелі як податки, санкції та стимули у страхування не знаходять належного застосування.

Основними чинниками, які стримували розвиток страхового ринку як елементу страхової системи України, можна вважати:

- слабке та недосконале нормативно-правове забезпечення;
- відсутність дійових фінансових важелів впливу на розвиток страхового ринку з боку держави;
- спади та інфляційні процеси в економіці;
- відсутність страхової культури суспільства;
- недосконала регуляторна політика держави .

Основними чинниками, які сприяли розвитку страхового ринку, як елементу страхової системи України, можна вважати:

- роздержавлення страхової галузі;
- становлення та розвиток ринкових відносин;
- створення законодавчого забезпечення страхової галузі;
- наявність регуляторної політики держави;
- інтеграційні процеси у світі, в економіці та на страховому ринку України.

Важливим елементом страхової системи, від якого у значному ступеню залежить розвиток країни є соціальне страхування.

Системі соціального страхування в Україні останнім часом приділяється багато уваги.

На перших етапах ринкових трансформацій в Україні відбулося руйнування наявної системи соціальних гарантій і дещо стихійний розвиток соціального страхування в умовах ринку. В умовах перехідної економіки держава брала на себе функцію соціального забезпечення, закладаючи необхідні для цього кошти безпосередньо в бюджет. Доволі довгий час кошти пенсійного фонду входили до складу державного бюджету та слугували певним балансом видаткової частини. Наявна зрівняльна система була придатна для планової безінфляційної економіки і не могла забезпечити надійного та ефективного захисту громадян. Сьогодні кошти Пенсійного фонду

не включаються до складу Державного бюджету України і не підлягають оподаткуванню.

У сучасних умовах соціальне страхування стає важливим елементом процесу економічного розвитку і зростання. Воно ґрунтується на економічній діяльності суспільства, підвищує його добробут, створює умови для соціального прогресу.

Самим вагомим елементом в системі соціального страхування є пенсійне страхування. Реформування економіки, яке супроводжувалось різноманітністю форм власності, але майже не торкнулося сфери пенсійного забезпечення, призвело до невідповідності між рівнем змін в економіці та системі пенсійного забезпечення. Косметичні заходи щодо реформування системи пенсійного забезпечення вкрай загострили ситуацію у країні, призвели до накопичення низки проблем і посилення кризових явищ у цій сфері.. У Посланні Президента до Верховної Ради та Кабінету Міністрів України «Про основні напрями реформування системи пенсійного забезпечення населення України» були сформульовані основні висновки пенсійної політики, проблеми та напрямки та завдання пенсійної реформи.

До основних проблем, що зумовлені об'єктивними чинниками та не можуть бути швидко виправленими, відносяться:

- погіршення демографічної ситуації. Наявна в Україні довгочасна демографічна тенденція загалом відповідає тим напрямам змін у демографічній ситуації, які характерні для всіх розвинутих країн. У них із більшою чи меншою інтенсивністю відбувається процес старіння населення і, отже, зростає потреба у коштах для пенсійних фондів. У таблиці 3.26 наведені дані, що характеризують демографічну ситуацію в Україні.

Таблиця 3.26

Динаміка кількості пенсіонерів в Україні

Показники	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Всього пенсіонерів, тис.люд.	14447	14423	14376	14348	14065	14050	13937
-за віком	10299	10275	10273	10304	10363	10596	10576
-за інвалідністю	2015	2033	2029	1977	1791	1605	1597
- у разі втрати годувальника	1150	1127	1091	1077	923	852	840
-за вислугу років	552	558	575	592	599	627	640
-отримують соціальні пенсії	431	430	408	398	389	370	284
Кількість пенсіонерів у розрахунку на 1000 населення	295	299	301	302	299	301	300

Відмітимо, що демографічне старіння населення посилюється кількість померлих перевищує кількість народжених.

Але з прийняттям змін та доповнень до Постанови № 1751 від 27.12.01 р. «Про затвердження Порядку призначення і виплати державної допомоги сім'ям з дітьми» та Закону України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» народжуваність почала збільшуватись.

До проблем, які можуть бути вирішені завдяки ефективному фінансовому механізму соціального страхування, ми відносимо:

- наявність низького середнього розміру виплачуваних пенсій, який мало пов'язаний із трудовим стажем та сумою сплачених трудових внесків ;

- нерівність людей із середнім по країні рівнем пенсії посилюється нарахуванням окремим категоріям громадян пільгових пенсій. Пенсійна система України переобтяжена різними пільгами й виплатами, які за своєю сутністю їй не повинні бути притаманні, а мали б стати окремими елементами у системі соціального страхування й соціального забезпечення України. Нині через Пенсійний фонд відбувається фінансування, окрім пенсій за віком, ще й пенсій за інвалідністю, через втрату годувальника, за вислугу років, чорнобильських, соціальних пенсій та інших;

- невідповідність прожиткового мінімуму мінімальній та середній пенсії;

- складність процедур призначення і перерахунку пенсій.

Ілюстрацією цього положення можуть слугувати дані наведені у таблиці 3.27.

В Україні історично склалась однорівнева схема пенсійного забезпечення на засадах солідарності поколінь. За ринкових умов вона не забезпечує громадянам адекватного заміщення пенсією заробітку, та запобігання бідності серед людей похилого віку. Введення трирівневої системи поки гальмується з різних причин. Те, що діюча солідарна система пенсійного забезпечення є соціально несправедливою – у першу чергу і найбільшою мірою стосовно найбідніших верств населення, погоджується більшість дослідників та практиків.

Середній розмір виплачуваних пенсій низький порівняно із середньою зарплатою, при чому у останні роки цей розрив збільшується. Мінімальний розмір пенсії не перевищує прожитковий мінімум.

Таблиця 3.27

Динаміка розміру пенсії, заробітної плати та прожиткового мінімуму в Україні за 2001-2007 рр.

Показники	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Середній розмір пенсії, грн.	106,0	128,0	135,0	351,0	378,84	424,89	598,49
Мінімальний розмір пенсії на кінець року, грн.	39,0	42,0	70,0	332,0	332,0	366,0	415,11
Середня зарплата, грн.	311,0	376,0	462,0	590,0	806,0	1041,0	1351,0
Мінімальна зарплата на кінець року, грн.	118,0	165,0	205,0	237,0	332,0	400,0	460,0
Прожитковий мінімум, грн.	331,05	365,0	365,0	386,73	453,0	472,0	532,0

Навіть після підвищення з серпня 2001 року середній розмір трудових пенсій складає близько 43% прожиткового мінімуму для непрацездатних осіб. Діючий порядок нарахування пенсій призвів до того, що пенсіонери, які одержували високі заробітки і сплачували значні на той час суми страхових внесків, але не належали до пільгових категорій, одержують пенсії відповідно до Закону "Про пенсійне забезпечення".

При тенденції старіння населення обсягів формуємого пенсійного фонду хронічно не вистачає. Намагання виправити таку ситуацію за допомогою змінень у ставках не дало бажаного ефекту. Динаміка змін у ставках нарахування до Пенсійного фонду останніми роками така: ставки нарахування до пенсійного фонду у 1997 - 2005 році становили 32%, у 2006р. – 31,8%, 2007р. – 33,2%. При цьому відбувається перерозподіл ставок по інших фондах системи соціального страхування таким чином, що разом вони становлять біля 37,5%). Таким чином, солідарна система пенсійного забезпечення, що діє, є економічно необгрунтованою і фінансово неспроможною. Високі ставки пенсійних внесків, а вони становлять третину фонду оплати праці, спричиняють додаткове навантаження на економіку. Слід зазначити, що внески до соціального, у тому числі пенсійного, страхування, обкладаються податком на додану вартість, що призводить до здороження продукції, послуг та знижує конкурентоспроможність, стримує зростання заробітної плати, не сприяє залученню інвестицій, легалізації тіньового сектору економіки та доходів населення.

Надмірне пенсійно-страхове навантаження на економіку звужує платіжну базу і джерела пенсійних надходжень. За даними деяких досліджень з 28,3 млн. людей працездатного віку в офіційному секторі економіки зайнято лише 18,7 млн., а систематично сплачують внески лише 15,3 мільйона. У 2006 році 130 тис. підприємств взагалі не сплачували страховий збір, звітуючи про відсутність господарської діяльності. Не сплачують зовсім або сплачують не повністю пенсійні внески багато громадян, які займаються підприємництвом, ведуть особисте підсобне господарство, здають в оренду землю, майно та житло, працюють за наймом без договору, або самозайняті. За оцінками експертів, від незареєстрованої підприємницької діяльності та незадекларованих доходів населення Пенсійний фонд щорічно недоодержує близько 2 млрд. гривень. Така ситуація призводить до хронічної нестачі коштів у пенсійному фонді, низьких пенсій, низького рівня соціального захисту і т.і. Так, фінансування Пенсійного фонду у 2005 році за рахунок держбюджету відбулося у

розмірі 34,4%, у 2006 році – 23,9%, за рахунок місцевих бюджетів у 2005 році – 0,2%, у 2006 році – 0,4% [197]. Це свідчить, що існуюча система соціального страхування не є ефективною та спонукає державу брати на себе частку відповідальності за соціальнозначимі види страхування.

У табл. 3.28 наведені дані щодо виконання бюджету пенсійного фонду у 2006 році.

Таблиця 3.28

Виконання бюджету Пенсійного фонду України у 2006 році

Показники	Передбачено бюджетом, млн.грн	Фактично виконано, млн.грн.
Залишок коштів на початок року	2 280,5	2 291,8
Надходження коштів всього, з них:	68 157,6	72 197,1
- власні доходи	50 560,9	54 292,8
- кошти Державного бюджету України	17 263,0	17 263,0
Видатки на виплату пенсій і грошові допомоги та інші виплати, передбачені законодавством	69 860,1	74 007,5
Перехідний залишок на проведення авансового фінансування на виплату пенсій	578,0	481,4

Нестача коштів у пенсійному фонді створює додаткове навантаження на державний бюджет та свідчить про неефективність діючої системи пенсійного страхування та її фінансового механізму.

Проведення пенсійної реформи надало можливість розвитку недержавного пенсійного забезпечення. Аналіз фінансових засад для проведення пенсійної реформи свідчить, що без зниження

навантаження на фонд оплати праці не буде вагомих результатів. Сьогодні ми можемо констатувати, що в Україні поступово створюється мережа різних структур недержавного пенсійного забезпечення, яка повинна дозволити громадянам здійснювати вільний вибір додаткового пенсійного забезпечення. Питання створення недержавного пенсійного забезпечення (НПФ), їхня структура та можливості, повноваження, фінансове забезпечення, та гарантії фінансової стійкості широко обговорюються серед науковців, працівників соціальної сфери, широких верств населення.

Після прийняття відповідного Закону «Про недержавне пенсійне забезпечення» на цей елемент покладалося багато надій. Апробація пенсійної реформи здійснювалася у рамках експерименту за трьома схемами. Це послуги НПФ, пенсійна програма «Аркада» і корпоративний ПФ «Київенерго». Зміст їх один: кожен працівник може забезпечити свою старість, не розраховуючи на державу, а уклавши угоду з НПФ, перераховуючи на свій пенсійний рахунок визначену частину зарплати і вийшовши на пенсію, одержує крім обов'язкової державної, додаткову пенсію.

У ході експерименту слід було вирішити, який відсоток від доходу може відрахувати працівник у НПФ. Єдиної думки з цього приводу на даний момент не існує. За оцінками деяких фахівців вона може становити від 5% до 7% доходу. Іноземні страхові компанії удержуються визначеної суми (незалежно від доходу). Наприклад, AIG Life пропонує суму від 200$ на рік, що по обмінному курсу 2007 року становить – 1020 -1080 грн. на рік, або близько 90 грн. на місяць. Якщо припустити, що ця сума складає – 5%, то місячна заробітна плата буде – 1800 грн. Огляд пропозиції ринку праці свідчить, що це є реальною сумою заробітної плати фахівця у приватному бізнесі. Щодо державослужбовців, науковців, працівників сфери охорони здоров'я, педагогічної сфери та інших категорій соціальної сфери, то така сума сьогодні є нереальною. Тому і підхід повинен бути іншим. Аналіз динаміки розвитку інституту недержавного пенсійного страхування свідчить, що ця система поступово набуває розвитку .

За даними УАІБ, загальна кількість офіційно зареєстрованих недержавних пенсійних фондів (НПФ) за 2007 рік збільшилася на 22 % і досягла 96 НПФ.

Більше всього створено відкритих НПФ, кількість яких на кінець звітного періоду склала 78 % від загальної кількості. Корпоративні фонди становлять 14 %, професійні – 8 %.

В 2007 році спостерігався інтенсивний ріст професійних фондів, кількість яких за рік зросла на 33 %, тоді як кількість корпоративних зросла на 30 %, а відкритих – на 19 %.

Сумарна вартість активів НПФ збільшилася з 137,4 до 280,6 млн. грн., у тому числі чиста вартість їх активів зросла з 128 млн. грн. до 278 млн. грн.. Вартість інвестованих активів зросла за рік на 146,2 млн. грн. і склала 271,3 млн. грн. (рис. 3.11).

На кінець 2007 року до Державного реєстру фінансових установ було внесено інформацію про 96 недержавних пенсійних фондів (НПФ) та 50 адміністраторів НПФ (табл. 3.29).

Загальний розподіл пенсійних фондів по регіонах України залишається відносно сталим. Найбільша кількість недержавних пенсійних фондів зареєстрована в м. Києві – 64 з 96. Активами недержавних пенсійних фондів управляють 44 компанії з управління активами, з яких 16 уклали договори на обслуговування з декількома недержавними пенсійними фондами. На ринок недержавного пенсійного забезпечення спостерігається входження іноземних компаній. Станом на 31.12.07 частка нерезидентів у статутному капіталі адміністраторів НПФ становила 26,2% від загального обсягу статутних капіталів 79 адміністраторів НПФ порівняно з 19,5% у 2006 році.

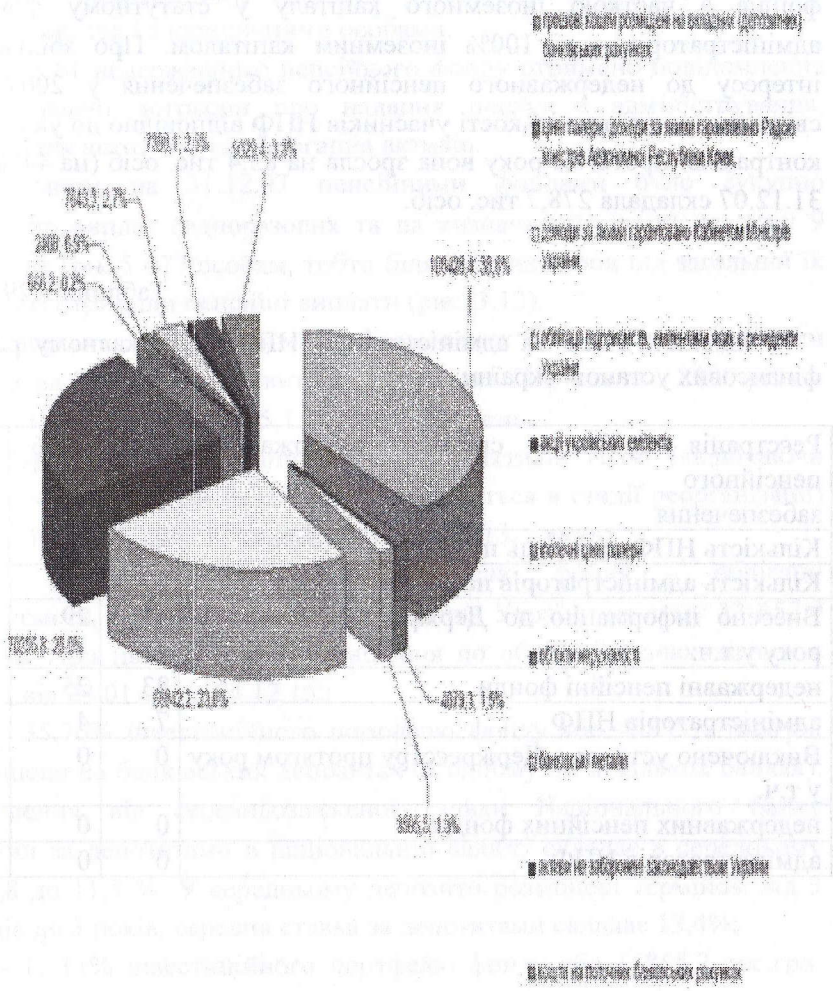

Рис. 3.11 Чиста вартость активів недержавних пенсійних фондів за 2005-2007 роки (дані УАІБ)

З зареєстрованих 9 адміністраторів недержавних пенсійних фондів з часткою іноземного капіталу у статутному фонді 5 адміністраторів – зі 100% іноземним капіталом. Про збільшення інтересу до недержавного пенсійного забезпечення у 2007 році свідчить зростання кількості учасників НПФ відповідно до укладених контрактів: протягом року вона зросла на 85,4 тис. осіб (на 44%) і на 31.12.07 складала 278,7 тис. осіб.

Таблиця 3.29

Кількість НПФ та адміністраторів НПФ у Державному реєстрі фінансових установ України

Реєстрація суб'єктів системи недержавного пенсійного забезпечення	2005	2006	2007
Кількість НПФ на кінець періоду	54	79	96
Кількість адміністраторів на кінець періоду	37	41	50
Внесено інформацію до Держреєстру протягом року у т.ч.	40	29	28
недержавні пенсійні фонди	33	25	18
адміністраторів НПФ	7	4	10
Виключено установ з Держреєстру протягом року у т.ч.	0	0	2
недержавних пенсійних фондів	0	0	1
адміністраторів НПФ	0	0	1

Станом на 31.12.07 адміністраторами недержавних пенсійних фондів було укладено 55938 пенсійних контрактів з 42315 вкладниками, з яких 1764, або 4,2% – юридичні особи, а 40551, або 95,8% – фізичні особи.

Протягом 2007 року відбулося більш значне, проти 2006 року зростання загальної кількості пенсійних контрактів, укладених як з фізичними, так і з юридичними особами.

Від 61 недержавного пенсійного фонду отримано повідомлення про укладені договори про надання послуг з адміністрування, управління активами та зберігання активів.

Станом на 31.12.07 пенсійними фондами було сукупно здійснено виплат (одноразових та на визначений строк) на суму 9 130,7 тис.грн. 5 477 особам, тобто біля 2% учасників від загальної їх кількості отримали пенсійні виплати (рис. 3.12).

Загальна сума активів, сформованих пенсійними фондами станом на 31.12.07, становить 281 млн. грн. Порівняно з 2006 роком активи НПФ зросли на 105,1 %, тобто у 2 рази.

Структура інвестованих пенсійних активів НПФ (включаючи активи «нових» НПФ та НПФ, які знаходяться в стадії реорганізації) станом на 31.12.2007 відображена на рис.3.13, з яких:

- 40,97% інвестиційного портфелю фонду – облігації підприємств, емітентами яких є резиденти України на суму 53 657,9 тис.грн. При цьому, термін погашення по облігаціях знаходиться в межах від 23.01.07 до 04.12.15.;

- 35,76% інвестиційного портфелю фонду або 46835,4 тис.грн, розміщено на банківських депозитах (в одному чи декількох банках). Відхилення від середньозваженої ставки Національного банку України за депозитами в національній валюті складає в середньому від 2,8 до 11,3 %. У середньому депозити розміщені терміном від 3 місяців до 3 років, середня ставка за депозитами складає 13,4%;

- 12,11% інвестиційного портфелю фонду або 15865,2 тис.грн. становлять акції українських емітентів;

- 3,23% інвестиційного портфелю фонду - банківські метали на суму 4234,5 тис.грн.;

- 1,58% інвестиційного портфелю фонду або 2072,6 тис.грн. - цінні папери, дохід за якими гарантовано Кабінетом Міністрів України;

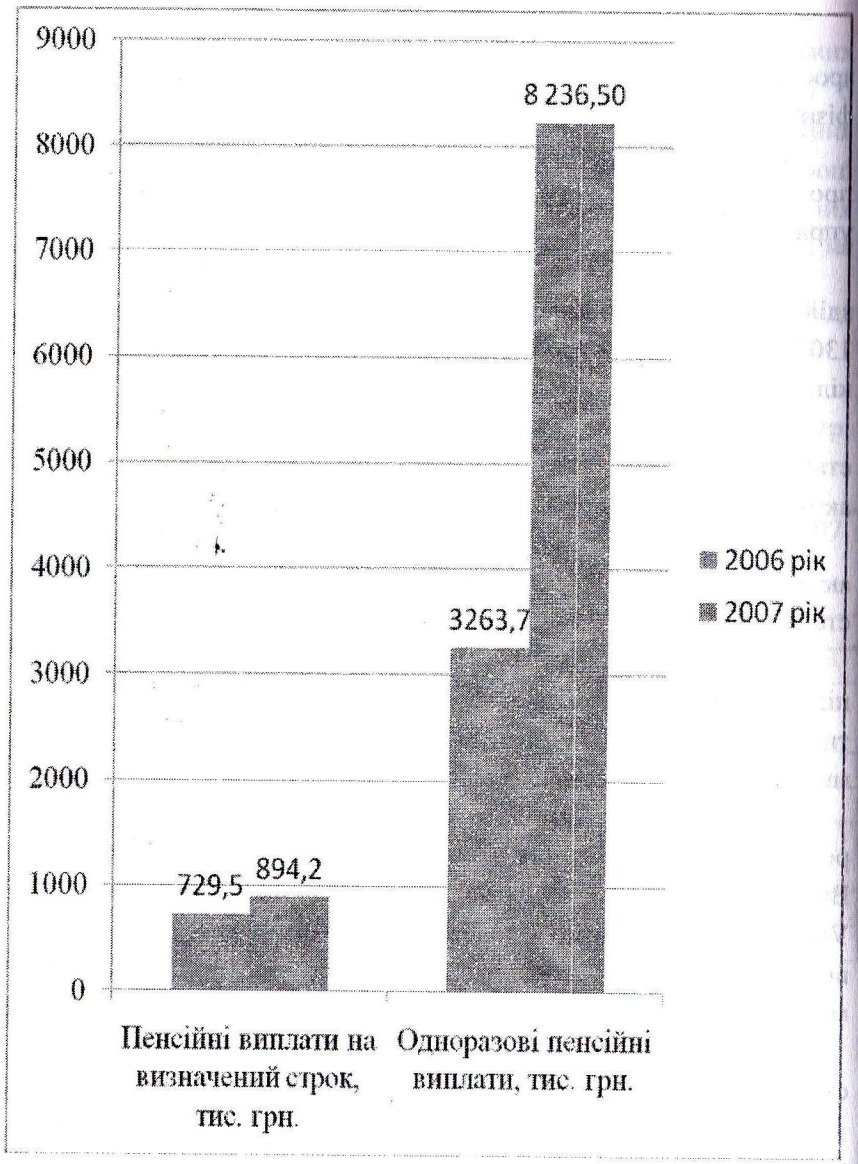

Рис. 3.12 Пенсійні виплати, здійснені НПФ України станом на 31.12.07

- 1,09% інвестиційного портфелю фонду або 1424,7 тис.грн - цінні папери, дохід за якими гарантовано Радою Міністрів Автономної Республіки Крим та місцевими радами відповідно до законодавства;

- 0,91% інвестиційного портфелю фонду або 1195,7 тис.грн. інвестовано в об'єкти нерухомості;

- 0,02% інвестиційного портфелю фонду або 20,3 тис.грн. складають іпотечні цінні папери;

- 4,32% інвестиційного портфелю фонду або 5 663,6 тис.грн. складають інші види активів, не заборонені законодавством (кошти на поточному рахунку та ін.).

Переважаючими напрямами інвестування пенсійних активів залишаються депозити в банках (40% інвестованих активів), акції (26%) та облігації (25%) підприємств, які є резидентами України. Наведені комісією Держфінпослуг статистичні дані та проведений аналіз дозволяють зробити висновок, що саме через НПФ відбуваються інтеграційні процеси системи соціального страхування та системи страхового ринку, а політика інвестування активів співпадає з політикою страховиків.

Разом з тим, розвитку цієї додаткової, соціально важливої складової заважає низка чинників: недовіра населення до системи накопичувальних фондів, низька платоспроможність, відсутність гарантій фінансової безпеки вкладень з боку страховиків і держави.

Тобто сьогодні НПФ не вирішує тих проблем, що були накопичені, а основна частка системи соціального страхування припадає на держаний фонд. З часом проблеми будуть ускладнюватися. Вирішення питання тільки за рахунок законодавчо встановленого механізму соціального страхування та бази нарахування страхових внесків (збільшення податкового тягаря) не реалізує потреби та інтереси населення і бізнесу у кількісному та якісному страховому захисті. А тому існуюча система соціального страхування постійно вступає у конфлікт з існуючою економічною системою.

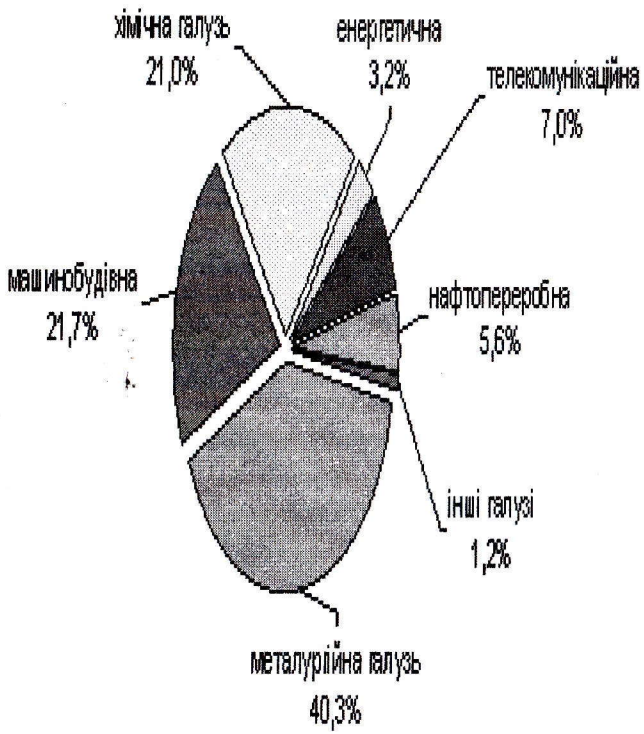

Рис.3.13 Структура придбаних акцій українських емітентів в розрізі галузей станом на 31.12.2007

Значне податкове навантаження на фонд заробітної плати не стимулює підприємців до підвищення оплати праці, що, у свою чергу, не дає можливості робітникам здійснювати додаткове пенсійне страхування, купувати послуги з інших видів страхування (якщо це не передбачено законом, як обов'язкове страхування), тобто приймати на себе відповідальність за свої майнові інтереси та життя.

Таким чином, у страховій системі країни відбувається протиріччя між комерційним страховим ринком (ринком страхових послуг) та системою соціального страхування, що у кінцевому результаті знижує ефективність всієї страхової системи.

Узагальнюючи результати функціонування двох складових страхової системи України, можна сказати, що на державному рівні немає чіткого бачення розвитку єдиної страхової системи.

Страховики намагаються збільшити кількість обов'язкових видів страхування, у ому числі відбувається лобіювання корпоративних інтересів, наприклад, зі страхування життя на залізничному транспорті.

Не відбувається стимулювання розвитку недержавного пенсійного страхування, медичного страхування, страхування життя, тобто система соціального страхування, незважаючи на намагання та програмні рішення, не зазнає суттєвих змін.

Не стимулюються страхові виплати, тому ми постійно спостерігаємо перетік значних грошових потоків через систему страхування-перестрахування.

Страхова система не виконує превентивну функцію, яка у сучасних умовах стає вкрай важливою.

Таким чином, сьогодні ми маємо застійно-перерозподільчу модель функціонування української страхової системи з низьким інвестиційним потенціалом вкладення.

3.2. Оцінка взаємозв'язку розвитку елементів страхової системи та економічної системи в цілому

Ринок страхових послуг є одним з необхідних елементів ринкової інфраструктури, тісно зв'язаним з ринком засобів виробництва, споживчих товарів, ринком капіталу і цінних паперів, робочої сили. У країнах з розвинутою економікою страховий ринок має найширший розмах, забезпечуючи підприємцям надійну охорону їхніх інтересів від несприятливих наслідків різного роду техногенних аварій, фінансових ризиків, криміногенних факторів, стихійних та інших негараздів. На страхових ринках знаходить своє вираження переплетіння інтересів різних фінансових інституцій та виробничого сектора та у вигляді фінансових холдингів, фінансових супермакетів та інших форм кооперації

Процеси, притаманні розвинутим страховим ринкам, відбуваються й на українському страховому ринку. Аналізуючи чинники глобалізації, низка авторів вважають, що ці процеси пов'язані з еволюцією фінансових ринків, на які вплинули:

- дерегуляція їх діяльності;
- технологічний прогрес, який дозволяє здійснювати моніторинг фінансових ринків та здійснювати фінансові операції;
- ріст інституоналізації фінансових ринків. [121, с.145].

Процеси глобалізації суттєво вплинули на внутрішню фінансову політику українських страховиків та на функціонування страхового ринку України. Так, обсяги страхових платежів у світі з 1996 року по 2006 рік збільшились на 73,7%, в Україні – на 43,5 %.

Разом з тим, є певна відмінність у напрямках розвитку видів страхування: у світі платежі з ризикового страхування збільшились на 66,9%, зі страхування життя – 78,7%; в Україні навпаки, спочатку відбулося значне скорочення платежів зі страхування життя, потім незначне зростання на відміну від ризикового страхування, яке розвивалося.

У таблиці 3.29 наведені дані щодо співвідношення страхових премій зі страхування життя та ризикового страхування.

Як видно з даних таблиці 3.29 співвідношення премій з ризикового страхування з преміями зі страхуванням життя у Європейських країнах майже у однакових розмірах, але більш на користь страхування життя; у країнах Північної Америки – також майже навпіл, але більш на користь ризикового страхування; в країнах Сходу суттєво превалює страхування життя.

В Україні співвідношення ризикового страхування та страхування життя за той же період становить 95,8 : 4,2.

У таблиці 3.31 наведені дані співвідношення ризикового страхування та страхування життя за 2006 рік.

З наведених даних видно, що у постсоціалістичних країн превалює ризикове страхування. Порівняння даних 2001 р. (табл. 3.30) і 2006 р. (табл. 3.31) щодо співвідношення ризикового страхування та страхування життя свідчить, що суттєвих змін у співвідношенні в індустріально-розвинутих країнах не відбулося. Найменш розвинутим страхування життя є в Україні.

Така ситуація пояснюється тим, що страхування життя (особливо пенсійне та інше накопичувальне страхування) передбачає вкладання фінансових ресурсів на довгий термін, а в умовах політичної та фінансової нестабільності гарантування вкладів та виконання функції накопичення стає проблематичним.

У монографії Філонюка О.Ф та Зальотова О.М. наводяться такі дані оцінки діяльності уряду України в 2007 році, яка була проведена Світовим банком та Міжнародною фінансовою корпорацією з позицій можливості діяльності бізнес-структур за показниками: податкова політика, митна політика, кредитна політика, трудова політика, практика виконання контрактів та ін.

Таблиця 3.30

Країни-лідери ринку страхових послуг, 2001, млрд. дол.

Ранг	Країна	Премії зі страхування, іншого ніж страхування життя	Премії зі страхування життя	Всього	Співвідношення премій з ризикового страхування та життя	Зміна до попереднього року,%	Частка у світовій сумі премій,%
1	Сполучені Штати	460,6	443,4	904,0	51:49	5,2	37,54
2	Японія	89,1	356,7	445,8	20:80	11,5	18,51
3	Об'єднане Королівство	65,7	152,7	218,4	43:57	11,6	9,07
4	Німеччина	68,1	55,6	123,7	55:45	-	5,14
5	Франція	38,4	75,1	113,6	34:67	6,0	4,72
6	Італія	27,5	41,5	69,0	40:60	9,4	2,86
7	Південна Корея	14,1	36,4	50,5	28:72	13,4	2,1
8	Канада	24,3	21,0	45,3	54:46	1,6	1,88
9	Нідерланди	15,7	21,5	37,2	42:58	1,0	1,55
10	Іспанія	17,1	19,4	36,4	47:53	5,1	1,51

Таблиця 3.31

Структура видів страхування (станом на 2006 рік)

№	Країна	Питома вага, %	
		страхування життя	ризикові види страхування
1	Росія	34,55	65,45
2	Польща	36,94	63,06
3	Угорщина	39,98	60,02
4	Чехія	38,35	61,65
5	Словаччина	40,75	59,25
6	Великобританія	62,76	37,24
7	Німеччина	44,93	55,07
8	Франція	64,42	35,58
9	США	45,56	54,44
10	Канада	38,52	64,38
11	Україна	1,92	98,08

За показником оцінки бізнес-клімату Україна займає 128 місце з 175 країн. Для порівняння: Росія зайняла 96 місце, Молдова – 103, Білорусь – 147.

За показником інвестиційної привабливості Україна займає також 128 місце, Білорусь – 129, Росія – 96.

За даними «Докладу про розвиток людини» (2005 р.) за показником індексу розвитку людського потенціалу Україна займає 78 місце з 177 країн світу, за показником індексу світової конкурентоспроможності – 73 позицію з 101 можливої; за показником рейтингу інтелектуального розвитку – 49 зі 128 країн (Росія – 41); за показником використання наукових досягнень у реальній економіці середній бал – 6,04 (Росія – 7,07, середній показник у світі – 5,91) [286, с.204].

Таким чином, загальна економічна ситуація, соціальний та науковий потенціал, що сьогодні існує в Україні, не сприяє розвитку страхування.

Так, по-перше, порівняно з радянським періодом різко впав економічний потенціал країни в цілому: у даний час ВВП України сягає близько 60% ВВП Української СРСР 1990 року. Гіперінфляційні процеси, падіння виробництва, масове банкрутство виробничих підприємств, втрата заощаджень, зростання безробіття, попиту на технічну продукцію сказалося і на попиті на страхові послуги.

По-друге, істотно змінилася структура системи страхування: замість одного державного страхування (де єдиним страховиком вступала держава) почав формуватися страховий ринок з достатньою кількістю страховиків, що конкурували між собою та державою. Держава залишила собі функції соціального страхування, тобто страхування населення з пенсійного забезпечення, соціального страхування на випадок хвороби. В наступному види соціального страхування були доповнені страхуванням на випадок безробіття та нещасного випадку на виробництві. Добровільне та обов'язкове страхування за іншими видами стали здійснювати страхові

комерційні компанії. Таким чином, відбулося розмежування за видами страхування.

По-третє, суттєві зміни відбулися і на страховому полі: різка диференціація споживачів призвела до того, що прийнятним страховим захистом могли користуватися значно менші верстви населення, аніж раніш.

По-четверте, використовуючи плутанину та недосконале законодавство, деякі страховики будували фінансові схеми, у тому числі з перетікання суттєвих грошових потоків закордон.

По-п'яте, можливість отримання великих прибутків призвела до значного зростання кількості страхових компаній. Так, за даними звітів Страхнагляду України у 90-ті рокі XX століття страхових компаній нараховувалося понад 700, а рівень прибутковості становив біля 50%. Причому до 80% усіх зібраних страхових внесків належало першим 50 компаніям. Внесення до законодавчих засад страхування змін призвело до скорочення кількості страхових компаній до 400, але починаючи з 2005 року їх кількість знов починає зростати [195].

Страховий ринок задовольняє значну частину потреб суспільства через наявність зібраних великих обсягів грошових ресурсів та передачі цих ресурсів до виробничого сектора. При цьому механізм передачі грошових ресурсів стимулює розвиток фондового ринку, створює конкурентні умови у розвитку банківського сектора, інвестиційних фондів та інших інституцій фінансового ринку.

Такі процеси безумовно впливають на формування ринкового середовища та стимулюють розвиток цивілізованих ринкових відносин. Тому вплив страхового ринка, особливо на етапі ринкових перетворень, на економічне становище країни є вагомим.

Роль страхового ринку у розвитку економічних процесів можна дослідити за низкою фінансових показників. Одним з таких показників є частка страхових надходжень у ВВП.

У таблиці 3.32 наведені відповідні дані (складено на основі даних [195].

Як видно з даних табл.3.31 частка загальних страхових надходжень у ВВП до 2004 р. демонструє тенденцію до зростання.

Це свідчить, про все більший вплив на структуру ВВП розвитку такого ринку, як страховий. Темпи зростання страхових премій більші за темпи зростання ВВП (виключення становить 2005 рік, що пояснюється введенням законодавчих обмежень на перестрахування у нерезидентів). Разом з тим, є постійна позитивна тенденція.

У табл. 3.33 надані дані, з яких видно, як відбувається зростання й страхових платежів на душу населення. Така динаміка свідчить, що відбувається усвідомлення населенням значення страхування, з одного боку, а з другого, відбувається зменшення навантаження на економіку країни, при виникненні страхових випадків.

Розвиток страхового ринку впливає на становлення ринкової економіки не тільки завдяки наданню страховими компаніями страхового захисту. Концентруючи великі обсяги грошових ресурсів, страховики виступають як вагомі інвестори.

Розглянемо динаміку вкладень страховиків. Дані наведені у таблиці 3.34 (складено на основі даних [195]).

Як видно з даних табл. 3.34 відбувається постійне зростання обсягів ресурсів, що вкладаються у інвестиційні інструменти. Найбільша динаміка спостерігається при вкладенні грошових ресурсів у «Акції, облігації, сертифікати (іпотечні)». Приріст складає 51,8 %, далі йде вкладення на «Банківські депозити», приріст складає 30,59%. Опосередковано за цим напрямком страхові компанії вкладають кошти у економіку.

Разом за всіма напрямками по страховому ринку у економіку України за 2006 рік було вкладено 14 502,79 млн.грн. Порівняно з кредитами наданими банківською системою України, які становлять за 2006 рік 269 688 млн.грн., це складає всього 5,37%, але, по-перше, це тільки частина вкладень, по-друге, інвестування – не є основною функцією страхування, а тільки надає страховим компаніям додатковий дохід.

Таблиця 3.32

Динаміка страхових надходжень у ВВП по Україні

Показники	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ВВП млрд.грн.	170,07	204,190	225,81	267,344	345,11	441,45	537,67
Темп зростання ВВП до попереднього року,%	-	1,092	1,052	1,096	1,121	1,027	1,071
Обсяг страхових надходжень, млрд.грн.	2,136	3,0305	4,4421	9,1353	19,431	12,853	13,829
Темп зростання страхових надходжень до попереднього року,%	-	1,42	1,47	2,05	2,13	0,66	1,08
Обсяг страхових надходжень зі страхування життя, млрд.грн.	0,0101	0,0157	0,0238	0,0729	0,1869	0,3213	0,4508
Частка загальних страхових надходжень у ВВП,%	1,26	1,48	2,0	3,42	5,62	3,7	2,6
Частка загальних страхових надходжень у ВВП(без урахування страхування життя),%	1,25	1,476	1,7	3,38	5,56	3,61	2,51

Таблиця 3.33

Основні показники економічного і соціального стану України, 2000-2007 рр.

Показники	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
ВВП на душу населення, дол.	638,7	783,7	883,9	1051,4	1371,8	1742,2	2281,8	3044,4
Страхові платежі на душу населення, дол.	6,5	9,6	14,6	29,9	38,4	29,0	37,1	52,9

Таблиця 3.34

Структура вкладень за напрямками розміщення страхових резервів, що визначені статтею 31 Закону України „Про страхування”

Категорії активів	2004	Питома вага,%	2005	Питома вага,%	2006	Питома вага, %
Банківські вклади(депозити), тис.грн.	2136141,5	21,66	3102254,3	31,7	5453726,9	37,6
Банківські метали, тис.грн.	27578,7	0,29	35928,8	0,37	41149,1	0,28
Нерухомість, тис.грн.	295938,6	3,0	541425,3	5,53	794590,8	5,48
Акції, облігації, сертифікати, тис.грн.	7386549,4	74,9	6025543,5	61,58	8029892,5	55,37
Цінні папери, що емітуються державою, тис.грн.	14707,1	0,15	79925,4	0,82	183431,1	1,27
Разом інвестовано,тис.грн.	9860915,3	100	9785077,2	100	14502789,4	100

Проаналізуємо структуру напрямків інвестування. Дані у таблиці 3.34 (складено на основі даних [195]).

Як видно з даних таблиці 3.34 найбільш питома вага у вкладеннях належить напрямку «Акції, облігації, сертифікати».

У 2005 році відбулося зниження питомої ваги вкладень у цей напрямок. Це пояснюється тією економічною політикою, яка проводилася в Україні Урядом, а саме реприватизація «Кріворіжсталі». Зміни у політиці завжди відбиваються на процесах у фінансовому ринку: недовіра до стабільності змушує страхові компанії вкладати у більш безпечні, стабільні напрямки, такі як банківські депозити та цінні папери, що емітуються державою.

Для того щоб оцінити вплив розвитку страхового ринку на розвиток економіки країни, порівняємо розвиток страхового ринку за деякими показниками з розвитком іншого суб'єкта фінансового ринка – банківського сектора. Дані зведені у таблиці 3.35 (складено на основі даних [195, 196]).

Як видно з даних таблиці 3.35 темпи зростання сукупного статутного банківського капіталу порівняльно з сукупним страховим статутним капіталом мають більше значення, абсолютні цифри також перевищують сукупний страховий статутний капітал у 3 рази (за даними 2006 року).

Це пояснюється, по-перше вимогами законодавства, по-друге, специфікою діяльності.

Разом з тим, темп зростання як сукупного страхового капіталу, так і сукупних страхових резервів перевищують темпи зростання ВВП та темпи зростання інвестицій в основний капітал по країні в цілому.

При цьому слід враховувати, що сукупний страховий капітал та сукупні страхові резерви оцінюються інвестором як довгострокові

Таблиця 3.35

Динаміка показників страхового ринка, банківського сектора, млн.грн.

Показники	2004	2005	2006
Сукупний статутний капітал по страховому ринку	5514,5	6641,2	8391,2
Темпи зростання до попереднього року	-	1,20	1,264
Сукупний статутний капітал по банківському ринку	11648	16144	26266
Темпи зростання до попереднього року	-	1,386	1,627
Сукупні страхові резерви	3774,99	5045,8	6014,1
Темпи зростання до попереднього року	-	1,337	1,192
Кредити надані	97197	156385	269688
Темпи зростання до попереднього року	-	1,609	1,725
Довгострокові кредити	45531	86227	157224
Темпи зростання до попереднього року	-	1,894	1,823
Інвестиції в основний капітал (капітальні вкладення)	75714	93096	125253,7
Темпи зростання до попереднього року	-	101,9	119,0
ВВП	345113	441452	537667
Темп зростання ВВП до попереднього року	1,121	1,027	1,071

інвестиції та опосередковано через банківську систему потрапляють до реального сектора економіки. Тому більш коректним було би вирахування із суми довгострокових наданих кредитів з банківського сектора суми страхових резервів, що зберігається страховими компаніями на депозитних рахунках у банках та вважати цю суму, як довгострокові інвестиції страхового сектора.

При цьому слід враховувати, що сукупний страховий капітал та сукупні страхові резерви оцінюються інвестором як довгострокові інвестиції та опосередковано через банківську систему потрапляють до реального сектора економіки. Тому більш коректним було би вирахування із суми довгострокових наданих кредитів з банківського сектора суми страхових резервів, що зберігається страховими компаніями на депозитних рахунках у банках та вважати цю суму, як довгострокові інвестиції страхового сектора.

За даними 2006 року ця сума складатиме 5453,7 млн.грн. Темпи зростання сукупних страхових резервів є нижчими за темпи наданих короткострокових та довгострокових кредитів.

Це пояснюється тим, що надання кредитів у банківському секторі є більш доступним для споживачів, а останнім часом ми спостерігаємо значне зростання споживчих кредитів. Споживче кредитування є, з одного боку, чинником зростання добробуту та розвитку економіки, але з іншого, суттєво послаблює фінансову стійкість банківського сектора (прикладом кризи споживчого кредитування є події у іпотечному кредитуванні у США та Англії у 2006, 2007 роках). З цієї точки зору страховий ринок є більш стабільним та захищеним.

Розвиток страхового ринку суттєво впливає й на розвиток фондового ринку країни. Динаміка формування грошових потоків може характеризуватися наступними показниками, розрахованими на підставі офіційних даних, що друкуються на офіційних сайтах Держфінпослуг, НБУ та ДКЦПФБ (див.табл. 3.36).

Як видно з даних табл. 3.36 темпи зростання по основних показниках сегментів фінансових ринків (страхового, банківського, фондового) є дуже високі.

Так, темп зростання страхових платежів з 2001 р. по 2004р. сягає більш 200%, зростання зобов'язань банків за залученими коштами юридичних та фізичних осіб за той самий період зростає від 137% до 160% у 2005 році, темп зростання кредитів, наданих в економіку України постійно зростає від 135,8% у 2001 році до 172,5% у 2006 році, обсяг торгів цінними паперами на фондовому ринку має тенденцію дещо до зниження, але сам обсяг постійно зростає, у 2001 році темп зростання становив174,7% у 2004 році – 156,8%. У 2005 показники темпів зростання дещо знизилися: по страховому ринку вони склали 66,1% до попереднього року, по фондовому ринку – 125,6% до попереднього року. Банківський сектор постійно нарощував темпи зростання й, перш за все, за рахунок розширення кількості та якості банківських продуктів. У 2006 році економічна ситуація знову стабілізується та ми можемо спостерігати знов зростання розвитку сегментів фінансового ринку.

Незважаючи на деякий спад виробництва у 2006 р. та 2007 р. порівняно з 2005 р. це не позначилося на динаміці страхових премій. Інтенсивно продовжують розвиватися таки види страхування, як:

- страхування життя (зростання у 2007 році порівняно з 2006 роком – 73,9%);

- страхування цивільної відповідальності власників паспортних засобів (зростання у 2007 році порівняно з 2006 роком – 67,9%);

- добровільне майнове страхування (зростання у 2007 році порівняно з 2006 роком –27,3%).

Загалом зростання страхових премій за 2007 р. порівняно з 2006 р. становило – 30,2%. Відбулося зростання страхових виплат. Приріст валових страхових виплат у 2007 р. становив +62,1% порівняно з 2006 р., виплати страхувальникам-фізичним особам зросли на 76,6%.

Таблиця 3.36

Фінансові показники розвитку сегментів фінансового ринку України

Показники	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Сума страхових премій, млн.грн.	3030,6	4442,1	9135,3	19431,4	12853,0	13829,9
Темпи зростання до попереднього року,%	141,9	146,6	205,7	212,7	66,1	107,6
Частка страхових премій у ВВП,%	1,48	1,07	3,42	5,62	3,02	2,6
Темпи зростання ВВП до відповідного періоду попереднього року,%	109,2	106,2	109,6	112,1	102,7	107,1
Зобов'язання банків за коштами, залученими на рахунки юридичних осіб, млн.грн.	14336,0	18413,0	29221,0	41348,0	59543,0	77519,0
Темп зростання, %	119,9	128,4	158,7	141,5	144,0	130,2
Надані кредити, млн.грн.	32097,0	46736,0	73442,0	97197,0	156385,0	269688,0
Темп зростання, %	135,8	145,6	157,1	132,3	160,9	172,5
Обсяг торгів цінними паперами, млн.грн.	68500,0	108600,0	205000,0	321500,0	403800,0	492800,0
Темп зростання, %	1,747	1,585	1,888	1,568	1,256	1,22

* Розраховано за даними [133, 134, 135, 195, 196].

У останні роки відбуваються притік іноземного капіталу у страховий сектор, що також позитивно впливає на розвиток економіки. Кількість страховиків з іноземними інвестиціями постійно зростає, відбувається й внутрішнє злиття компаній. Так, СК «Універсальна» приєднала до себе АСТ «Терен», СК «Саламандра-Десна» і СК «Карпати» (Ужгород). На початку 2004 року перестраховочна компанія «Гарант Ре» приєднала «Українську перестраховочну компанію». І вже за результатами 2005 року увійшла до десятки кращих перестрахувальників України, які перестраховують резидентів, а по перестраховці обов'язкових видів для резидентів стала лідером. Голова правління Generali Holding Vienna AG (Австрія) Карл Штосс і голова правління – Президент СК «ГАРАНТ-АВТО» Юрій Лахно, 9 червня 2006 року підписали контракт на придбання Generali Holding Vienna AG 51% акцій страхових компаній "Гарант-Авто" і "ГАРАНТ-ЛАЙФ". Українська інноваційна страхова компанія «Інвестсервіс» (Київ) приєднала західну регіональну страхову компанію «Галінстрах» (Львів) В 2003 році до неї прилучилася ще одна львівська страхова компанія «Львів-Терен». У Додатку Ж наведено співвідношення іноземного капіталу та українського капіталу у статному капіталі страховиків.

Незважаючи на позитивні зрушення, пов'язані з підняттям рівня капіталізації, розширенням страхового поля та ін., у страховій галузі виникли й певні проблеми, пов'язані з виплатами зі страхування. Багато страховиків вимагають підвищення тарифів, перегляду умов страхування. Разом з тим, аналіз інвестиційної і страхової-перестрахової діяльності показав, що глибинні проблеми криються у відсутності фінансового механізму управління фінансовими ресурсами страховиків та недосконалим нормативно-правовим забезпеченням, яке їх не стимулює .

У цілому, узагальнюючи аналіз фінансових показників сегментів фінансового ринку України, і, зокрема, страхового ринку, можна зробити наступні висновки:

- фінансовий ринок України розвивається швидкими темпами, що характерно для зростаючих економік;

- страховий ринок нарощує фінансовий потенціал;
- страховий ринок суттєво впливає на розвиток економіки країни;
- страховий ринок стає вагомим інвестором, як безпосередньо, так і опосередковано.

Формуючи вагомі грошові потоки, активно приймаючи участь у процесах інвестування, страхові організації та страховий ринок в цілому активно впливає на розвиток економіки країни.

3.3. Світові тенденції розвитку страхової системи та її вплив на страхову систему України

Страхові системи у світі постійно зазнають змін. Їх значення у економічних системах різних країн настільки важливе та велике, що при об'єднанні західноєвропейських країн у Євросоюз виникла необхідність узгодження загальних принципів існування страхового простору. Це узгодження було створено на основі відповідних директив. Його мета - створення ринку в межах Співтовариства і ліквідації бар'єрів в торгівлі страховими послугами між країнами-учасницями. Але при цьому зберігається відносна самостійність у страховому законодавстві та функціонуванні страхового ринку кожної країни. Основний принцип полягає у дозволі страховикам інших країн-учасниць діяти на ринках на тих же умовах, що і в своїй країні. Для досягнення цього результату ЄС визнало необхідним в деяких випадках включення в закони всіх держав низки загальних положень. Безліч директив встановлює юридично обов'язкові стандарти, але вони вводяться паралельно і в національних законодавствах, оскільки у кожній страховій системі існує два великих елементи (комерційне страхування та соціальне страхування). Звернемося до огляду цих елементів послідовно.

Розгляд основних тенденцій розвитку національних страхових систем, елементом якого є комерційне страхування, проведемо за основними позиціями, які найбільш повно відображають ці тенденції, а саме:

- наявність страхового законодавства;
- ліцензування;
- наявність державних монополій;
- виокремлення страхування життя та ризикового страхування;
- наявність системи контролювання;
- мінімальні вимоги до розміру статутного фонду або капіталу;
- мінімальні вимоги до платоспроможності;
- розвиненість страхової інфраструктури, зокрема, брокерської та агентської мережі;
- наявність обов'язкового страхування;
- відношення до іноземних інвестицій;
- обмеження на інвестування страхових резервів;
- оподаткування.

Всі країни Євросоюзу, США, Канада, Японія та інші мають своє національне страхове законодавство.

Разом з тим, у країнах ЄС діє генеральна угода у сфері послуг і фінансових операцій, яка містить Додаток з переліком фінансових послуг, включаючи страхування і пов'язані з ним послуги:

- пряме страхування (страхування життя і страхування інше, чим страхування життя);
- перестрахування;
- діяльність страхових посередників (страхові агенти і брокери);
- послуги, супутні страхуванню (консультації, актуарні розрахунки, аудит, послуги з врегулювання претензій).

Генеральна угода країн ЄС вперше визначила можливість регулювання торгівлі послугами відповідно до міжнародних правил. Генеральна угода не вказує на форми регулювання, які країни-учасниці можуть застосовувати на внутрішньому ринку. Угода містить спільні принципи, яких повинні дотримуватися національні регулятори при розробці регулюючих заходів, що зачіпають

міжнародну торгівлю. Це стосується, перш за все, доступу на ринок іноземних постачальників послуг (режим найбільшого сприяння), і запобігання дискримінації проти тих, хто вже представлений на ринку (національний режим). Сектор страхування включений в зобов'язання по відкриттю ринків, прийняті членами Генеральної угоди в рамках Угоди по фінансових послугах ВТО (прийнятий в грудні 1997 р.) Документи, що містять ці зобов'язання, були поширені ВТО 26 лютого 1998 року. Обмеження доступу на страховий ринок взагалі не застосовуються на рівні ЄС. Разом з тим, деякі країни обмежують дії страховиків, що не входять в Співтовариство, окрім агентської діяльності, морського страхування і обов'язкового страхування типа автострахування і страхування повітряного транспорту. Спеціальні дозволи потрібні в Бельгії і Іспанії. У Австрії іноземний страховик має бути зареєстрований тільки як акціонерне товариство. У Європейському Співтоваристві (ЄС), країни Співтовариства мають свої власні системи регулювання страхування, але відбувається координування на засадах єдиних для ЄС директив.

У більшості країн ЄС встановлені вимоги щодо порядку залучення іноземних інвестицій, нормативи власного утримання цеденту, порядок оподаткування доходів страховиків, відокремлення страхування життя від ризикового страхування , дохідність національних компаній, вимоги до депонування, до існування монополій, наявність обов'язкового страхування, порядок роботи страхових брокерів та агентів та ін. Наприклад, у Чеській Республіці медичне страхування і страхування соціального забезпечення – державна монополія, в Угорщині держава здійснює страхування експортних кредитів. У Болгарії, Угорщині і Польщі діє вимога інвестувати активи страхових компаній в схвалені види фінансових інструментів на внутрішньому ринку, включаючи урядові коштовні папери. У Болгарії такі активи включають депозити банку, нерухомість (максимум до 25%), пайова участь і зобов'язання місцевих властей. У Болгарії страховики можуть здійснювати капіталовкладення за кордоном, отримавши на цей спеціальний дозвіл Міністерства фінансів. У Польщі максимальна межа інвестицій

за кордоном – 5% активів, що покривають зобов'язання страховика, для перестрахувальника ця норма – 15-25% залежно від статусу.

Нагляд за страховою діяльністю країн ЄС здійснює відповідний Комітет, який діє на основі Директиви Ради 91/675/ЄЕС "Щодо утворення Комітету з питань страхування" від 19 грудня 1991 року. Основним завданням Комітету є «заходи з імплементації є необхідними для застосування директив Ради щодо страхування життя та страхування, іншого, ніж страхування життя; враховуючи, що, час від часу, для врахування розвитку страхового сектора, може бути потрібна технічна адаптація; враховуючи, що доцільно, щоб ці заходи здійснювалися відповідно до процедури, викладеної у статті 2, процедура III, варіант (b), рішення Ради N 87/373/ЄЕС від 13 липня 1987 року, що встановлює процедури щодо реалізації повноважень по імплементації, покладених на Комісію». «Створення Комітету з питань страхування не виключає інші форми співпраці між органами влади, які здійснюють нагляд за започаткуванням та веденням діяльності страхових компаній, та, зокрема, співпраці в рамках Наради Наглядових Органів з питань Страхування, яка, зокрема, відповідає за підготовку проектів протоколів щодо імплементації директив Співтовариства» [118].

Специфікою страхових ринків багатьох європейських країн є переважання страхування життя, яке у найбільшому ступеню потребує нагляду та регулювання. У таблиці 3.30 наведені дані щодо співвідношення ризикового страхування та страхування життя.

У 1992 р. завершено створення єдиного ринку страхування життя в рамках ЄС. Директива ЄС забезпечувала умову, відповідно до якої компанія по страхуванню життя, будучи зареєстрована в своїй державі, може використовувати виданий дозвіл (ліцензію) в будь-якій країні-учасниці. Країни мають право застосовувати ряд власних регулюючих заходів, проте введені значні обмеження на свободу такого регулювання. Нагляд за фінансовою стійкістю національного страховика цілком лежить на країні походження страховика і власті, яким він підпорядкований, мають бути повідомлені в кожному випадку про намір страховика розширити свою діяльність на

території іншої країни-учасниці. Національний регулюючий орган може втрутитися, якщо є підстави вважати, що страховик іншої країни-учасниці порушує місцеві регулюючі інструкції. Повноваження регулюючої влади на цей випадок чітко обумовлені. Особи, що набувають 10% або більш за акції страхової компанії, повинні повідомити про це регулюючий орган своєї держави. Подібні повідомлення мають бути здійснені також у випадках, коли капіталовкладення перевищать 20%, 33% або 50 %.

Країни Євросоюзу крім національного страхового законодавства мають, так звані, координуючи директиви, в яких встановлені юридично обов'язкові стандарти щодо страхування. Директиви стосуються встановлення мінімального розміру статутного капіталу для страховиків, визначення запасу платоспроможності, гармонізації страхового законодавства.

Найвищі вимоги до розміру капіталу відносяться до страховиків, що здійснюють страхування життя. Вимоги до рівня платоспроможності періодично переглядаються. Наприклад, у Директиві 2002/13/ЄС Європейського Парламенту вказується «Існує потреба у спрощенні і збільшенні мінімальних гарантіях фондів, зокрема, в результаті коливання рівнів вимог і операційних витрат з часу їх початкового затвердження. Порогові величини, що зазначені, як і нижча відсоткова ставка, яка застосовується для визначення вимог щодо запасу платоспроможності по страховим преміям та основної частини вимог, повинні бути відповідно збільшені. Для уникнення великих та різких підвищень розмірів мінімального гарантійного фонду у майбутньому, має бути встановлений механізм, що забезпечує його зростання у відповідності до Європейського індексу споживчих цін» [118]. Вимоги до рівня платоспроможності у різних країнах різні. Наприклад, в Угорщині страхові компанії повинні тримати 40% технічних резервів в готівці, банківських депозитах або короткострокових урядових цінних паперах. В Болгарії встановлені грошові еквіваленти платоспроможності.

Об'єднання національних страхових ринків у єдиний європейський страховий простір супроводжується процесами

концентрації страхової діяльності. У таблиці 3.37 наведені дані щодо ступеню концентрації видів страхування у європейських країнах.

Найбільш ці процеси помітні у країнах постсоціалістичного простору. Так, якщо у Франції ступінь концентрації по страхуванню життя перших 5 страховиків сягає 48% (максимальна велична у країнах ЄС),то у Польщі, Угорщині – 92-97%. Таке положення, на наш погляд, пов'язане з тим, що більшість страхових компаній (до 75% у Польщі) належить іноземним страховикам, які вже мають добрий фінансовий потенціал й можуть забезпечити потреби населення у страхуванні, національні страховики фінансово слабкі, тому для виживання залучають капітал іноземних страховиків. Така ж сама ситуація й у ризиковому страхуванні.

Країни Євросоюзу окрім національного страхового законодавства мають, так звані, координуючи директиви, в яких встановлені юридично обов'язкові стандарти щодо страхування. Директиви стосуються встановлення мінімального розміру статутного капіталу для страховиків, визначення запасу платоспроможності, гармонізації страхового законодавства.

Найвищі вимоги до розміру капіталу відносяться до страховиків, що здійснюють страхування життя. Вимоги до рівня платоспроможності періодично переглядаються. Наприклад, у Директиві 2002/13/ЄС Європейського Парламенту вказується «Існує потреба у спрощенні і збільшенні мінімальних гарантіях фондів, зокрема, в результаті коливання рівнів вимог і операційних витрат з часу їх початкового затвердження. Порогові величини, що зазначені, як і нижча відсоткова ставка, яка застосовується для визначення вимог щодо запасу платоспроможності по страховим преміям та основної частини вимог, повинні бути відповідно збільшені. Для уникнення великих та різких підвищень розмірів мінімального гарантійного фонду у майбутньому, має бути встановлений механізм, що забезпечує його зростання у відповідності до Європейського індексу споживчих цін»[118].

Таблиця 3.37

Ступінь концентрації в окремих видах страхування в європейських країнах, 1996р.,(%)*

Країна	Страхування життя			Страхування інше, чим страхування життя		
	перші 5 компаній	перші 10 компаній	перші 15 компаній	перші 5 компаній	перші 10 компаній	перші 15 компаній
Великобританія	30,2	45,8	56,6	30,9	45,1	52,4
Німеччина	30,7	46,1	57,2	23,0	35,6	45,5
Франція	48,6	69,8	82,8	39,9	61,7	74,9
Італія	42,0	55,1	64,8	33,7	51,5	62,7
Польща	97,0	99,9	100,0	89,2	94,4	97,7
Чехія	96,9	99,5	99,9	89,8	95,4	97,8
Угорщина	92,2	99,9	100,0	91,1	99,9	100,0

*Джерело: [326].

Вимоги до рівня платоспроможності у різних країнах різні. Наприклад, в Угорщині страхові компанії повинні тримати 40% технічних резервів в готівці, банківських депозитах або короткострокових урядових цінних паперах. В Болгарії встановлені грошові еквіваленти платоспроможності.

Не зважаючи на певну уніфікацію вимог щодо здійснення страхової діяльності, національні страхові ринки Європи мають різну організаційну структуру.

Так, французький ринок включає три майже рівних сектори:

- національні товариства об'єднані в чотири групи: Спілка страховиків Парижа (UAP), Генеральне страхування у Франції (AGF), Група національних страхових товариств (GAN) і Взаємне спільне страхування Франції (MGF);

- акціонерні товариства приватного сектора.;

- товариства взаємного страхування, що продають свої послуги прямо або за допомогою посередників, чия присутність стала характерною на страховому ринку.

Ці три страхові сектори були доповнені компанією Mutuelles Agricoles (страхові товариства в сільськогосподарському секторі). До групи компаній, що займаються страхуванням промислових ризиків , додалася Caisse Nationale de Prevoyance, державна структура, що функціонує в рамках вже Caisse des depots et consignations.

Протягом останніх років на страховому ринку Франції відбулося втручання держави, яка починаючи з 1987 р. приватизувала існуючі національні товариства (MGF, UAP, AGF); зросла частка страхування, що надається банками, – спочатку в страхуванні життя, потім і в інших галузях; отже банки віднині домінують на страховому ринку Франції і від свого імені продають повний спектр страхових послуг; активізувалась діяльність групи страховиків світового масштабу – це AXA, яка викупила AGF та після цього об'єдналася з UAP [255].

Страхові ринки північної Америки (США і Канада) також підлягають державному регулюванню.

У США регулювання здійснюється на рівні окремих штатів, а загальної системи контролю майже не існує. Координуючим органом на федеральному рівні є Національна Асоціація спеціальних уповноважених страховиків (NAIC), яка об'єднує регулівні органи окремих штатів. Асоціація не відноситься до органів федеральної влади. Необхідність в її створенні була викликана труднощами і для страхових компаній, і для клієнтів, враховуючи відмінності в регулюючих умовах окремих штатів. Це служило істотною перешкодою до розвитку страхового бізнесу в США.

Питання регулювання у США також стосуються рівня платоспроможності, ліцензування діяльності, вимог до мінімального розміру статутного капіталу, страхових резервів, форм страхових полісів та ін. Регулювання здійснюється на рівні штату.

Наприклад, розмір статутного капіталу у штаті Алабама складає 100 тис.дол., у штаті Канзас – 3 млн.дол.; платоспроможність (мінімальний розмір резерву) 300 тис.дол. у штаті Іллінойс, 3 млн. дол. – у штаті Вінсконсін. Деякі штати регулюють страхові тарифи. Так, Алабама регулює більшість тарифів по видах страхування, що не відносяться до страхування життя і страхування здоров'я, Іллінойс - тарифи на страхування компенсацій робітникам, відповідальність підприємців і медичне страхування. У деяких штатах влада сама може бути залучена в процес обов'язкового страхування або страхування професійної відповідальності, наприклад на випадок стихійних лих.

При входженні на страховий ринок існує невелика кількість обмежень, за винятком того, що в багатьох штатах не може діяти страховик, що знаходиться в держвласності або контрольований урядом.

Деякі штати не реєструють філії або відділення іноземних страховиків або посередників, навіть якщо претендент визнаний іншим штатом.

В деяких випадках дозвіл діяльності посередників – американських громадян теж обмежено. У Міннесоті і Неваді може здійснюватися перестрахування лише у місцевого

перестрахувальника. У Південній Дакоті і Вайомінгу ліцензування брокерів-нерезидентів не дозволене. У деяких штатах є вимоги відносно мінімальної кількості директорів-громадян США.

У деяких штатах від нерезидентів вимагають високу плату за ліцензію. Потрібно сплатити федеральний податок в 1% на премії по страхуванню життя і перестрахувальні премії, сплачені нерезидентам по американських ризиках і 4%, - на не пов'язані з життям ризики, якщо бізнес здійснюється через офіси в Америці.

В США страхові компанії можуть функціонувати у наступних організаційно-правових формах: акціонерні товариства і товариства взаємного страхування. Державних страхових фірм не існує. Історично в США страхові компанії в основному були компаніями взаємного страхування, за розмірами вони зазвичай менше акціонерних товариств. Акції акціонерних товариств може придбати як фізична, так і юридична особа. Законодавчо передбачена спеціалізація страхових компаній на проведення операцій по страхуванню життя і майна. Важливим елементом страхової систем США є розвинута інфраструктура страхового ринку: існує інститут андеррайтерів і страхових брокерів – страхових агентів, а також незалежних брокерських фірм. Наприклад, одне з найбільших товариств зі страхуванню життя –має 22 тис. страхових брокерів.

Законодавство заохочує страхові компанії вести єдину цінову політику щодо страхувальників. Але при знятті обмежень на розмір страхової премії через загострення конкуренції страхові ставки впали, що призвело до погіршення фінансового стану багатьох дрібних страховиків.

Влада США розцінює уніфікацію законів по страхуванню, яка виконується за посередництвом NAIC, як досить важливе питання у сфері фінансових послуг.

У Канаді існує загальне регулювання та регулювання на місцевому рівні. Страхування у страховиків, що не отримали підтвердження (договір страхування з якими укладений, але це іноземні компанії, що здійснюють бізнес в Канаді, і не уповноважені федеральними або місцевими властями) дозволено в більшості

провінцій, окрім випадків обов'язкового страхування. Страхові премії обкладаються федеральним податком по ставці від 2 до 3,1%. Місцева влада вводить додаткові податки від 2 до 4,5 %.

Власний формування пройшов японський страховий ринок, який орієнтований на внутрішню економіку. Вихід японських страхових компаній на міжнародний страховий ринок є слідством того, що Японія зуміла добитися відчутних успіхів з багатьох економічних показників.

У 80-і роки сталася переорієнтація Японії з експорту товарів на експорт капіталу. За сукупним обсягом закордонних прямих інвестицій японські компанії вийшли на друге місце після США. У 70-80 роки почалася бурхлива міжнародна експансія страхових компаній Японії. В 1996 фінансовому році сума премій по страхуванню життя в Японії досягла 300 мільярдів американських доларів, а зі страхування іншого, ніж життя - 80 мільярдів американських доларів. Ці показники вивели японський страховий ринок на друге місце в світі. Власниками ліцензій на страхування життя в Японії на сьогоднішній момент є 27 національних компаній і 3 зарубіжні. Страховиків, що займаються іншими видами страхування, ніж життя в Японії налічується 56, з них - 30 зарубіжних.

Японський страховий ринок розвивається згідно трьох основних концепцій: зручність для страхувальника, вклад в національну економіку і гармонізація з міжнародним ринком.

Ці концепції, які реалізовані у відповідному закону, надають можливість розвитку програм захисту споживача та забезпеченню безпеки страховика.

Таким чином, незважаючи на різні часові терміни розвитку, механізми функціонування, напрями та особливості розвитку національні страхові ринки поступово займають провідні позиції у фінансовому секторі, як своїх країн, так і світовому фінансовому ринку.

Фінансова криза суттєво вплинула на розвиток національних страхових ринків. Фінансове падіння найбільших інвестиційних

банків США потягло за собою глобальні наслідки у банківський та фондовій сферах. Банкрутство великих банківських установ негативно вплинуло на фінансовий стан національних та транснаціональних операторів. Неможливість вивести власні активи з під обвального знецінювання, змусило деякі страхові компанії звернутися за допомогою до уряду своїх держав. Наприклад, пошуки світового лідера у галузі страхування страхової компанії AIG інвесторів змусили звернутися за кредитом до Федеральної Резервної Системи США та отримати кредит розміром $85 млрд. в обмін на 79,9% своїх акцій. Разом з тим, нове керівництво AIG розглядає можливість продажу активів в США, Європі, Японії для поліпшення ситуації в компанії. Проблеми, що виникли у AIG, надають шанс розширення своєї діяльності французькій AXA та італійській Assicurazioni Generali за рахунок зменшення частки світового ринку у AIG.

У зв'язку з погіршенням умов на міжнародному фінансовому ринку міжнародне рейтингове агентство Fitch змінило прогноз по рейтингах 12 страхових та перестрахових ринків із стабільного на негативний.

Серед таких ринків ринок Франції, Японії, Швейцарії, Великобританії, США та Італії. Аналітики очікують, що багато страховиків зазнають великих збитків у найближчі два роки, рівень їх ліквідності зменшиться. Найуразливішими будуть страховики, що надають послуги з пенсійного страхування. Такий прогноз пов'язаний зі спадом на міжнародному кредитному ринку та ринку капіталів. За висновками аналітиків, страховий ринок очікує хвиля поглинань та злиття, яка призведе до повного перерозподілу ринку страхових послуг.

Порівнюючи тенденції розвитку українського страхового ринку та інших національних страхових ринків можна зробити висновки, що у цілому страховий ринок країни проходить ті самі етапи становлення, в нього існують ті самі проблеми, що й на страхових ринках індустріально-розвинутих країн. Цей висновок можна проілюструвати наступними положеннями.

Динаміку розвитку комерційного страхування у страхових системах окремих країн можна оцінити за наступними даними табл.3.38.

Таблиця 3.38

Показники страхової діяльності в різних країнах

Країна	Сукупна премія (млн. дол.), 1996 р.	Сукупна премія (млн. дол.), 2006р.	Премія на душу населення (дол.), 1996 р.	Премія на душу населення (дол.), 2006 р.
Великобританія	113164,0	418367,0	1589,7	6903,75
Швейцарія	24137,0	41758,0	2894,5	5567,73
Франція	117029,0	251164,0	1761,5	4151,47
Німеччина	116391,0	204544,0	1176,8	2473,32
Польща	4725,0	11946,0	5,5	310,28
Італія	35419,0	138679,0	464,1	2378,71
Угорщина	740,0	3789,0	19,0	375,15
Чехія	1179,0	5304,0	42,6	520,0
Росія	6000,0	21503,0	40,0	150,89
Україна	158,9	2738,0	3,2	37,1

Наведені дані свідчать про зростання як сукупних страхових премій, так й страхових премій на душу населення. Темпі зростання по різних країнах різні. Але порівнюючи близькі цифри до показників в Україні, а це Польща з населенням по рівню 2006 року 38,5 млн.

громадян, можна сказати, що розвиток страхового ринку України йде більш повільними темпами.

Таке положення було викликане низкою чинників, серед яких не маловажну роль відіграє стан страхового законодавства.

Починаючи з 1996 р. з прийняттям Закону України «Про страхування» був встановлений контроль за рівнем платоспроможності страховиків та порядок розрахунку страхових резервів, був суттєво підвищений мінімальний розмір статутного капіталу страховика, впорядкований та посилений контроль за страховою діяльністю.

Важливим є визначення низки понять, таких як страховий продукт, аварійні комісари, актуарії, страхові посередники (брокери та агенти), конкретизовано вимоги до договорів і правил страхування. Страхове законодавство отримало розвиток у 2001 році, коли були внесені зміни щодо мінімального розміру статутного капіталу страховика, рівня платоспроможності, порядку входження іноземних страховиків та ін.

Крім того, в Україні існує ціла низка підзаконних актів з регулювання страхової діяльності. Наприклад, «Методика формування резервів зі страхування життя», Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України «Про затвердження рекомендацій щодо аналізу діяльності страховиків», розроблені програми розвитку страхового ринку та ін. Регламентується положення щодо розміщення страхових резервів у інвестиційні інструменти, умови здійснення обов'язкового перестрахування у тому числі й за кордоном. В Україні розвивається мережа агентських угод зі страхування та брокерська діяльність, набуває міцності й інфраструктура страхового ринку (консалтингові фірми, аудиторські послуги, оцінювальна діяльність).

Страховий ринок України доволі монополізований. Про рівень концентрації українського страхового ринку свідчать дані, наведені у таблиці 3.39.

Таблиця 3.39

Рівень концентрації на страховому ринку України

№	Назва показника	2003	2004	2005	2006	2007
1	Частка перших трьох СК з находжень страхових премій від загальних(ризикове страхування), %	23,3	22,55	12,5	12,2	12,6
2	Частка перших 50 СК з находжень страхових премій від загальних(ризикове страхування), %	77,7	83,0	75,5	74,7	74,4
3	Індекс Герфіндаля-Гіршмана (ризикове страхування)	282,1	315,9	167,6	162,7	169,1
4	Частка перших трьох СК з находжень страхових премій від загальних(страхування життя), %	69,23	56,25	52,1	58,5	52,1
5	Частка перших 10 СК з находжень страхових премій від загальних(страхування життя),%	95,3	93,0	91,2	90,1	86,4
6	Індекс Герфіндаля-Гіршмана (життя)	1941,8	1443,87	1257,7	1465,9	1234,0

Відмітимо, що страхова діяльність в Україні є ліцензованим видом фінансової діяльності та підлягає державному нагляду.

В Україні розділені види страхування життя та ризикові види страхування. Існує добровільне та обов'язкове страхування.

Наведені у табл. 3.39 дані свідчать, що на ринку ризикового страхування спостерігається значний рівень конкуренції (HHI) втричі менший за 1000), на ринку страхування життя наявна помірна конкуренція (1000<HHI<1500). Зазвичай такі тенденції, що спостерігаються, свідчать про консолідацію ринку ризикового страхування, наслідком якої повинне стати зменшення кількості слабких компаній.

Але сьогодні ми спостерігаємо зростання кількості страховиків незважаючи на процеси злиття та поглинання.

Привабливим страхування стає:

- за рахунок малої частки страхових ризиків, які страхуються в Україні (можливість суттєвого розширення страхового поля);
- за рахунок низького рівня оподаткування та можливості виведення значних коштів з під оподаткування (оптимізаційні схеми);
- у зв'язку зі зростанням добробуту населення та введенням обов'язкового страхування (кредитні пропозиції);
- завдяки приходу іноземних страховиків, які пропонують якісні послуги (рівень довіри до іноземних страховиків більш, ніж до вітчизняних);
- у зв'язку з глобальними інтеграційними процесами, що торкаються усіх верст населення та галузей економіки.

Але слід відмітити, що недосконале законодавство і несприятлива економічна ситуація на початку формування страхового ринку України заклали засади й негативних тенденцій. Була створена велика кількість псевдострахових організацій (нами вже розглядалася ситуація різкого зменшення страхових організацій у 1997 році та різке зменшення страхових премій у 2005 році.), виникли серйозні диспропорції між обов'язковими і добровільними видами страхування, механізм страхування почав використовуватися для оптимізації оподаткування прибутку та відрахувань до державних

позабюджетних фондів при виплаті зарплати. На ринку зміцнилися тенденції до монополізації, недобросовісної конкуренції, в основному породжувані розділом страхового ринку на користь окремих відомств, фінансово-промислових груп або територій в межах галузевих і регіональних програм страхування. Існує чітка тенденція до концентрації фінансових ресурсів страховиків у центральному регіоні (м.Київ), що значно звужує страхові й інвестиційні можливості страхового сектору.

Необхідно також враховувати, що Декретом Кабінету Міністрів України «Про страхування» (ст.2) була введена заборона на здійснення підприємницької страхової діяльності на території України іноземними страховиками. Разом з тим, саме вони володіють досвідом і культурою надання високоякісних страхових послуг, а також багатолітньою практикою технології здійснення страхової діяльності. Іноземним страховим посередникам було відмовлено також в здійсненні посередницької діяльності в Україні. Довгий час, основним аргументом на користь такої заборони слугувало прагнення законотворців надати можливість вітчизняним страховикам «стати на ноги». З приводу такого положення у науковому та практичному середовищі існує неоднозначна думка. Низка дослідників вважає, що «це лише усунуло необхідну для приватного підприємництва конкуренцію, що позбавило страхувальників права зробити цивілізований вибір.

Таким чином, сьогодні платоспроможних страхових організацій, що надають високоякісні страхові послуги на рівні світових стандартів в Україні немає». Інші вважають, що вільний доступ на страховий ринок України іноземних страховиків призвів би до втрати національних операторів, а також поставив би у пряму залежність страхову систему від іноземного капіталу. Зміни, що відбулися останніми роками, у тому числі й у законодавстві, трансформували цю складну ситуацію: сьогодні багато крупних страховиків майже повністю належать іноземним страховикам та засновникам. Прикладом є СК «Інго Україна» (колишня «Остра-Київ»), СК «Дженералі Гарант» (колишня «Гарант-Авто») та ін.

Основні проблеми. які існують на страховому ринку країни можна сформулювати наступним чином.

У чинному законодавстві України про страхову діяльність містяться мінімальні вимоги до порядку надання страхових послуг.

Практика свідчить, що виконанню українською страховою компанією зобов'язань по виплаті страхового відшкодування, як правило, передує судовий процес або утомливе збирання довідок. Крім того, більшість філій українських страховиків, а саме вони, в основному, здійснюють страхування на регіональному рівні, позбавлені права виплати значних сум відшкодувань, намагаються відмовити у виплаті страхового відшкодування, що призводить до необхідності звертання до головного офісу й затягує процес.

Сьогодні українським законодавством не передбачено регулювання гарантійного фонду, тому рівень фінансової стійкості та надійності спирається на розмір на статутного капіталу.

Не провадиться індексація розмірів страхових резервів та власного капіталу на рівень інфляції, як це робиться на європейському страховому ринку.

Не введене обов'язкове медичне страхування (хоча передбачено законодавством).

Не розроблено концепцію режиму захисту вітчизняного страховика.

Суттєво переважає ризикове страхування на відміну від світових тенденцій.

Посилаючись на складні умови функціонування, не розвиненість страхового бізнесу, українські страховики наполягають на особливому режимі оподаткування, який буде сприяти розвитку страхування. Водночас, дані, які надала державна податкова адміністрація щодо рейтингу страховиків за рівнем податкового навантаження за 2007 рік., свідчать, що розмір податків складає не більш 2% від валових страхових премій, у той час, коли згідно законодавства, страховики, що займаються ризиковим страхуванням повинні сплачувати 3% від валових страхових премій. За даними податкової адміністрації у 2007 році страховики отримали більш 10

млрд. грн. доходу. Це свідчить про наявність схем мінімізації податків та схемному виводу фінансових ресурсів з оподаткування. Згідно рейтингу ДПАУ лише 8 компаній з 372 сплатити більше 3% податку на прибуток, 65 компаній сплатили менш 1 %. Є компанії, які зовсім не сплачували податок.

Існуючий порядок оподаткування дозволяє зменшувати отримані валові страхові премії на суму, що передається у перестрахування, з одного боку, а з другого, страховики змушені передавати страхові ризики у перестрахування, якщо ризик перевищує 10% статутного капіталу, сформованих вільних резервів та сформованих страхових резервів (ст. 30 Закону України «Про страхування»). Таким чином, за рахунок перестрахування з'являється можливість оптимізації оподаткування. Цей висновок підтверджується даними аналізу фінансової звітності регіональних страхових компаній, коли рівень перестрахування в них іноді сягає 100 % (дані наведені у Додатку З).

Фінансова криза, що також уразила майже всі сектори української економіки, призведе до перерозподілу страхового ринку України (у цьому, на жаль, ми також повторюємо досвід світових страхових ринків). Перш за все, це торкнеться компаній з незбалансованим страховим портфелем, особливо тих, у яких значна частка страхування КАСКО та ОСАЦВВТЗ, страхових компаній, які входять до потужних фінансово-промислових груп та кептивних компаній. Позитивним моментом є те, що на ринку залишаться потужні агенти, які заздалегідь сформували фінансовий потенціал.

До основних перешкод подальшого розвитку страхового ринку, враховуючи недосконалість регулювання страхової діяльності, ми відносимо:

- недосконалість законодавчої та нормативної бази, яка не дозволила державі проводити активну структурну політику на страховому ринку;
- прихильність до суто монетаристських методів регулювання;

- незначний фінансовий потенціал українських страховиків порівняно з закордонним, що не дозволяло підтримувати належний рівень конкуренції;
- не відповідні світовим стандартам вимоги до платоспроможності страхових організацій, які знижують фінансову стійкість страховиків;
- низький рівень платоспроможності страхувальників, що посилився економічною кризою;
- відсутність вагомих стимулів для страхування, включаючи податкові, особливо довгострокового страхування життя;
- відсутність ефективних фінансових інструментів для розміщення страхових резервів;
- низька страхова культура населення;
- нерозвиненість інфраструктури страхового ринку, зокрема, відсутність інституту актуаріїв і оцінювачів ризиків.

Другим значний елемент страхової системи, що суттєво впливає на всю економічну систему країни, є соціальне страхування. У формуванні та регулюванні системи соціального страхування активну участь приймає держава.

Дослідження еволюції розвитку системи соціального страхування різних країн дозволило зробити висновок, що майже всі системи соціального страхування мають національні особливості і залежать від багатьох факторів і, насамперед, від рівня економічного розвитку країни. Разом з тим, національні системи соціального страхування, що досліджуються, мають спільні риси та спираються на прийняту конвенцію МОП (Міжнародна організація праці) від 1952 року «Про мінімальні норми соціального забезпечення». У ній визначені основні види соціального захисту, категорії населення, яким такий захист надається, а також деякі кількісні та якісні характеристики заходів захисту.

В основі більшості національних систем соціального страхування лежить концепція Бісмарка про обов'язковий характер системи соціального страхування та принципи Беверіджа, а саме:

універсальність забезпечення, єдність забезпечення, інтеграція різних форм забезпечення.

Сьогодні більшість національних систем соціального страхування існують у двох формах: обов'язкового страхування та добровільного страхування. Для різних країн та етапів розвитку співвідношення вказаних форм різне.

Також соціальне страхування у більшості країн представлене обов'язковим загальним страхування та обов'язковим професійним страхуванням. Внески на соціальне страхування у тій чи іншій пропорції поділяються між роботодавцями (соціальна відповідальність) та застрахованими, але у більшості країн основний тягар припадає на роботодавців. У формуванні страхового фонду соціального страхування беруть участь держава та місцеві органи влади.

У дослідженні, яке проведене Григорашем Г.В., Грирогаш Т.Ф., Олійник В.Я., Субачовим І.Т. представлені три основні моделі організації соціального страхування, а саме [238, с.144]:

- перша модель характеризується тим, що розмір соціальних виплат залежить від другорядних чинників (зайнятості особи в тій чи іншій сфері, залежно від службового становища);
- друга модель сформована таким чином, що особи, які страхуються роблять певні внески, при цьому не враховується ймовірність настання соціального ризику, страхування здійснюється на користь третіх осіб;
- третя модель найбільш поширена в індустріально-розвинутих країнах та дозволяє визначити, які виплати можуть бути здійснені. Модель базується на страхування конкретних ризиків, розмір коштів має відповідати взятим зобов'язанням, а виплати не можуть перевищувати встановленого співвідношення між виплатами і надходженнями.

Механізм фінансування соціальних видатків дослідники поділяють на північно-європейську модель та континентальну. За північно-європейською моделлю (Ірландія, Великобританія. Швеція, Норвегія, Фінляндія, Данія) за рахунок соціальних страхування

покривається близько половини соціальних видатків. Загальна сума відрахувань до фондів знаходиться в межах 15% ВВП. За континентальною моделлю (типові представники Франція, Німеччина, Бельгія) за рахунок соціального страхування покривається дві третини всіх соціальних видатків, а соціальне страхування становить близько 20% ВВП.

Дослідження систем соціального страхування показало, що здебільшого воно представлено наступними видами:

- медичним страхуванням, яке існує у обов'язковій та добровільній формах та у більшості країн розглядається як найважливіше. У формуванні страхового фонду обов'язкового медичного страхування приймають участь роботодавці, робітники та держава. Надання страхового захисту здійснюється через некомерційні організації (іноді їх називають «лікарняні каси»). Наприклад, у Німеччині при обов'язковому страхуванні держава приймає участь у формуванні базових ставок внесків, цін на медичні послуги, будує схему фінансування та організації медичної допомоги. При добровільному страхуванні посередником є страхова компанія, з якою страхувальник укладає договір, при цьому страхова компанія вибирається вільно, а страховий тариф складає 75% від тарифу на пенсійне забезпечення (близько 15% від заробітної плати). У Нідерландах діє універсальна система обов'язкового медичного страхування, внески здійснюються у відсотках від фонду прибутку, зібрані кошти акумулюються і потім повертаються страховику, якого вибрав клієнт. Функції управління і планування виконує страховик, за державою зберігається відповідальність за стан здоров'я населення. У Швеції існує обов'язкове медичне страхування, яке є частиною національної системи соціального страхування. Фінансування відбувається за рахунок зборів від прибуткового податку жителів та роботодавців; 18% коштів відраховує уряд, 51 % – місцеві органи влади, 31% – роботодавці. В Японії діє дві системи суспільної медичної допомоги: для працевлаштованих (державне й недержавне страхування здійснюється роботодавцем за рахунок відрахувань самих застрахованих та підприємств); національне страхування

(здійснюється місцевими органами влади або асоціаціями національного страхування здоров'я для тих громадян, що не працевдаштовані);

- пенсійне страхування. Пенсійний вік для різних країн різний, але загальна тенденція така, що кількість пенсіонерів на одного працюючого постійно зростає (дані наведені у Додатку З). У більшості країн впроваджена трирівнева пенсійна система, яка складається з державного страхування, виробничого страхування (накопичувальне, як у Німеччині) та приватного страхування. Внески роблять як працівники, так й підприємства. Слід відзначити, що у більшості країн пенсії індексуються залежно від динаміки споживчих цін або зростанням реальної заробітної плати. Співвідношення перелічених складових у різних країнах також різне. Наприклад, у США діє тільки перша складова (система державного соціального забезпечення) та третя (система добровільних приватних пенсійних фондів). Недержавні пенсійні фонди виконують роль соціального стабілізатора та фонду інвестицій. У 2001 році близько 27% фінансових активів США знаходилось під їх контролем [238, с.59]. В Японії існує дві системи суспільних пенсій: система національних пенсій і система пенсій працевлаштованих. Страховий фонд утворюється за рахунок страхувальників та роботодавців. Держава доплачує 20-25% сум пенсії. У Швеції існує система з умовно накопичувальними рахунками при поточній витраті коштів, яка доповнюється накопичувальною системою з індивідуальними рахунками, що управляються (рахунки) недержавними структурами. Тобто існує аналог недержавного пенсійного забезпечення. Внески здійснюють роботодавці та робітники. Крім того, існує гарантована мінімальна пенсія, яка забезпечується видатками з державного бюджету;

- страхування від безробіття. Цей вид страхування також є важливим складовим елементом соціального страхування у всіх країнах. Він також є обов'язковим видом, крім США, де цей вид не має загальнонаціонального характеру та підпорядковується законам кожного штату. Специфікою даного виду є те, що у ньому задіяно

тільки працююче населення. Внески сплачують як працівники, так й роботодавці. Розподіл між ними може бути різний. Наприклад, у Німеччині тариф на страхування від безробіття роботодавці та наймані працівники сплачують порівну, у США – тільки роботодавці, у Нідерландах – більшу частину працівники. У деяких країнах безробітні, одержуючи допомогу, сплачують внески й до пенсійного фонду.

- страхування від нещасного випадку або виробничого травматизму і професійних захворювань. Цей вид обов'язкового страхування спрямований на надання захисту та проведення превентивних заходів з попередження нещасних випадків на виробництві. Він є складовим елементом системи соціального страхування не у всіх країнах. Наприклад, у Японії не виокремлюється соціальне страхування від нещасного випадку або аналогічне йому. Таке страхування здійснюється у складі інших фондів страхування. Фінансування здійснюється в основному за рахунок внесків роботодавців, внески компаній акумулює страховик від нещасних випадків. Разом з тим, не виключене фінансування й за рахунок робітників та допомога держави (Швеція);

- соціальне страхування або страхування на випадок захворювання. У більшості країн це вид страхування включені до медичного страхування, але є країни, де він є окремим видом страхування. Наприклад, в Японії цей вид обов'язкового страхування охоплює найманих працівників та їх утриманців. Фонди страхування створюються за рахунок внесків працівників, роботодавців та держави. В Нідерландах страхові внески на випадок захворювання у більшому розміру сплачують роботодавці. В Росії є як фонд соціального страхування, так й обов'язкове медичне страхування.

Системи соціального страхування кожної країни мають свої національні особливості, які знаходять свій вираз у специфічних видах обов'язкового страхування. Наприклад, у Німеччині та Швеції обов'язковим видом соціального страхування є соціальна допомога з материнства; в Японії – соціальне страхування спрямоване на захист життя та забезпечення дітей ; в Латвії – страхування від інвалідності.

Слід вказати, що системи соціального страхування постійно реформуються. Це пов'язано з ускладненням виробництва, підвищенням вимог до рівня життя, демографічною ситуацією, коли людей похилого віку стає подалі більше. За останні роки різні уряди вжили зусиль, спрямованих на реформи, аби не допустити надмірного зростання розміру платежів для найманих працівників і роботодавців та податкових виплат до системи пенсійного страхування. З цим пов'язані скорочення виплат, зокрема для майбутніх одержувачів пенсійних платежів. Більшість науковців і практиків вважають, що такі важливі зміни повинні бути компенсовані запровадженням добровільного пенсійного забезпечення, підкріпленого капіталом, який працює за методом надання коштів для отримання виплат у майбутньому[6].

Впровадження такої реформи повинне спиратися на застосування різних страхових компаній, банків, інвестиційних фондів та пенсійних фондів, що задовольняють певним критеріям, мають розглядатися як такі, що потребують сприяння згідно відповідних законів.

Розвиток та реформи систем соціального страхування, які проводяться у більшості країн світу, без сумніву впливають на формування та розвиток системи соціального страхування в Україні. Вітчизняна система соціального страхування розвивається у складних умовах. Сьогодні вона представлена страхуванням тимчасової втрати працездатності (відповідно фонд соціального страхування тимчасової втрати працездатності), медичним страхуванням, страхуванням на випадок безробіття (відповідно фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття), страхуванням від нещасних випадків на виробництві та від професійного захворювання (відповідно фонд соціального страхування від нещасних випадків), пенсійним страхуванням (відповідно Пенсійний фонд України).

Відрахування до вказаних фондів здійснюються роботодавцями, найманими працівниками, підприємцями (спрощена система оподаткування), держава (у вигляді дотацій) та з деяких операцій. За

всіма фондами роботодавці сплачують значно більший відсоток внесків. Базою нарахування слугує фонд оплати праці. Наприклад, до пенсійного фонду нарахування на фонд оплати праці для роботодавця становить у середньому 32%, для працівника відрахування від заробітної плати у середньому – 2%. За висновками Колегії Рахункової Палати реформування системи пенсійного забезпечення в Україні проводиться в умовах істотного пенсійного навантаження на працедавців, низького рівня задекларованої заробітної плати і тіньової зайнятості значної частки працездатного населення, що уповільнює удосконалення солідарної системи і ускладнює формування бюджету Пенсійного фонду. Аудитори встановили, що податковий тягар суб'єктів господарювання по сплаті страхових внесків в чотири державні страхові фонди є найвищим серед країн СНД і складає 38,53% фонду оплати праці. Це робить неможливим досягнення повної легалізації зайнятості і заробітної плати населення[118].

Незважаючи на те, що законодавством України передбачено введення обов'язкового медичного страхування, у продовж декілька років цей обов'язковий вид страхування не впроваджується. У системі соціального страхування України представлене тільки добровільне медичне страхування, хоча воно ще не набуло суттєвого розвитку.

Як і у більшості розвинутих європейських країн, відрахування на соціальне страхування в Україні поступово досягають 15% ВВП, що є негативною тенденцією. Так, у 1993 році пенсійні вплати до ВВП складали 8,3 %, у 1999 р. – 10,6%, у 2006 р. – 13,4%, у 2008 р. – 15%. Така динаміка, в цілому, відображає загальну тенденцію, яка існує у системах соціального страхування інших країн[228, с.65].

Несприятливою для розвитку системи соціального страхування України є демографічна ситуація. По прогнозах фахівців, в найближчих 30 років частка світового населення у віці до 60 років збільшиться майже удвічі. За даними Пенсійного фонду, сьогодні в Україні 13 млн. 300 тис. пенсіонерів при загальній кількості населення 46 млн. 741 тис. чоловік, яке продовжує скорочуватися.

Близько 10 млн. чоловік складають діти і молодь, яка ще не працює. При цьому приблизно 5 млн. громадян України, що знаходяться в працездатному віці, не є застрахованими особами, тобто з їх заробітної плати не проводяться відрахування до Пенсійного фонду, тому що частка з них працює у сфері «тіньової економіки», а частка – за кордоном. Таким чином, на одного платника внесків до Пенсійного фонду доводиться майже 0,8 пенсіонера, тобто 10 працівників утримують 8 пенсіонерів. Це дуже високе навантаження, яке неминуче веде до нестачі в Пенсійного фонду власних коштів для виплати пенсій. Дефіцит коштів Пенсійного фонду покривається за рахунок Державного бюджету, який теж дефіцитний.

Як вважають фахівці основні проблеми почнуться з 2010 року, коли пенсійного віку досягнуть жінки, а потім (ще через 5 років) і чоловіки 1948–1952 років народження. В 2040 році в Україні, за оцінками експертів, на 1000 працюючих буде 1200 пенсіонерів[254].

Узагальнюючи вищевикладене, можна сказати, що в цілому українська модель соціального страхування відповідає світовим тенденціям.

Разом з тим, в українській моделі не має чіткого поділення на соціальне страхування та соціальну допомогу. Сьогодні це єдине утворення, що за думкою більшості вчених, стримує розвиток соціального страхування в Україні.

Впровадження пенсійної реформи гальмується багатьма чинниками, серед яких неузгодженість дій уряду, економічні негаразди, відсутність чіткої парадигми соціального страхування, демографічна ситуація.

Сьогодні в Україні середній розмір пенсій складає 31% від офіційної зарплати (у Німеччині він складає – 70%). Негативний вплив демографічної ситуації посилюється проблемами економічного і соціального характеру.

Солідарна система пенсійного забезпечення, що діє, є економічно неефективною, перш за все із-за впливу надмірно високих ставок пенсійних внесків, що створюють додаткове навантаження на економіку. Крім того, законодавством не враховуються особливості

перехідного періоду – значна частка фізичних і юридичних осіб взагалі не платить або платить мінімальні пенсійні внески.

У накопичувальній системі обов'язкового пенсійного страхування законодавчо визначені лише основи її впровадження, але не створена організаційна інфраструктура та відпрацьована система перерахування страхових внесків.

Систему недержавного пенсійного забезпечення не можна вважати розвинутою та ефективною. Вона й досі не стала вагомим інструментом накопичення інвестиційних ресурсів, а адміністративні витрати на підтримку цієї системи поступово «з'їдають» сформовані активи – за перший квартал 2008 року ці витрати склали 19 млн., або 4,7% від спільної суми активів.

Концепція проведення пенсійної реформи, яку надало Мінпраці, не була затверджена урядом, а Закон «Про систему збору і обліку єдиного соціального внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» ветував у лютому 2009 р. Президент України.

Відсутність системності в реалізації Пенсійної реформи, підвищення розмірів пенсій, що випереджає темпи зростання фонду оплати праці, розбалансували бюджет Пенсійного фонду. Наслідком цього стали касові розриви у виконанні бюджетів Пенсійного фонду протягом декількох років, які забезпечуються бюджетними позиками, і затверджений дефіцит бюджету Пенсійного фонду.

Узагальнюючи вищевикладене, можна сказати, що вирішення багатьох проблем, які існують як у сфері комерційного страхування, так й у сфері соціального страхування, можливе за умови комплексного підходу. Необхідно усвідомлення наявності тісного переплітання цих двох систем та необхідності вирішення існуючих проблем на засадах єдиної парадигми системи страхування країни.

РОЗДІЛ 4

ФІНАНСОВИЙ МЕХАНІЗМ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ

4.1. Концептуальні положення розвитку страхової системи України

Процес формування та розвитку страхової системи невіддільний від застосування фінансових інструментів, методів, важелів, системи законодавчо-організаційного забезпечення, які становлять у сукупності фінансовий механізм страхової системи. Аналіз прояву їх впливу на елементи страхової системи, стану інформаційного, організаційного та законодавчо-нормативного забезпечення є важливим з точки зору подальшого розвитку всієї страхової системи.

Необхідність та значення страхування сьогодні у всьому світу є загальновизнаним. Національні страхові ринки та системи соціального страхування постійно привертають увагу урядів та знаходяться під постійним контролем. З подальшим розвитком суспільства, технічним та економічним прогресом роль страхування, як засобу захисту, буде тільки зростати. У сучасних умовах, коли природні, техногенні, соціальні катастрофи набувають значних масштабів та виходять за межі суто національних, страхування набуває рис міжнародної системи захисту. Об'єднання елементів страхових систем різних країн відбувається за рахунок входження іноземних страховиків на національні страхові ринки і завдяки узгодженому порядку дій урядів стосовно гармонізації національних страхових систем.

Тому дуже важливим сьогодні для української страхової системи є розробка таких національних стандартів, які задовольняють

загальноприйнятим світовим вимогам у цій сфері та забезпечують комфортну інтеграцію у світовий страховий простір. Розробка національних стандартів спирається на концептуальні положення розвитку національної страхової системи.

На теперішній час в Україні не існує концепції розвитку національної страхової системи, але існують концепція розвитку страхового ринку та концепція реформування системи соціальних послуг.

Проведений аналіз реалізації Програми розвитку страхового ринку України на 2001-2004 роки (далі Програма), Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року(далі Концепція ринку), Концепції реформування системи соціальних послуг показав наступне (Концепція соціальних послуг) [142]:

1. Порівняння принципів розвитку страхового ринку за Програмою та Концепцією ринку та системи соціального страхування за Концепцією соціальних послуг в основному збігаються, що свідчить про спадкоємність і послідовність політики, яка проводиться урядом.

2. Напрями реалізації Програми, Концепції ринку і концепції соціальних послуг багато у чому також співпадають, а саме:

- належне місце відводиться державному регулюванню та нормативному забезпеченню;
- створення рівних умов для споживачів послуг та рівних умов для конкуренції у сфері страхування;
- передбачений подальший розвиток соціально значущих видів страхування; удосконалення нормативно-правового забезпечення з обов'язкових видів страхування;
- витримується напрямок до інтеграції страхового ринку у міжнародні фінансові ринки та приведення національного законодавства у відповідність із законодавством Європейського Союзу у сфері страхування;
- обов'язковим є ліцензування страхової діяльності;
- необхідним визнаний моніторинг страхової діяльності;

- обов'язковим є оцінка платоспроможності та фінансової надійності страховика;

- передбачено підвищення ефективності державного нагляду;

- приділено увагу кадровому забезпеченню страхової галузі.

За більшістю вказаних напрямів розвитку за Програмою розвитку страхового ринку (2001-2004), Концепцією розвитку страхового ринку (2005-2010) та Концепцією реформування системи соціальних послуг були отримані результати:

- протягом 2001-2005 р.р. планувалося збільшення надходжень страхових платежів на 70-80 %. Фактично страхові премії за цей період зросли у 6 разів. За період 2006-2008 р.р. зростання страхових премій становило 87%. Тобто реальні результати у кілька разів перевищили очікування;

- було забезпечено зростання частки добровільного страхування з одночасним зростанням масштабів обов'язкового страхування;

- відбулося зростання обсягу страхових платежів до ВВП до 3% замість запланованих 2%;

- набула розвитку інфраструктура страхового ринку;

- збільшився інвестиційний потенціал до 5-7 млрд.грн.;

- посилилися вимоги до ліцензування страхової та перестрахової діяльності;

- підвищився рівень конкуренції на страховому ринку. Чому сприяло входження іноземного капіталу на страховий ринок України, а у 2008 році й присутність іноземних страховиків (зі страхування життя та ризикового страхування);

- звітність страхових компаній стала більш прозорою;

- відбулася розробка низки актів щодо збільшення рівня фінансової стійкості страховиків та стимулювання страхування життя та пенсій;

- були впроваджені нові види соціальних послуг;

- зроблені кроки у напрямку формування ринку соціальних послуг шляхом забезпечення рівних можливостей надання соціальних послуг для організацій різних форм власності, вдосконалення механізмів регулювання їхньої діяльності.

4. Низка важливих напрямів не була достатньо повно реалізована, деякі з напрямів були реалізовані з малою ефективністю. Тому не можна вважати, що всі заплановані результати були досягнуті.

Найменші успіхи були у сфері соціального страхування, хоча це найбільш розповсюджений вид обов'язкового страхування: співвідношення внесків до фондів соціального страхування та страхових премій у 2008 році склали 6:1. Якщо Програму розвитку страхового ринку (2001-2004) можна вважати повністю виконаною, то Концепція ринку, а особливо Концепція соціальних послуг за багатьма пунктами не дістали розвитку.

Так:

- не були створені фонди страховий гарантій;
- податкова політика у галузі страхування не достатньо виконує стимулюючу функцію;
- вимоги до фінансової стійкості та надійності страховиків не відповідають сучасним вимогам та не сприяють фінансовому зміцненню страховиків;
- не набуло подальшого розвитку страхове законодавство. Багато питань зостаються не вирішеними, що призводить до фінансових втрат та зловживань;
- продовжується відтік капіталу та продовжують існувати фінансові схеми;
- роль страхування у економіці держави, з точки зору надання страхового захисту, незначна. Держава так само несе величезні втрати з компенсації наслідків страхових подій;
- страхування не стало вагомим інструментом захисту бізнесу та населення, а також не набуло суттєвого значення як потужний інвестор;
- не знайшло реалізації положення про оптимізацію використання коштів різних рівнів для фінансування соціальних послуг, вдосконалення методик розрахунку вартості послуг на одного отримувача, впровадження механізму «гроші – за клієнтом», компенсаційних виплат;

- не відбулося формування ринку соціальних послуг шляхом забезпечення рівних можливостей надання соціальних послуг для організацій різних форм власності, вдосконалення механізмів регулювання їхньої діяльності

Вважаємо, що однією з головних причин недостатньої реалізації вказаних Концепцій є відсутність наукового обґрунтування, перш за все, методологічного забезпечення розвитку страхової системи. Саме розгляд страхової системи у всій єдності її елементів дозволив би, на наш погляд, у більшому ступеню просунутися у напрямку реалізації основних положень вказаних Концепцій.

Нами пропонується наступні концептуальні положення розвитку страхової системи України та механізму її функціонування.

Загальні положення.

Страхова система є важливою складовою економічної системи держави. Рівень розвитку страхової системи визначає рівень розвитку економіки й суспільства. Страхова система постійно розвивається, завдяки страховій системи реалізується економічна й соціальна політика держави. Страхова система реалізує не тільки функцію захисту населення та суб'єктів господарювання від несприятливих подій, але й формує потужний інвестиційний потенціал, використання якого стимулює розвиток економіки.

Розвиток страхової системи України у цілому показав, що існує певний дисбаланс у розвитку її елементів.

Національний страховий ринок динамічно розвивається. Обсяги страхових операцій постійно зростають, незважаючи на нестабільне фінансове становище та низку чинників об'єктивного та суб'єктивного характеру. Все більше населення та суб'єктів господарювання залучаються до страхових послуг. Комерційне страхування суттєво впливає на розвиток бізнесу та підвищує захищеність населення. Страхова індустрія залучає до роботи у страховому бізнесі значну кількість населення, набуває розвиток страхове посередництво та додаткові послуги у сфері страхування.

Разом з тим, обхват страхового поля України незначний; більшість ризиків, особливо промислово крупних, не можуть бути застрахованими в Україні у зв'язку малою фінансовою потужністю українських страховиків. Комерційне страхування націлене на накопичення капіталу, у тому числі й за рахунок уникнення від виплат страхового відшкодування. Комерційне страхування орієнтується на обов'язкові види страхування та види страхування, які пов'язані з кредитуванням, що призвело до тяжких фінансових наслідків у період фінансової кризи (певним чином, можна вважати, що фінансова криза у цьому сегменті була прогнозована). Більшість видів страхування, пов'язаних зі страхуванням життя, не набула розвитку. Страховики пасивно приймають участь у інвестиційних процесах. Частка страхових премій від комерційного страхування у ВВП невисока, біля 2-5%.

Соціальним страхуванням в Україні охоплено усе працююче населення, частка страхових внесків, яка надходить у фонди соціального страхування, сягає 15% ВВП. Більшість видів соціального страхування відповідає загальноприйнятим у світі нормам соціального страхування.

Разом з тим, існуюча розподільча модель соціального страхування надає мінімальний соціальний захист населенню, не задовольняючи зростаючи потреби суспільства; напруженість з нестатком страхових резервів, що формуються у соціальному страхуванні, буде наростати. Існуючий порядок відрахувань у фонди соціального страхування на сучасному етапі є обтяжливим для економіки та змушує бізнес до виходу у тінь. Соціальне страхування не тільки не виконує функцію інвестування, а й навпаки споживає, створювані за рахунок інших джерел, фінансові ресурси. Соціальне страхування несе у собі риси соціального забезпечення, що призводить до викривлення суті соціального страхування та виконуванням ним не властивих йому функцій.

Таким чином, соціальне страхування має широке страхове поле, вагомість у економіці, але низьку ефективність. Натомість

комерційне страхування має незначне страхове поле, незначну питому вагу у економіці, але високу ефективність.

Проблеми, що існують у кожному елементі страхової системи, є спільними для всієї системи, тому ефективне вирішення цих проблем можливе тільки, якщо страхова система розглядається як цілісне явище.

На розвиток страхової системи негативно вплинули загальноекономічні чинники. Серед них вкажемо:

- низький рівень платоспроможності більшості населення України;
- демографічна ситуація;
- недостатнє використання ринкових механізмів у сфері страхування;
- відсутність надійних інструментів інвестування та слабкий розвиток фондового ринку;
- недостатнє державне регулювання у сфері комерційного страхування за допомогою фінансових методів;
- відсутність розмежування соціального страхування та соціальної допомоги;
- низький рівень капіталізації страхових компаній та відсутність капіталізації у сфері соціального страхування;
- нерозвиненість інфраструктури страхової системи;
- недосконалість організаційного та правового забезпечення.

Головні цілі, принципи, завдання та напрямки розвитку страхової системи України.

Основною метою розвитку страхової системи повинне стати всебічне задоволення потреб населення, суб'єктів господарювання та економіки держави у цілому в отриманні страхового захисту від катастрофічних лих, техногенних аварій, соціальних та економічних ризиків.

Метою другого порядку необхідно вважати створення надійного фінансового потенціалу розвитку економіки за рахунок

акумулювання довгострокових інвестиційних ресурсів та гармонізація страхової системи з світовими страховими системами.

Визначальними принципами, за якими повинен бути впорядкований розвиток страхової системи України є:

- захист прав споживачів страхових послуг;
- вільний вибір страховика споживачем страхових послуг;
- прозорість діяльності учасників страхової системи;
- ліцензування страхових, перестрахових послуг та посередницьких послуг у сфері страхування (брокери, агенти);
- уніфікація процедур страхування;
- принцип найбільшого сприяння, відповідності національному регулюванню, інші зобов'язання Генеральної угоди у рамках Угоди ВТО у сфері послуг і на внутрішньому ринку ;
- вільний рух капіталів та страхових послуг на території України;
- зовнішній та внутрішній моніторинг функціонування елементів страхової системи;
- державне регулювання та нагляд у сфері страхування з метою визначення заходів щодо підтримки фінансової стійкості страховиків та перестраховиків на задовільному рівні, впровадження міжнародних вимог до діяльності у страховій сфері,узгодження розвитку страхової системи з напрямками розвитку країни;
- принцип раціонального поєднання добровільних та обов'язкових видів страхування.

Сформульовані цілі передбачають вирішення основних завдань:

- подальший розвиток законодавчої бази страхової системи та створення організаційного забезпечення страхової системи;
- виокремлення соціального страхування з системи соціального забезпечення та надання йому властивих страхуванню рис;
- створення ефективного фінансового механізму державного регулювання страхової системи;
- інтеграція національної страхової системи у світову страхову систему з дотриманням національних інтересів;

- стимулювання створення довгострокових інвестиційних накопичень, підвищення рівня страхової надійності;
- розвиток інфраструктури страхової системи;
- створення кадрового та наукового потенціалу страхової системи.

Створення законодавчої бази страхової системи передбачає ефективний захист страхових інтересів всіх учасників страхування. Ефективність захисту може бути досягнута впровадженням системи реального обов'язкового страхування, системи превентивного захисту та створення централізованого фонду страхових гарантій.

Система обов'язкового страхування об'єднує ризики майнові і соціальні. Тому поряд з такими державними фондами, як фонд соціального страхування на випадок безробіття повинно бути надана можливість здійснювати аналогічне страхування у недержавному фонді. В обов'язкові види страхування, крім існуючих, повинні війти страхування житлового фонду (за рахунок власників та місцевих бюджетів), страхування відповідальності будівників, виробників, екологічних ризиків. Розвиток обов'язкового страхування відповідальності вказаних категорій буде сприяти підвищенню контролю за їх діяльністю, що є особливо важливим при будівництві та виготовленню виробів, які впливають на фізичний стан споживачів.

Впровадження системи превентивного захисту повинне спиратися на відповідні організаційні структури, які могли би надавати відповідні послуги за рахунок коштів страховиків та за регіональними комплексними програмами. При цьому цільове використання коштів необхідно вивести з оподаткування.

Створення централізованого фонду страхових гарантій повинне сприяти стабілізації страхової системи та забезпеченню страхових відшкодувань у будь-якому разі. Це створить впевненість у споживачів страхових послуг в отриманні накопичених коштів, з одного боку, а з другого, буде сприяти розвитку інвестиційної складової страхового бізнесу.

Важливим напрямком наукової та практичної діяльності є визначення засад соціального страхування з виокремленням з нього соціального забезпечення. Якщо соціальне забезпечення суто функція держави, то у соціальному страхування повинні приймати участь як державні органи, так й комерційні страхові організації. Це створить додаткові умови для захисту, з одного боку, а з другого, надасть можливість акумулювати фінансові ресурси.

Необхідним є впровадження медичного страхування. Незважаючи на те, що медичне страхування є обов'язковим в Україні, до сих пір воно не впроваджено, при тому що державне медичне обслуговування стає з кожним роком все гіршим, як, з точки зору, якості послуг, так й з питань фінансування.

Особливої уваги вимагає створення ефективного фінансового механізму державного регулювання. Це питання стосується підвищення вимог до фінансової стійкості страховика. Як показали дослідження, сьогодні не існує єдиної адекватної методики визначення рівня фінансової стійкості. За єдиними підходами оцінюються як компанії, що страхують дрібні ризики, так й компанії, що приймають на страхування ризики з великим обсягом збитку. Слід на законодавчому рівні вирішити проблему класифікації ризиків, як це зроблено у країнах ЄС.

Необхідним є підвищення вимог до розміщення страхових резервів за критерієм фінансової безпеки.

Суттєвої доробки потребує податкове законодавство стосовно як страховиків, так й страхувальників.

Необхідним є розробка та впровадження заходів щодо стимулювання страхування життя та пенсій як на обов'язкових засадах, так й на добровільних. Поряд з обов'язковим та добровільним медичним страхуванням страхування життя та пенсій повинні стати елементами «соціального пакету».

Закритість довгий час страхового ринку України мала крім позитивних наслідків й негативні. Це стосується, перш за все, низького ступеню інтеграції страхового ринку України у світовий страховий ринок, а відтак новітні страхові технології прийшли із

запізненням. Рівень страхового забезпечення в країні низький, так як не всі страховики були спроможні задовольнити страховий попит. Сьогодні вже не має суттєвих обмежень щодо входження нерезидентів на українське страхове поле, але виникає інша не менш важлива проблема – захист національних інтересів та зважена політика щодо нерезидентів. Тому необхідним є розробка програми дій узгодження національних та міжнародних інтересів у сфері страхування. Важливим у цьому напрямку є підвищення вимог до рівня капіталізації страховиків.

В межах загальної концепції потребує розробки напрямок з розвитку регіональних ринків страхування. Надмірна концентрація страховиків у центрі та надмірне акумулювання їх фінансових ресурсів негативно впливає на розширення страхового поля, впровадження регіональних інвестиційних проектів, підвищення довіри до страховиків з боку населення та підприємців. До цієї проблеми тісно примикає питання розвитку страхової інфраструктури.

Важним напрямком розвитку страхової системи є підготовка кадрового персоналу та створення наукового потенціалу. Визначення тенденцій руху страхової системи, розробка рекомендацій щодо класифікації ризиків та рівня фінансової надійності сьогодні є необхідною умовою ефективного функціонування страхування. Тому необхідним є створення наукових центрів, відділів, які би цілеспрямовано на державному рівні займалися проблемами розвитку страхової системи.

Реалізація визначених завдань можлива при застосуванні відповідного фінансового механізму на рівні страхового ринку, рівні системи соціального страхування та страхової компанії.

Заходи з реалізації концепції розвитку страхової системи України.

З метою реалізації запропонованої концепції необхідно:

1.Підвищення капіталізації страховиків

Для підвищення рівня відповідальності страховиків за страховими зобов'язаннями та забезпечення їх виконання необхідним є прийняття на законодавчому рівні заходів щодо підвищення капіталізації страховиків. Перш за все це стосується збільшення розміру статутного фонду. Існуючи сьогодні встановлені норми вже не відповідають рівню ризиків, які приймаються на страхування. Статутний фонд страховика повинен бути встановлений на рівні 10 млн.Євро для ризикового страхування та 15 млн.Євро для страховиків зі страхування життя та пенсій. Також страховики повинні створювати стабілізаційний гарантійний фонд, основним призначенням якого є покриття збитків при різкому зростанні страхових виплат з будь-якої причини (або різке збільшення страхових випадків, або суттєвих інфляційних процесах, або при помилках фінансового характеру). Стабілізаційний гарантійний фонд входить до власного капіталу страховика. Стабілізаційний гарантійний фонд також буде слугувати доповненням до статутного капіталу та у сукупності створювати стартовий капітал страховика.

Підвищення рівня капіталізації буде сприяти й розбудові регіональних страхових ринків, які сьогодні працюють дуже слабо. Надмірна концентрація страхового капіталу у центральному регіоні виключає можливість формування фінансового потенціалу регіону та проведення превентивних заходів на паритетних засадах із місцевим самоврядуванням.

2. Розвиток перестрахування

Необхідно підвищити вимоги до перестраховиків, в яких перестрахування є виключним видом діяльності, з точки зору, їх фінансової надійності. Існуючий перерозподіл страхового капіталу свідчить, що завдяки перестрахуванню вирішуються не тільки завдання диверсифікації страхового портфелю, але й забезпечується не завжди обґрунтований переплив капіталу від менш надійних страховиків до більш фінансово потужних, а також певне існування фінансових схем (про такий факт свідчать показники чистих страхових премій та валових страхових премій).

Необхідним є стимулювання розвитку внутрішнього перестрахування та створення спеціалізованих перестраховиків, які позитивно вплинуть на розвиток фондового ринку та ринку довгострокового страхування. Подальший розвиток ринку перестрахування дозволить вітчизняному ринку більш активно та ефективно входити у світовий страховий ринок.

Більшість вітчизняних страховиків не мають значних фінансових ресурсів й тому не в змозі прийняти на страхування крупні ризики. Тому необхідним є стимулювання створення об'єднань страховиків для прийняття на спільне страхування великих ризиків. Також необхідним є розширення участі українських страховиків у міжнародних системах перестрахування і угодах міжнародного співстрахування.

Виконання вказаних заходів буде сприяти не тільки зміцненню вітчизняних страховиків, але й обмежить невиправданий відтік фінансових ресурсів за кордон.

3. Превентивний захист

У ситуації, коли більшість крупних катастроф в Україні є наслідком непродуманих дій або бездіяльності людини, система превентивного захисту набуває особливої актуальності. Останні роки показали, що ризики, пов'язані з діяльністю людини, держава вже не в змозі повністю компенсувати. При страхуванні подібних ризиків страховиками (якщо припустити, що страховики погодяться страхувати ризики з великою вірогідністю настання та значними розмірами компенсації), вони можуть швидко стати неплатоспроможними. Тому страховики дуже неохоче пропонують страхові продукти, які мають своїми наслідками суттєві компенсації (це стосується як майнових інтересів, так й медичного страхування). Сьогодні в Україні з різних причин не існує системи превентивного захисту. Створення такої системи є державним завданням. Суттєвий фінансовий ресурс на фінансування деяких видів превентивного захисту може надати страхова система. Тому на законодавчому рівні необхідно впровадити заходи щодо стимулювання страховиків до

фінансування превентивних заходів. Системою превентивного захисту повинне бути охоплене система комерційного страхування та система соціального страхування.

4.Обов'язковість страхування

Введення обов'язкових видів страхування повинне ґрунтуватися га економічній та соціальній доцільності. Обов'язковість страхування вирішує завдання захисту майнових інтересів держави шляхом перекладання обов'язків відшкодування збитків на фінансовий сектор. Тому при введенні обов'язкового страхування необхідним є проведення комплексу робіт з інвентаризації об'єктів (ризиків), що підлягають обов'язковому страхуванню та відповідної попередньої експертизи. Введення обов'язкового страхування передбачає визначення джерел фінансування страхових внесків. Підставою визначення платника внесків є право власності. Введення обов'язкового страхування повинне супроводжуватися внесенням змін у податкове законодавство. У сучасних умовах вважаємо за необхідне введення, у якості обов'язкового, страхування відповідальності у будівництві та відповідальності виробників (за напрямами виробництва).

Слід зазначити, що введення обов'язкового страхування повинне супроводжуватись контролем з боку державних органів (наприклад, Комітет з прав споживачів, Антімонопольний комітет, Держфінпослуг, підрозділи Міністерства будівництва), як експертів, які залучаються до експертизи при виникненні страхових випадків, а також при визначенні тарифів.

Обов'язкове страхування найбільш соціально вагомих ризиків дозволить залучити додаткові кошти в економіку у якості інвестицій.

5. Виокремлення соціального страхування у галузь

Складна демографічна ситуація в Україні потребує невідкладного вирішення питань пенсійного страхування, введення обов'язкового медичного страхування, надання можливості

проводити добровільне страхування з безробіття. Необхідним є створення «Соціального пакету».

Важливим є впровадження видів страхування, що мають соціальну спрямованість. Вони повинні доповнювати систему обов'язкового соціального страхування та соціального забезпечення.

6. Вдосконалення оподаткування та регуляторної діяльності

Оподаткування є тим фінансовим важелем, завдяки якого можливе вирішення багатьох поставлених завдань. Необхідним є внесення змін в Закон України «Про оподаткування прибутку підприємств» [118] у частині оподаткування страховиків. Згідно діючого законодавства доходом страховика є сума отриманих страхових премій за вирахуванням частки страхових премій, що передана у перестрахування. Цей доход оподатковується за ставкою 3%. Але страховик такий самий підприємець, що й інші. Існуюча система оподаткування не стимулює страховика до виплат страхового відшкодування, економії на агентських витратах та проведення превентивних заходів. Зменшення оподаткування на частку страхових премій, що передані у перестрахування, створює певні фінансові схеми. Тому необхідним є впровадження загального підходу до оподаткування страхових операцій й з введенням превентивних заходів, що виконуються у рамках комплексних бюджетних заходів, до суми валових витрат. Також необхідним є внесення змін у визначення оподаткованого прибутку у частині віднесення витрат на страхування на валові витрати. Потребує внесення змін й у Закон України «Про оподаткування доходів фізичних осіб» [118] у часті віднесення до витрат, на які зменшується оподаткований дохід, витрат на обов'язкове страхування. При впровадженні добровільного страхування на випадок безробіття, пенсійного страхування, страхування на випадок захворювання необхідним є надання можливості фізичним особам, які відраховують зі свого доходу кошти у ці фонди, самостійно вирішувати, перераховувати ці кошти у фонд державного страховика, або спеціалізованому страховику, що здійснює відповідне страхування.

Розмір відрахувань може бути встановлений за домовленістю сторін, але не менш , ніж встановлений законодавчо.

Важливим є моніторинг страхової системи. Певна інформаційна закритість страховиків породжує у суспільства недовіру населення до цих фінансових інститутів. Необхідним є розробка положення «Про банкрутство страховика» та положення «Про санацію та відновлення платоспроможності страховика»[118]. Посилення контролю за платоспроможністю страховика та його фінансовою надійністю повинне спиратися на стимулюючи заходи щодо підвищення розміру статутного капіталу та ефективного розміщення страхових резервів.

Слід повернутися до практики регулювання розміщення активів страховика з метою забезпечення ліквідності, платоспроможності, надійності.

Необхідним є розробка єдиної методики визначення рівня фінансової стійкості страховика на основі класифікації ризиків, контролю за показником фінансової стійкості та впровадження попереджуючих заходів, спрямованих на підтримання й підвищення цього рівня.

Особливу увагу слід звернути на заходи щодо регулювання економічної конкуренції.

Одним з нагальних завданьу розбудові страхової системи є вирішення проблем регулювання участі іноземного капіталу у поєднанні із захистом національних інтересів. Вступ України до ВТО вимагає формування адекватної міжнародним вимогам нормативно правового забезпечення, впровадження положень бухгалтерського обліку у відповідність міжнародним стандартам.

Важливим є підвищення вимог до кваліфікації працівників страхових організацій.

Удосконалення системи правового забезпечення страхування повинно бути здійснено шляхом внесення необхідних змін і доповнень в законодавчі і нормативні акти різних рівнів. Потребує розробки Страховий Кодекс.

7. Інфраструктура страхової системи

Подальший розвиток страхової системи неможливий без створення потужної інфраструктури. Досвід функціонування страхових систем промислово-розвинутих країн доводить, що інтенсивності рух фінансових ресурсів набуває тільки у тій системі, де існує розвинута інфраструктура. У страховій системи України мало розвинутим є інститут актуаріїв та андерайтерів, важливим є створення інституту аварійних комісарів, потребує подальшого розвитку агентська та брокерська діяльність.

4.2. Фінансовий механізм функціонування соціального страхування

Ефективність позитивних зрушень у національній системі страхування, які відбувалися останнім часом, багато у чому була знижена через фінансову кризу, що відбувається у всьому світу. Відтік фінансових ресурсів, банкрутство могутніх промислових підприємств і банківських установ негативно відбилося на стані страхового сектору. Слід враховувати й той факт, що економіка України й так знаходилася у незадовільному стані, а позитивні зрушення, які відбувалися у фінансовому, зокрема, банківському секторі й на які покладалося немало надій, були знецінені інфляційними процесами.

Фінансова криза призвела й до того, що низка програм фінансового характеру була припинена на невизначений час. Разом з тим, з'явилась можливість корегування шляхів розвитку фінансового сектору з урахуванням набутого досвіду. Реалізація визначених заходів повинна відбуватися завдяки фінансовому механізму з постійним відстежуванням результатів.

Соціальна складова страхової системи є важливим інструментом фінансової та соціальної політики держави. Соціальне страхування є

суспільно визнаним елементом будь-якої системи. Суспільно визнаними є витрати на страхування від безробіття, пенсійне страхування, медичне страхування, страхування від нещасного випадку та професійних захворювань. Ці елементи соціального страхування присутні майже у всіх економічно розвинутих країнах.

Разом з тим, у світі постійно спостерігається тенденція з виникнення нових соціальних ризиків, а це призводить до періодичних соціальних сплесків та вимог надання захисту.

Виникненню соціальних ризиків сприяють чинники, які можна згрупувати наступним чином:

- демографічна ситуація у країні;
- фінансово-економічна ситуація у країні.

Розглянемо дію цих факторів в Україні на прикладі пенсійного страхування.

Наявна в Україні довгочасна тенденція погіршення демографічної ситуації загалом відповідає тим напрямам змін у демографічній ситуації, які характерні для всіх розвинутих країн. В них з більшою чи меншою інтенсивністю відбувається процес старіння населення і, отже, зростає потреба у коштах для пенсійних фондів. Так, частка осіб у віці, визнаному старшим за працездатний (згідно із чинним українським законодавством це жінки старші за 55, а чоловіки - за 60 років), протягом 2001-2007 років зменшилась з 14447тис. до 13937 тис. пенсіонерів, але кількість пенсіонерів на 1000 працюючих збільшилась. Демографічне старіння населення посилюється: кількість померлих перевищує кількість народжених. Певний інтерес представляють дані щодо демографічної ситуації та кількості дітей на одну жінку (табл.4.1) [233, с.20].

Як видно з даних таблиці 4.1 – все населення європейських країн має значний вік та низький рівень відтворення. А це означає, що далі проблеми особливо пенсійного забезпечення, яке будується тільки на розподільчий системі (як в Україні), будуть нарощуватися.

Таблиця 4.1

Середній* вік населення у 2008 році

Номер	Назва країни	Середній вік населення, років	Кількість дітей на одну жінку
1	Японія	43,8	1,22
2	Німеччина	43,4	1,41
3	Італія	42,9	1,3
4	Австрія	41,7	1,38
5	Греція	41,5	1,36
6	Бельгія	41,4	1,65
7	Канада	40,1	1,57
8	Нідерланди	40	1,66
9	Україна	39,4	1,25
10	Франція	39,2	1,98
11	Угорщина	39,1	1,34
12	Португалія	39,1	1,49
13	Норвегія	39	1,78
14	США	36,7	2,1

*Вік, що поділяє населення на дві рівні частини

Більшість європейських країн усвідомлює це та активно впроваджує реформи соціального страхування.

Слід також зазначити, що фінансовий механізм соціального страхування в Україні, незважаючи на проголошені завдання його існування, сьогодні не виконує своїх функцій. Порівняння розмірів заробітної плати, прожиткового мінімуму та рівня пенсій свідчить, що існуюча система пенсійного страхування (саме вона становить найбільший елемент у системі соціального страхування) не задовольняє потреб населення.

Інертна соціально-економічна політика в Україні призвела до накопичення гострих проблем макроекономічного та соціального характеру, які вже починають суттєво впливати на динаміку розвитку країни.

Якісні зміни в українській економіці, що пов'язані з масовим старінням та вибуванням основного капіталу у базових галузях господарчого комплексу, гранична зношеність систем життєзабезпечення, низький рівень платоспроможного попиту суттєво впливають на формування бази системи страхування.

Великі нарахування на фонд оплати праці призводять того, який підприємці усякими шляхами занижують розмір цього фонду, застосовуючи як основний розмір заробітної плати – мінімальну заробітну плату. Тобто у підприємців немає економічних інтересів і стимулів до роботи у такому страховому полі.

При тенденції старіння населення обсягів пенсійного фонду, що формується, хронічно не вистачає (на сьогодні розмір середньої пенсії менш прожиткового мінімуму). Уряд та Пенсійний фонд прагнуть будь якими засобами наповнювати пенсійний фонд. Про це свідчать і зміни у ставках нарахування до Пенсійного фонду останніми роками: ставки нарахування до пенсійного фонду у 1997-2005 році становили 32%, у 2006р. – 31,8%, 2007р. – 33,2%, розширення бази оподаткування (внески у пенсійний фонд при обміні валюти, внески від надання послуг із стільникового зв'язку, від придбання житла, деякі операції купівлі-продажу), у 2009 році база нарахування у пенсійний фонд була розширена за рахунок малого

підприємництва. При цьому відбувається перерозподіл ставок по інших фондах системи соціального страхування таким чином, що разом вони становлять біля 37,5%, але опосередковано навантаження на робітників та підприємців зростає.

Слід зазначити, що якість соціальних, у тому числі і пенсійних послуг (у вигляді соціальної допомоги), що надається, не задовольняє вимог населення.

Загальна перерозподільна система, що зосталася із соціалістичного устрою, не стимулює активне населення на створення подібних фондів. Тому вони не заінтересовані у легалізації доходів, а це породжує, як би мовити, замкнуте коло: великі нарахування – низка зарплатня – прагнення додаткового накопичення – стимулювання і розвиток тіньового обігу – незначні відрахування у загальний соціальний страховий фонд – низький рівень соціального забезпечення – прагнення додаткового накопичення і т.д.

Незважаючи на те, що в Україні діє система недержавного пенсійного страхування і є деякі пільги при формуванні недержавних пенсійних фондів, ці фонди не набули поширення.

Так на 1.01.2006 р. за даними Держфінпослуг у структурі небанківських фінансових установ страхові компанії складали 83,1%, НПФ – 0,2% . Розмір страхових внесків у НПФ за 2006 склав 119,7 млн.грн, у 2008 році – 582,9 млн.грн., пенсійні виплати у 2004 році становили 4 млн.грн., у 2008 році – 27,3 млн. грн. [195].

Незважаючи на значне зростання кількості НПФ та позитивну динаміку страхових пенсійних внесків, розвитку цієї додаткової, соціально важливої складової заважає низка чинників: недовіра населення до системи накопичувальних фондів, низька платоспроможність, відсутність гарантій фінансової безпеки вкладень з боку страховиків і держави. Це приводить нас до висновку, що існуюча система соціального страхування в Україні слабка і неефективна. З часом проблеми будуть ускладнюватися.

Вирішення питання тільки за рахунок законодавчо встановленого порядку соціального страхування та бази нарахування страхових внесків (збільшення податкового тягаря) не реалізує

потреби як пенсійної системи, так і інтереси населення у кількісному та якісному страховому захисті. А тому існуюча система соціального страхування постійно вступає у протиріччя з існуючою економічною системою.

Враховуючи вищевикладене, вважаємо, що на сучасному етапі розвитку економіки України виникає потреба у перебудові системи соціального страхування в межах загальної страхової системи.

Головною тезою побудови системи соціального страхування є відокремлення соціального страхування від соціальної допомоги або соціального забезпечення. В основу соціального страхування повинна бути закладена економічна сутність страхування та страхового захисту.

Загальні принципи, на яких повинна будуватися політика у сфері соціального страхування – це партнерство і відповідальність між учасниками страхування та суттєве державне регулювання.

Основні критерії, які повинні бути закладені у моделі системи соціального страхуванн – особиста відповідальність та солідарність поколінь.

Суб'єктами, які формують фінансові ресурси фондів соціального страхування є фізичні особи, які та на користь яких проводиться страхування, підприємницький сектор будь-якої організаційної форми, держава.

Об'єктом страхування виступають майнові інтереси застрахованих осіб, які пов'язані з життям, здоров'ям, працезабезпеченням, забезпеченням у непрацездатному віці (старість) та інші соціальні ризики.

Реалізація соціально-фінансової політики відбувається завдяки фінансовому механізму. Фінансовий механізм націлений на як можна повнішу реалізацію принципів, які закладені у моделі соціального страхування. Від ступеню ефективності цього механізму, його дієвості, скерованості багато в чому залежить ефективність державної політики у соціальній сфері. Слід зазначити, що в сучасній українській моделі соціального страхування відсутня така важлива складова, як особиста відповідальність, тобто відповідальність

працюючого за створення відповідного фонду, де будуть знаходитися власні кошти цільового призначення.

У попередніх розділах ми визначили сутність та структуру фінансового механізму страхової системи. Узагальнено взаємозв'язок фінансової політики та фінансового механізму можна зобразити на рис. 4.1.

Фінансовий механізм спрямований на створення фінансового забезпечення існування та функціонування елемента системи у вигляді відповідних фондів фінансових ресурсів. Дієвість механізму втілюється у фінансові, економічні та соціальні результати. Аналіз отриманих результатів діяльності страхової системи (і системи соціального страхування, як її елемента) дозволяє скорегувати керівні дії за допомогою важелів, методів, прийомів фінансового механізму.

Суттєвий вплив на страхову систему здійснюють різні чинники: макрорівня, мезорівня, мікрорівня.

До макро чинників відносимо: рівень економічного розвитку країни; обсяг фінансових ресурсів; доходів та видатки державного та місцевих бюджетів; рівень розвитку фінансового ринку; екологічний стан у державі; демографічна ситуація; соціальні стандарти, що прийняті у суспільстві, та моделі системи страхування; участь у міжнародних процесах (фактор глобалізації).

До мезо чинників відносимо: склад та віковий ценз населення, що зайнятий у відповідній галузі; середній рівень доходів у галузі; ступінь безпеки праці у галузі; ступінь податкового навантаження у галузі; наявність широкого спектру фінансових інструментів та ступінь розвиненості сегментів фінансового ринку; наявність регуляторного контролю та ступеню впливу регулятора; ступінь податкового навантаження за галузями.

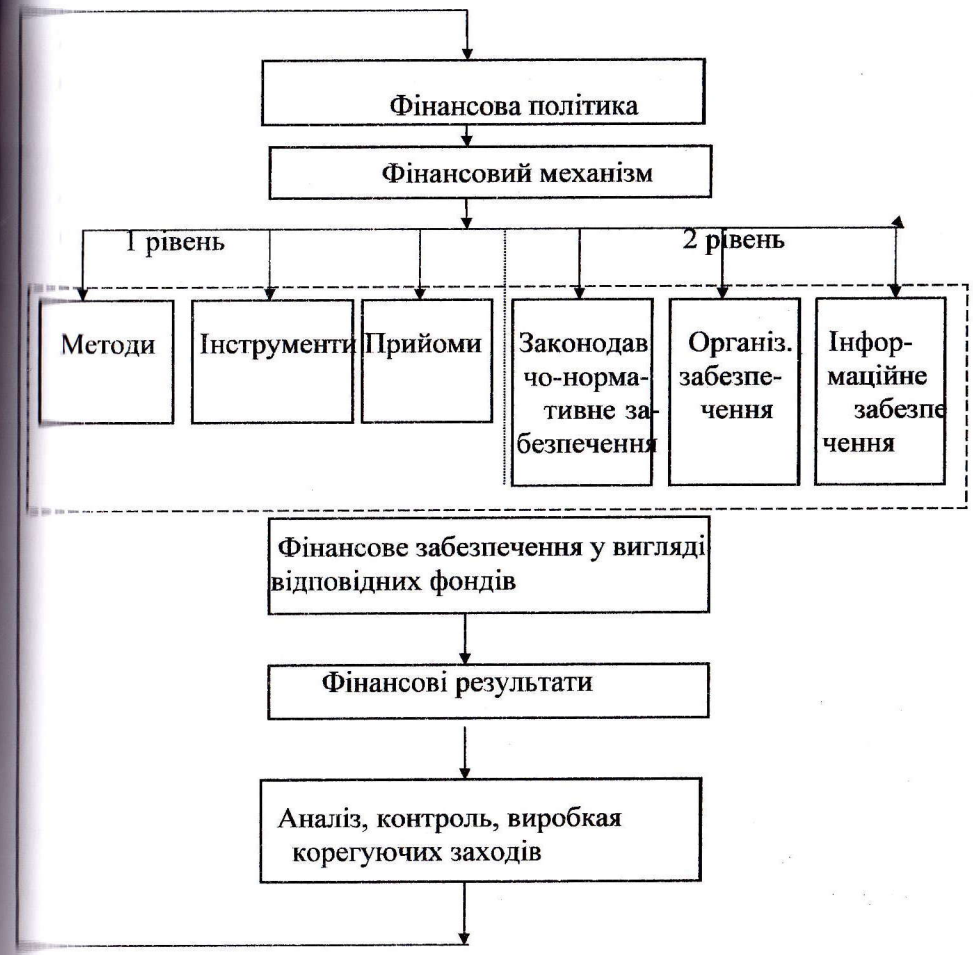

Рис. 4.1 Взаємозв'язок фінансової політики і фінансового механізму

До мікро чинників відносимо: наявність системи управління сформованими фінансовими ресурсами у страхових фондах; структуру та склад організаційного, інформаційного та законодавчого забезпечення страхової системи; гнучкість фінансового механізму;

наявність фінансового потенціалу страховиків та відповідних фондів; наявність системи фінансової безпеки.

Для визначення ступеню реалізації фінансово-соціальної політики, оцінки впливу того чи іншого чинника, ефективності та дієвості страхової системи необхідно застосовувати систему показників.

Зрозуміло, що не всі елементи загального фінансового механізму можуть бути застосовані у фінансовому механізмі соціального страхування, деякі елементи можуть бути застосовані у різному ступеню.

Зупинимося більш детально на змістовному визначенні складових фінансового механізму соціального страхування.

Свою реалізацію фінансовий механізм отримує завдяки створеному та діючому забезпеченню. Визначаючим елементом є законодавчо-нормативний блок. Саме у цьому блоці вирішується питання легетивності дій об'єкту, порядок його взаємовідносин із зовнішнім середовищем, вимоги до функціонування, законодавством визначаються й порядок організаційно-правової форми існування.

У зв'язку з цим, необхідним є прийняття закону «Про фонди соціального страхування», у якому будуть визначені: поняття соціального ризику; організаційно-правова форма фондів соціального страхування, вимоги до порядку формування і розміру статутного капіталу та порядок формування відрахувань до централізованого фонду страхових гарантій; види обов'язкового та добровільного соціального страхування; поняття страхового договору соціального страхування та вимоги щодо його укладення і виконання; вимоги до забезпечення рівня платоспроможності; Державний нагляд у сфері соціального страхування.

Вважаємо, що у системі соціального страхування повинні діяти дві основні організаційно-правові форми: державні фонди, які організує держава, та приватні фонди або страхові компанії, які здійснюються страхування за затвердженими законодавством видами. Засновниками державних фондів є держава у особі відповідного міністерства. Вважаємо, що державні фонди також повинні мати

статутний капітал на рівні 5 млн. євро у гривневому еквіваленті. Ці кошти повинні зберігатися на особливому рахунку й слугувати певною гарантією платоспроможності. Держава має право розпоряджатися зібраними страховими внесками, несе відповідальність за достатність страхового фонду для виплат страхового відшкодування (забезпечення).

Приватні фонди або страхові компанії, що займаються видами соціального страхування, повинні утворюватися у формі відкритого акціонерного товариства, при початку діяльності уставний капітал повинен бути сформований у повному обсязі та становити не менш 5 млн.євро у гривневому еквіваленті. Діяльність страховиків, що займаються соціальним страхування повинна бути ліцензованою.

Через державні фонди регулятор, у особі Держфінпослуг та відповідних комітетів, здійснює:

- координування діяльності всіх фондів;
- встановлення умов страхового договору;
- роботу з прогнозування макроекономічних показників;
- заходи щодо встановлення науково обґрунтованих розмірів страхових внесків;
- встановлення нормативів формування накопичувальних страхових фондів;
- встановлення вимог до розміщення сформованих страхових резервів;
- визначення рівня платоспроможності та фінансової стійкості;
- планування та бюджетування.

Наявність у системі соціального страхування комерційних страхових організацій буде породжувати конкурентне середовище та стимулювати до ефективної праці державні фонди (наприклад, інвестиційний дохід НПФ у 2008 році склав 86,8 млн.грн.). Це дозволить реалізувати не розподільчу модель соціального страхування, а накопичувально-розподільчу. Функціонування фондів соціального страхування за такою моделлю створить засади формування інвестиційного потенціалу, який може бути ефективно інвестований у економіку країни. Така модель дозволить отримувати

певний дохід, як від страхової діяльності, так й від інвестиційної та використовувати його на превентивні заходи.

Ми вважаємо за доцільне об'єднання під єдиним началом, з точки зору регулювання, всієї страхової системи. Існуючи сьогодні Правління відповідних фондів мають набувати прав комітетів. Така реорганізація дозволить проводити єдину узгоджену страхову політику, зменшить витрати на управління.

Основними видами соціального страхування повинні стати:

- обов'язкове страхування на випадок безробіття (діє в Україні);
- обов'язкове страхування від нещасного випадку на виробництві (діє в Україні);
- обов'язкове медичне страхування(як обов'язкове не діє);
- обов'язкове пенсійне страхування (діє в Україні).

Одним з найважливіших фінансових методів фінансового механізму страхування є фондоутворення. Страхові фонди є тією матеріальною основою, яка дозволяє, в принципі, існувати страхуванню. Страхові фонди виконують функцію акумуляції грошових коштів, створення фінансового потенціалу інвестиційних вкладень.

Основою формування страхових фондів є дохід працівника та дохід підприємця. За ідеальною моделлю, саме від того, як ефективно працює робітник та підприємець залежить наповнюваність цих фондів, а витрати держави на пенсійне забезпечення носять балансуючий характер.

Визнаючи внески до фондів соціального страхування суспільно необхідними, держава не повинна обкладати їх іншими податками. Сьогодні, на жаль, згідно українського законодавства, внески у фонди соціального страхування, які сплачує підприємницький сектор, підлягають додатковому оподаткуванню. Так, внески до Пенсійного фонду, Фонду соціального страхування у зв'язку з тимчасовою стратою працездатності, Фонду ЗДСС на випадок безробіття, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань, що спричинили за собою втрату

працездатності входять до складу ціни та оподатковуються податком на додану вартість. А при відсотковому нарахуванні акцизного збору, ще й підпадають під оподаткування ним. Такий порядок оподаткування суттєво збільшує податкове навантаження на бізнес, який прагне мінімізувати податки та уникнути від сплати, у тому числі й до вказаних фондів. Використовуючи методи оподаткування необхідно внески, які здійснює у відповідні фонди підприємець, вивести з оподаткування податком на прибуток, податком на додану вартість та акцизним збором. Пояснимо це на умовному прикладі.

Підприємство має наступну структуру витрат (дані табл.4.2).

Таблиця 4.2

Елементи матеріальних витрат

№	Назва показника	Сума, грош.од.
1	Матеріальні витрати	100
2	Заробітна плата	40
3	Нарахування до фондів соціального страхування	15
4	Амортизація	25
5	Інші витрати	20
	Разом	200

Сума ПДВ, яка буде нарахована складатиме: ПДВ= 200х0,2= 40 (грошових одиниць). При виведенні з під оподаткування сума ПДВ буде дорівнювати: ПДВ = (200-15) х 0,2 = 37,0 (грошових одиниць).

Економічні наслідки, які будуть при застосування пропозиції, що пропонується:

- відбувається зменшення ціни реалізації, що призведе до зменшення цін та можливого підвищення попиту; підприємство нічого не втрачає;
- зменшення надходжень до бюджету. Дохідна частина бюджету буде зменшена, але якщо відбувається компенсація соціальних ризиків завдяки державним фондам та комерційному страхуванню, то рівень навантаження на видаткову частину бюджету значно зменшиться, та буде не потрібне використання спеціального фонду держбюджету для виплат компенсацій за соціальними ризиками. Таким чином, зменшення дохідної чистини бюджету не буде відчуватися.

Внески, що направляються у вказані фонди працівником повинні бути також виведені з оподаткування прибутковим податком. При цьому фізична особа – платник внесків, може самостійно вибирати або державний страховий фонд, або приватну страхову компанію. Внески, які вносить працівник, повинні накопичуватися на особистому рахунку працівника та бути його власністю, тобто мати ознаки спадщини. Внески, які перераховує підприємець, спрямовуються у державні фонди та перерозподіляються між потерпілими від соціальних ризиків.

При цьому слід враховувати, що сумарне податкове навантаження (а такі соціальні внески є видом податків) не повинне перетинати науково обґрунтовану межу (з урахуванням інших податків та кривої Лаффера). Рух грошових потоків до фондів соціального страхування можна схематично представити на рис.4.2.

Окреме питання постає при визначенні розміру внесків до фондів й порядку їх накопичення для сфери малого підприємництва. Враховуючи незначні суми перерахувань суб'єктів малого підприємництва до вказаних фондів, вважаємо за доцільне проводити накопичення внесків на єдиному (індивідуальному) рахунку, який є власністю підприємця, або у державному фонді, або у страховика.

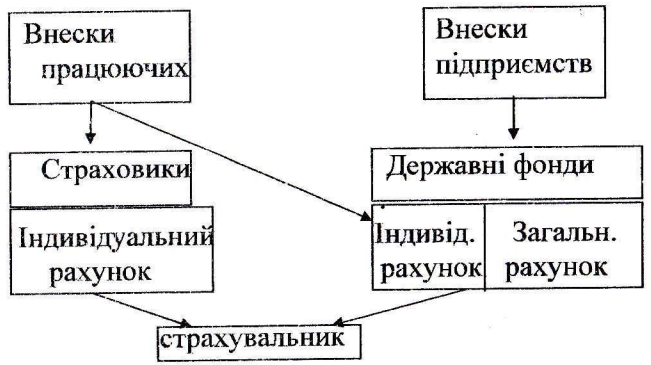

Рис.4.2 Рух грошових потоків до фондів соціального страхування

У разі, коли сплата у фонди відбувається за найманих працівників, порядок перерахування та накопичення має туби той самий, як й для звичайного підприємництва.

Присутність комерційних страховиків у системі соціального страхування передбачає й наявність створення системи перестрахування. Сьогодні такої системи в Україні не існує. Тому при нестачі коштів у відповідних фондах проводяться вливання з державного бюджету. Враховуючи погіршення демографічної ситуації у подальшому, величина таких вливань буде постійно зростати доки не досягне критичної позначки.

Фінансова криза вже сьогодні поставила питання нестачі коштів у фондах соціального страхування. Тому були введені додаткові податки на малий бізнес та гастербайтерів, що призвело до напруженості у суспільстві та невиправданим навантаженням на бізнес. В межах існуючої моделі соціального страхування в Україні питання перестрахування вирішено не може бути. Рішення проблеми

ми бачимо тільки шляхом введення у сферу соціального страхування комерційних страховиків і, як слідство, системи перестрахування.

Важливим є вирішення питання присутності іноземних страховиків у системі соціального страхування (у частині комерційної присутності). Досвід роботи у сфері соціального страхування, особливо у медичному страхуванні, у закордонних страховиків значно більший. Тому використання напрацьованих прийомів, методик дозволило би системі соціального страхування уникнути багатьох промахів. Разом з тим, робота іноземних страховиків у сфері соціального страхування повинна регламентуватися національним режимом.

Особливості національного режиму повинні включати наступні вимоги:

- іноземні страховики повинні бути зареєстровані тільки як відкрите акціонерне товариство з часткою державного капіталу не менш 25%;
- обов'язкове ліцензування страхової та перестрахової діяльності;
- податок на прибуток іноземні страховики повинні сплачувати по ставці згідно діючого законодавства «Про оподаткування прибутку підприємств», тобто за ставкою 25%;
- тарифи, які використовуються при страхуванні з обов'язкових видів соціального страхування, регулюються державою;
- встановлюється режим обмеження на перестрахові операції за кордоном;
- головний офіс страхової компанії не повинен бути зареєстрований у оффшорі.

Ці обмеження не повинні вступати у протиріччя з Генеральною угодою СОТ, їх основне призначення – захист національних інтересів.

Важливим елементом фінансового механізму страхової системи є контроль за кількісними та якісними параметрами її функціонування.

Найбільший вплив на систему соціального страхування мають макроекономічні фактори, які можуть бути оцінені за допомогою системи показників. Менший вплив здійснюють фактори мезорівня, які відбивають специфіку галузі. Вони можуть бути оцінені також за допомогою показників (похідні першого рівня). Вплив факторів мікрорівня може бути здійснений за допомогою групи показників (похідні другого рівня). Ці показники повинні відображати внутрішній устрій страховика або фонду.

Для оцінки ефективності системи соціального страхування пропонується наступна система показників (табл.4.3). Розраховані коефіцієнти з використанням наведеної системи показників можуть певним чином характеризувати систему соціального страхування з позиції можливості прийняття керуючих дій.

Слід зазначити, що більшість показників може бути застосована до сукупності страховиків, які займаються страхуванням соціальних ризиків.

Тобто дані, які необхідні для розрахунків повинні братися взагалі по систему соціального страхування. Використання запропонованої системи показників на сучасному етапі може стикатися з неможливістю отримання деяких даних у зв'язку з відсутністю відповідної діяльності страховиків, що діють на комерційних засадах.

Тому дана система показників може бути застосована у майбутньому при здійсненні реформування галузі соціального страхування. Запропонована система показників у табл.4.3 стає основою для поглибленого аналізу стану системи соціального забезпечення та дозволяє отримати її кількісні та якісні характеристики.

Таблиця 4.3

Система оціночних показників соціального страхування

№п/п	Назва показника
1	Кількість працюючого населення
2	Кількість пенсіонерів
3	Кількість державних фондів за призначенням: - на випадок захворювання; - на випадок безробіття; - на медичне страхування; - пенсійне страхування
4	Кількість недержавних фондів за призначенням: - на випадок захворювання; - на випадок безробіття; - на медичне страхування; - пенсійне страхування
5	Мінімальна заробітна плата, грн.
6	Мінімальна пенсія,грн.
7	Середня пенсія, грн.
8	Середня заробітна плата, грн.
9	Прожитковий мінімум, грн.
10	Бюджети державних фондів за призначенням(тис.грн.): - на випадок захворювання; - на випадок безробіття; - на медичне страхування; - пенсійне страхування
11	Бюджети недержавних фондів за призначенням(тис.грн.): - на випадок захворювання; - на випадок безробіття; - на медичне страхування; - пенсійне страхування
12	Розмір активів державних фондів за призначенням(тис.грн.): - на випадок захворювання; - на випадок безробіття; - на медичне страхування; - пенсійне страхування

Продовження таблиці 4.3

13	Розмір активів недержавних фондів за призначенням(тис.грн.): - на випадок захворювання; - на випадок безробіття; - на медичне страхування; - пенсійне страхування
14	Структура вкладень активів державних фондів,%
15	Структура вкладень активів недержавних фондів,%
16	Ступінь концентрації недержавних фондів за регіонами,%
17	Кількість компаній з іноземним капіталом в Україні, кількість українських страховиків, що працюють за кордоном
18	Рівень виплат з державних фондів за призначенням,%
19	Рівень виплат з недержавних фондів за призначенням.%
20	Рівень покриття соціальних ризиків за видами,%
21	Рівень превентивного обслуговування.%
22	Рівень інвестування,%
23	Рівень доходності страхових операцій за видами соціальних ризиків,%
24	Рівень інвестиційної доходності за видами інвестиційних інструментів,%
25	Рівень перестрахування,%

Дані покількісним та якісним показникам стану ситеми соціального страхування наведено у табл.4.4.

К1 характеризує кількість пенсіонерів, які припадають на одного працюючого та утримуються за рахунок внесків за принципом солідарності поколінь. Чим показник менший, тим більш можливостей формування значних страхових резервів, тим кращий стан пенсійної системи. К1 також вказує рівень пенсійного навантаження на працюючих, має велике значення для планування суми надходжень особливо у загальнодержавний фонд (загальний рахунок), необхідність залучення додаткових коштів для фінансування пенсійних програм.

К2 характеризує співвідношення держаних (відділень) та недержавних фондів з надання послуг зі соціального страхування. Цей показник може бути розрахований з кожного виду соціального страхування. За показником К2 можна судити, чи функціонують недержавні фонди соціального страхування, наскільки вони користуються попитом серед населення. Також цей показник вказує на рівень монополізації того чи іншого виду соціального страхування.

К3 характеризує співвідношення активів недержавних фондів (страховиків) та державних фондів. По тому, як змінюється цей показник можна оцінювати привабливість недержавних фондів (страховиків), їх вагомість у страхуванні. Опосередковано К2 свідчить, який фінансовий потенціал формується у недержавному секторі, який розмір інвестицій можна очікувати. Цей показник може бути розрахований з кожного виду соціального страхування.

К4 характеризує мінімальний рівень пенсійного забезпечення. Чим ближчий показник до 1, тим рівень мінімального пенсійного забезпечення кращій.

К5 також характеризує рівень пенсійного забезпечення та опосередковано характеризує рівень накопичення населенням коштів на пенсійних рахунках. Це показує, чи може бути зниженим навантаження на державні фонди та державний бюджет.

Таблиця 4.4

Кількісні та якісні показники стану системи соціального страхування

№ п/п	Умовне позначення	Назва показника	Розрахунок
1	К1	Коефіцієнт пенсійного навантаження	Кількість пенсіонерів/кількість працюючих
2	К2	Коефіцієнт розгалуження страхування	Кількість недержавних фондів/кількість державних фондів(відділень)
3	К3		Розмір активів недержавних фондів/розмір активів державних фондів
4	К4		Мінімальна заробітна плата/мінімальна пенсія
5	К5		Середня заробітна плата/середня пенсія
6	К6		Прожитковий мінімум/мінімальна заробітна плата
7	К7, К8	Структура вкладень активів державних фондів; структура вкладень активів недержавних фондів (%)	Відношення розміру вкладень у певний актив до загальної суми вкладень
8	К9, К10	Рівень виплат з державних фондів за призначенням; рівень виплат з недержавних фондів за призначенням(%)	Відношення суми страхової виплати за видом страхової події до загального розміру відповідного фонду

Продовження таблиці 4.4

9	К11		Кількість страховиків з іноземним капіталом/ загальна кількість страховиків в Україні
10	К12		Кількість українських компаній, що працюють у закордонних країнах/загальна кількість страховиків в Україні
11	К13	Рівень покриття соціальних ризиків	Кількість існуючих соціальних ризиків(за оцінками експертів)/ кількість соціальних ризиків, що підлягають страхуванню
12	К14	Рівень превентивного обслуговування	Сума коштів, що спрямована на превентивні заходи/загальна сума отриманого прибутку до розподілу
13	К15	Рівень інвестування	А)Розраховується відношенням суми коштів, яка вкладається у той чи інший фінансовий інструмент до загальної суми коштів, що інвестуються Б)Сума коштів, що інвестується/ сума власного капіталу +(сума страхових резервів-сума страхових резервів, що передана у перестрахування)
14	К16	Рівень перестрахування	Суми страхових резервів, що передані у перестрахування/ суми страхових резервів

Продовження таблиці 4.4

15	К17	Рівень доходності страхових операцій за видами соціальних ризиків	Прибуток від страхових операцій за видами соціальних ризиків/сума зібраних страхових премій за видами соціальних ризиків
16	К18	Рівень інвестиційної доходності за видами інвестиційних інструментів	Прибуток від інвестиційних операцій за видами фінансових інструментів/сума інвестованих коштів у фінансові інструменти(за видами)
17	К19	Рівень капіталізації	
18	К20	Співвідношення власного капіталу та страхових резервів	Власний капітал/страхові резерви
19	К21	Співвідношення темпів росту ВВП та темпів росту страхових внесків	Темп росту ВВП/темп росту страхових внесків

Показник К5 може бути використаний для прогнозування витрат державного бюджету.

К6 характеризує можливість накопичення коштів населенням на рахунках фондів соціального страхування. Чим менший цей показник, тим більше можливості захисту населення від соціальних ризиків. Цей показник може бути покладений у основу визначення рівня тарифу до фондів.

Показники К7, К8 «Структура вкладень активів державних фондів» та «Структура вкладень активів недержавних фондів» дозволяють оцінити рівень диверсифікації сформованих страхових фондів, їх ступінь залежності від розвитку фондового ринку та банківської системи, наявність систем перестрахування та ін.

Показники К9, К10 дозволяють оцінити ступінь реалізації фінансово-соціальної політики держави, виявити проблеми зі збитковістю тих чи інших видів соціального страхування, опосередковано оцінити обґрунтованість рівня встановленого тарифу.

К11, К12 вказує на ступінь інтеграції у світовий страховий ринок. Опосередковано, цей показник можна інтерпретувати, як ступінь залежності страхової системи України від іноземних страховиків.

К13 вказує на ступінь соціальної напруженості зі страхування. Чим більше соціальних ризиків страхується,тим вищій рівень захищеності населення, тим менше соціальна напруга у суспільстві (особливо при настанні страхових випадків, коли отримується страхова компенсація незалежно від рішення уряду).

К14 дозволяє оцінити ступінь участі страховиків у соціально значимих заходах з попередження страхових випадків. Цей показник вказує на ступінь співробітництва страховиків з місцевими органами, громадою. За цим показником можна планувати розмір коштів, які можна залучити до проведення певних заходів на державному та регіональному рівні, тобто розмір додаткового фінансування.

Показник К15 повинен розраховуватися за двома напрямами:

А) вказує, який з фінансових інструментів найбільш привабливий для страховиків. Наприклад, якщо більшу частку активів, що інвестуються, страховик вкладає на депозитні рахунки, то це свідчить про пасивну інвестиційну політику, про високій рівень

залежності від ситуації у банківському секторі. Якщо більшу частину страховик вкладає у цінні папери, це свідчить про активну інвестиційну політику, привабливість фондового ринку, підвищену ризикованість інвестиційної діяльності (якщо кошти вкладаються у акційні папери підприємств);

Б) вказує на позицію страховика на фінансовому ринку. особливої уваги слід звертати на співвідношення частки страхових резервах, що зостаються на відповідальності страховика та частки страхових резервів, що передаються у перестрахування. Якщо значна частка страхових резервів передається у перестрахування, це свідчить про слабку страхову компанії або превалювання слабких компаній на цьому сегменті, а й, можливе, про наявність фінансових схем. Тому вказаний коефіцієнт необхідно порівнювати з К16.

К16 вказує на рівень перестрахування та свідчить, з одного боку, на диверсифікацію страхового портфелю (позитивний момент), на можливу фінансову слабкість страховиків (негативний момент). Однозначний висновок можливе зробити додатково проаналізувавши ризики сукупного страхового портфелю.

Показники К17, К18 характеризують рівні доходності від проведення страхових операцій та операцій з інвестування. Аналіз отриманих показників дозволяє проводити більш зважену інвестиційну політику, визначати більш або менш збиткові види страхування соціальних ризиків, проводити відповідну тарифну політику. Доход від інвестицій дозволяє сформувати фінансовий потенціал страховика, тому аналіз рівня доходності інвестицій є вкрай важливим.

К19 характеризує рівень капіталізації. Недостатній рівень капіталізації породжує проблеми у наступному, перш за все, з ліквідністю страховиків. Постійне нарощування рівня капіталізації створює умови для забезпечення наступних виплат з відшкодування страхових випадків, суттєво впливає на фінансову стійкість системи соціального страхування.

Показник К20 характеризує рівень фінансового забезпечення страхових виплат. Нормальним є, коли страхові резерви дещо

перевищують власний капітал. Це свідчить, що компанія веде активну страхову політику із залучення страхувальників, в неї є фінансовий потенціал, вона є фінансово стійкою.

Показник К21 дозволяє аналізувати ступінь відповідності зростання надходжень страхових внесків системи соціального страхування темпам росту ВВП. Опосередковано це свідчить про рівень накопичень,зростання доходів населення та дозволяє прогнозувати подальші фінансові показники економіки та ефективність соціальної політики, тенденції зміни величини страхових витрат у сукупному доході страхувальника (працюючого).

Враховуючи тенденції розвитку ринку страхування в Україні у напрямку страхування життя, стає вочевидь, що страхова система буде розвиватися у напрямку превалювання недержавного сектора. Населення України стрімко старіє і забезпечення державного соціального страхування подалі буде ще більш проблематичним. Тому створення відповідної накопичувально-розподільчої системи соціального страхування стає невідкладною задачею.

Формування такої системи, з нашої точки зору, провинне пройти декілька етапів:

- зменшення обов'язкових відрахувань до державних позабюджетних фондів з одночасним формуванням недержавних соціальних фондів у вигляді ІСІ, які будуть акумулювати накопичення;
- введення єдиного соціального податку;
- створення фонду гарантій соціального страхування;
- використання податкового механізму, що забезпечить функціонування недержавних соціальних фондів.
- раціональне співвідношення заробітної плати і страхових внесків з метою зниження пенсійно-страхового навантаження на економіку;
- впорядкування пільг та виплат;
- узгодження концепції розвитку соціального страхування з концепцією розвитку страхового ринку, у тому числі стимулювання розвитку НПФ.

4.3. Фінансовий механізм функціонування страхового ринку

Страховий ринок, як елемент страхової системи, також є елементом фінансового ринку країни. Тому розвиток страхового ринку, механізм його функціонування повинен бути узгодженим із загальним механізмом функціонування фінансового ринку. Враховуючи загальні вимоги до функціонування та розвитку фінансового ринку, розглянемо фінансовий механізм страхового ринку України.

Як було показане у розділі 3, страховий ринок України розвивається значними темпами. Перш за все, відбувається збільшення надходжень страхових премій. Останнім часом намітилася позитивна тенденція до зростання страхових відшкодувань. Відбувається зміцнення фінансової стійкості страховиків, у тому числі за рахунок підвищення рівня капіталізації. Страховий ринок України став підлягати більшому регулюванню з боку держави.

Разом з тим, є й негативні тенденції, що існують на страховому ринку та загрожують його нормальному функціонуванню. За результатами аналізу можна стверджувати, що у прагненні підвищити страхові надходження, українські страховики включали до страхового портфелю ризики з підвищеним рівнем збитковості у кількості понад власні фінансові можливості (це відноситься до такого виду страхування, як авто страхування та страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів).

Негативно вплинула на розвиток страхового ринку України фінансова криза. З одного боку, вкладення у цінні папери підприємств були сильно знецінені. З іншого, вкладення активів на депозитні рахунки банків, призвели до заморожування коштів страхових резервів. За результатами досліджень можна стверджувати, що більшість страховиків України не мають потужного фінансового

потенціалу, який би забезпечував стабільність їх функціонування та фінансову надійність, особливо у часи фінансової кризи.

Результати статистичного аналізу стану страхового ринку України, аналіз наукових публікацій стосовно перспектив його розвитку дозволяють зробити наступні висновки:

1. Фінансовий механізм страхового ринку відображає ті економічні і соціальні процеси, які відбуваються в економіці України: первісне накопичення капіталу, заходи щодо його збереження від знецінювання при високому рівні інфляції за допомогою операцій передання ризику нерезидентам-перестраховикам, всебічний уклін від відшкодування. Значна частка зібраних страхових премій, що передається у перестрахування свідчить про малу фінансову спроможність страхового сектору, про незацікавленість страховиків у фінансовій роботі, а саме у можливості отримання інвестиційного доходу. Можна стверджувати, що сьогодні у страховика немає зацікавленості у розвитку такого напрямку діяльності, як інвестування страхових резервів.

Такий стан обумовлений наступними чинниками:

- діюча система оподаткування доходів страховика, яка надає можливість отримати дохід до 50% не прикладаючи зусиль;
- розпливчатість змісту страхових угод, що дозволяє не сплачувати страхове відшкодування;
- недосконаліть законодавства.

2. Організаційне забезпечення діяльності суб'єктів страхового ринку (зокрема, страхових компаній) відбувається шляхом створення філій з обмеженими можливостями щодо прийняття рішень з управління страховими резервами та здійснення операцій відшкодування. Надмірна централізація цих функцій суттєво стримує розвиток страхування та довіру населення до цієї галузі.

3. Слабке законодавче та нормативне забезпечення страхової діяльності, з одного боку, та надмірне регламентування з другого, призвели до стримування розвитку інвестиційної складової фінансового механізму страхового ринку.

4. Надмірна кількість обов'язкових видів страхування та мала кількість соціально-значущих видів створює тепличні умови для неефективних страхових компаній, не стимулює розвиток страхового ринку.

5. Не набуло достатнього розвитку страхування життя, що негативно відбивається на страховому захисті населення, з одного боку, та зменшує фінансовий потік у виробничій сектор, з другого.

6. Діюче податкове законодавство не стимулює створення ефективного фінансового механізму страхового ринку, а забезпечує функціонування за принципами «рант'є».

7. Відбувається прихована експансія іноземних страховиків на страховий ринок. Більшість провідних страхових компаній українського ринку належать іноземним інвесторам. На страховому ринку України не існує механізмів захисту національних інтересів та заходів з фінансової безпеки.

Враховуючи вищевикладене, вважаємо, що на сучасному етапі розвитку економіки України виникає потреба у вдосконаленні фінансового механізму функціонування страхового ринку в межах загальної страхової системи.

Засадою вдосконалення фінансового механізму страхового ринку повинен стати принципово новій підхід по відношенню до страхувальника. Страхові інтереси та прагнення страхувальника повинні формулюватися, як місія страховика та розглядатися як пріоритетні. Страховий бізнес повинен бути націлений на задоволення страхових інтересів, а держава повинна створювати умови та впроваджувати стимули, які формують основні напрямки розвитку. Тому важливим є визначення основних принципів, за якими буде функціонувати страховий ринок.

Ми вважаємо, що такими основними принципами є партнерство і відповідальність між учасниками страхування та державне регулювання.

Через регулювання держава проводить певну фінансову, соціальну та структурну політику. Партнерство передбачає тісну співпрацю та взаємодопомогу. Відповідальність стимулює учасників

страхового ринку до підтримання власної фінансової стабільності, надійності та стійкості. Взаємозв'язок фінансового механізму та фінансової політики було подане на рис. 4.1.

Основними суб'єктами, які формують фінансовий потік страхового ринку є фізичні особи, які та на користь яких проводиться страхування, підприємницький сектор будь-якої організаційної форми, страховики та перестраховики, держава.

Об'єктом страхування виступають майнові інтереси застрахованих осіб, які пов'язані з життям, здоров'ям, праце забезпеченням, забезпеченням у непрацездатному віці (старість), майнові інтереси суб'єктів підприємництва та держави.

Основними критеріями, які повинні бути закладені у моделі страхового ринку, є – фінансова надійність та ефективність, доступність ринку і національний режим.

Фінансова надійність страхового ринку складається:

- з фінансової надійності суб'єктів страхового ринку;
- системи засобів з організації руху фінансових потоків в межах та поза межами ринку;
- системи регулювання страхових відносин та відносин між суб'єктами страхового ринку.

Під фінансовою надійністю суб'єкта страхового бізнесу ми розуміємо такий його стан, який характеризується:

- достатнім рівнем фінансової стійкості;
- фінансовим потенціалом, який забезпечую розвиток страхового бізнесу;
- збалансованим страховим портфелем;
- досвідом функціонування на страховому ринку;
- доброю репутацією серед страхувальників та страховиків;
- інформаційною відкритістю;
- певним рівнем корпоративного управління.

Під системою засобів з організації руху фінансових потоків ми розуміємо:

- наявність значної кількості фінансових інструментів, у які можуть бути інвестовані фінансові ресурси страховика (перестраховика) з дотриманням певного рівня безпеки;
- методів захисту фінансових інструментів, які використовує страховик (перестраховик) при проведенні інвестиційної політики;
- організаційні структури, діяльність яких спрямована на організацію ефективного руху фінансових потоків;
- вимоги до структури фінансових потоків;
- стимули до руху фінансових потоків.

Під системою регулювання страхових відносин та відносин між суб'єктами страхового ринку ми розуміємо заходи на рівні страхової компанії, об'єднань страховиків, держави. Це система стимулів, обмежень, пільг, санкцій та ін., які застосовуються на відповідному рівні.

Наявність зобов'язань і обмежень, які визнані міжнародним співтовариством у сфері страхових послуг, передбачає розробку заходів, що забезпечують доступність національного страхового ринку та заходів, що обумовлюють особливості його функціонування.

Доступність національного страхового ринку є важливою умовою нормального функціонування всієї страхової системи. Разом з тим, виникає загроза поглинання іноземними страховиками національного страхового ринку та його втрата для економіки, якщо не будуть прийняти відповідні заходи.

Поєднуючи заходи щодо забезпечення доступності ринку (визнання міжнародного характеру страхування) та заходи щодо національного режиму діяльності для іноземних страховиків (цілісність національної страхової системи), можна досягти певної рівноваги.

Нами пропонується система заходів, яка спроможна забезпечити, як доступність страхового ринку, так й інтереси національного режиму функціонування. (див.табл. 4.5). Ця система

заходів входить складовою до фінансового механізму функціонування страхового ринку.

Підвищення ефективності функціонування страхового ринку передбачає внесення змін у податкове законодавство України стосовно оподаткування доходів страховика. Ми впевнені, що до страхових компаній повинна бути застосована загальна системи оподаткування податком на прибуток. При цьому, якщо страховик приймає участь у програмі превентивних заходів щодо запобіганню настання страхових випадків, його прибуток має бути зменшеним на величину відповідних витрат. Програми превентивних заходів повинні мати регіональний або державний статус.

Певний поштовх до розвитку страхування надасть виведення з валових витрат господарюючого суб'єкта витрат на страхування, у тому числі витрат на соціальне та пенсійне страхування. Ці витрати повинні компенсуватися за рахунок оподаткованого прибутку, зменшуючи його суму.

Найбільш важливим є впровадження фінансових методів фондоутворення, так як саме створення фондів є матеріальним втіленням страхового захисту.

З метою запобігання банкрутства та підвищення фінансової стійкості необхідним є створення централізованого гарантійного фонду страхових виплат в межах страхового ринку.

Реалізація фінансової політики держави також відбувається через фінансовий механізм функціонування страхового ринку. Фінансовий механізм націлений на як можна повнішу реалізацію принципів, які закладені у моделі страхового ринку.

Від ступеню ефективності цього механізму, його дієвості залежить функціонування і розвиток страхового ринку.

Таблиця 4.5

Заходи, що обмежують доступ на страховий ринок України

№	Зміст	Ознака*
1	Організаційно-правова форма, у якій може бути зареєстрований та функціонувати іноземний страховик (страховик, у якого статутний капітал повністю або не менш 75% належить нерезидентам) повинна бути відкритим акціонерним товариством	ДР
2	Іноземний страховик немає права займатися обов'язковим державним соціальним страхування	ДР
3	Бажана присутність іноземного страховика при страхуванні товарів, що імпортуються	НР
4	Рівень перестрахування за кордоном для іноземних страховиків не повинен перевищувати 25% сукупних страхових премій страховика	ДР
5	Тарифи, за якими проводиться страхування з обов'язкових видів, не повинні перевищувати встановлені державні	НР
6	Податок на прибуток для іноземних страховиків на ризикові види страхування встановлений на рівні 30%	НР
7	Податок на прибуток для іноземних страховиків на види страхування життя встановлений на рівні 6%	НР
8	Оподаткування агентів-нерезидентів встановлюється на рівні 15% зібраних страховий премій	НР
9	Головна страхова компанія, представники якої працюють на страховому ринку, не повинна бути зареєстрована в офшорній зоні	

*ДР- доступ на ринок;НР- національний режим

Дієвість механізму відбивається у фінансових, економічних та соціальних результатах. Аналіз отриманих результатів діяльності страхового ринку дозволяє скорегувати керівні дії за допомогою важелів, методів, прийомів фінансового механізму з урахуванням впливу чинників макрорівня, мезорівня і мікрорівня.

До макро чинників відносимо: рівень економічного розвитку країни; рівень інфляції; обсяг фінансових ресурсів; рівень розвитку фінансового ринку; екологічний стан у державі; демографічна ситуація; рівень доходів населення; соціальні стандарти, що прийняті у суспільстві, та моделі системи страхування; податкове навантаження; наявність регуляторного контролю та ступеню впливу регулятора; структуру та склад організаційного, інформаційного та законодавчого забезпечення страхової системи; участь у міжнародних процесах (фактор глобалізації).

До мезо чинників відносимо: наявність внутрішній процедури контролю за діяльністю страхових компаній, у тому числі процедури формування та використання централізованого страхового гарантійного фонду; наявність процедур визнання ліцензій на проведення страхових операцій, які отримані у інших країнах; наявність процедур гарантій доступу на страховий ринок і механізмів узгодження механізмів функціонування страхового ринку з вимогами Генеральної угоди у сфері послуг.

До мікро чинників відносимо: наявність системи управління сформованими фінансовими ресурсами у страхових компаніях; наявність розвинутої інфраструктури страхового ринку; гнучкість фінансового механізму; наявність фінансового потенціалу страховиків; наявність системи фінансової безпеки страхового ринку.

Для визначення ступеню реалізації принципів функціонування страхового ринку, оцінки впливу того чи іншого чинника, ефективності та дієвості страхового ринка пропонується застосовувати систему показників.

Для визначення основних тенденцій функціонування страхового ринку необхідним аналіз вказаних показників у динаміці,

використовуючи прицьому систему оціночних показників наведених у таблиці 4.6.

Отримані результати такого аналізу будуть коректними, якщо фінансові дані за певними показниками будуть проіндексовані на рівень інфляції. Наведемо приклад. Припустимо, що у 2007 році інфляційні процеси майже не відбувалися та приймемо 2007 рік, як базовий. Вихідні дані зведені у табл.4.7.

Таким чином, реальне зростання валових страхових премій становило не 33%, а 9%. Враховуючи це, більшість прогнозів, що були надані різними експертами, слід відкорегувати.

Використовуючи дану систему показників можна провести порівняння темпів росту ВВП та темпів росту сукупних страхових премій, що надасть можливість визначити основні тенденції зміни величини витрат у сукупному доході (фізичні особи) та у сукупних витратах (юридичні особи) страхувальника, тобто ступінь страхової захищеності.

Зростання сукупних страхових премій та сукупних страхових виплат свідчить про зростання довіри населення та підприємців до страховиків.

Рівень прибутковості страхових операцій дозволяє визначити рівень збалансованості сукупного страхового портфелю та фінансовий потенціал для проведення превентивних заходів.

Розміщення активів у фінансові інструменти (за видами інструментів) опосередковано вказує на ефективність інших сегментів фінансового ринку та на ступінь захищеності страхових резервів.

Показник сукупного страхового капіталу надає інформацію про фінансові ресурси, які обертаються на страховому ринку. Аналіз показника «Ступінь концентрації за регіонами (кількість страхових компаній по регіонах по відношенню до загальної кількості у розрізі ризикового страхування та страхування життя)» надає можливість виявити основні тенденції щодо розвитку регіональних страхових ринків.

Таблиця 4.6

Система оціночних показників страхового ринку України

№	Назва показника
1	Кількість страхових компаній(шт.)
2	Кількість елементів інфраструктури (асоціацій, пулів, бюро та ін. СРО)(шт.)
3	Кількість страхових компаній із ризикового виду страхування (шт.)
4	Кількість страхових компаній зі страхування життя(шт.)
5	Кількість страхових компаній з іноземним капіталом (шт.)
6	Кількість злиття та поглинання (шт.)
7	Ступінь концентрації за регіонами (кількість страхових компаній по регіонах по відношенню до загальної кількості у розрізі ризикового страхування та страхування життя)
8	Рівень монополізації (індекс Герфідаля-Гіршмана)
9	Співвідношення ризикових видів страхування та видів страхування життя
10	Співвідношення добровільного та обов'язкових видів страхування
11	Частка страхового ринку у ВВП,%
12	Сукупній страхові премії (грн.)
13	Сукупний статутний капітал (грн.)
14	Сукупні страхові виплати (грн.)
15	Сукупні активи (грн.)
16	Сукупні страхові резерви (грн.)
17	Сукупні страхові премії, що передані у перестрахування (грн.)
18	Сукупний страховий капітал (грн.)
19	Розміщення активів у інвестиційні інструменти (за видами інструментів) (%)
20	Рівень виплат (%)
21	Рівень перестрахування (%)
22	Загальний рівень прибутковості страхових операцій (%)
23	Загальний рівень прибутковості інвестиційних операцій (%)
24	Рівень фінансового потенціалу(%)

Таблиця 4.7

Динаміка страхових виплат по страховому ринку України

Назва показника	2007	2008
Страхові премії, млн.грн.	18008,2	24008,6
Темп росту, %	-	133,3
Страхові премії проіндексовані на рівень інфляції, млн.грн.	18008,2	19630,9
Темп росту, %	-	109,0

Застосування пропонованої системи показників оцінки стану та розвитку страхового ринку дозволить визначити:

- відповідність основних тенденцій розвитку страхового ринку України основним тенденціям світового страхового ринку;
- частку слабо капіталізованих страховиків на страховому ринку;
- наявність псевдо страхування;
- наявність фінансових схем перестрахування;
- фінансовий потенціал страхового ринку;
- фінансовий потенціал регіональних страхових ринків;
- розмір мінімально необхідний розмір грошових ресурсів, що сконцентровані у централізованому гарантійному фонді страхових виплат.

Отримані оцінки, висновки повинні бути покладені у основу виробки заходів щодо підвищення ефективності функціонування страхового ринку та всієї страхової системи України.

4.4. Фінансовий механізм функціонування страхової компанії

Первинною складовою страхової системи є страхова компанія. Це субстрат, на рівні якого реалізуються страхові відносини, до діяльності якого застосовуються більшість регулюючих дій, фінансовий стан якого безпосередньо впливає на стан та розвиток страхового ринку та системи соціального страхування. Тому аналіз чинників розвитку страхового ринку та соціального страхування має своєю основою аналіз стану і розвиток страхової компанії.

Як було доведено результатами аналізу у попередніх розділах, більшість українських страховиків має добрі фінансові показники свого розвитку: відбувається постійне зростання надходжень страхових премій; страхові виплати зростають меншими темпами, що дозволяє накопичувати фінансові ресурси для подальшого розвитку; відбувається зростання кількості філій страховиків, що свідчить про розширення просторової складової страхового бізнесу; страхова діяльність є прибутковою, що забезпечує необхідний рівень фінансової стійкості; спостерігається позитивна тенденція щодо підвищення рівня капіталізації страховиків, що позитивно впливає на рівень їх платоспроможності.

Разом з тим, спостерігаються негативні тенденції, які відбуваються на рівні страхової компанії. До них ми відносимо: незначний рівень інвестиційної доходності, що не дозволяє активно провадити політику накопичення фінансових ресурсів; значний рівень перестрахування (особливо по регіональним страховикам), який свідчить рол незначний рівень фінансової надійності та платоспроможності; слабкий рівень управління фінансовими ресурсами на рівні страхової компанії, що призводить до зниження фінансового потенціалу страховика та зниження його конкурентоздатності особливо при виході на міжнародний страховий ринок.

Сучасний фінансовий стан українських страховиків такий, що вони не спроможні конкурувати з іноземними страховиками, які активно входять на український страховий ринок. Тому останніми роками ми спостерігаємо певні процеси поглинання українських страхових компаній. Слід зазначити, що викуповуються не фінансово слабкі страховики, а страхові компанії, які вже мають достатній досвід роботи на ринку, стабільний фінансовий стан, значну клієнтську базу, високий рейтинг.

Рішення питань конкурентоспроможності, фінансової стійкості, страхової надійності лежить у площині підвищення ефективності фінансового механізму страховика.

Завданнями фінансового механізму функціонування страховика є повна та ефективна реалізація функцій страхування, що відбувається у процесі управління фінансовими потоками.

Рух фінансових потоків страховика представлений на рис. 4.3 поданий як миттєва фотографія.

У реальному процесі господарювання рух фінансових потоків відбувається постійно. Так, інвестиційні надходження можуть спрямовуватися до власного капіталу, у тому числі до гарантійного фонду; дивіденди, за рішення власників та з подання менеджерів компанії, можуть направлятися на рекапіталізацію; при нестачі страхових резервів на сплату страхового відшкодування може прийматися рішення про використання коштів гарантійного фонду і т.і. Таким чином, на кожному обертi ресурсів виникає потреба у прийнятті певного рішення на основі попереднього аналізу фінансової ситуації.

Елементом фінансового механізму страховика є процес управління створеними фінансовими ресурсами, який складається:

- з процесу формування вхідного фінансового потоку, основним елементом якого є страхові внески;
- з процесу формування достатніх страхових резервів, у тому числі резервів незароблених страхових премій. Тут приймається рішення щодо вибору методики формування страхових резервів;

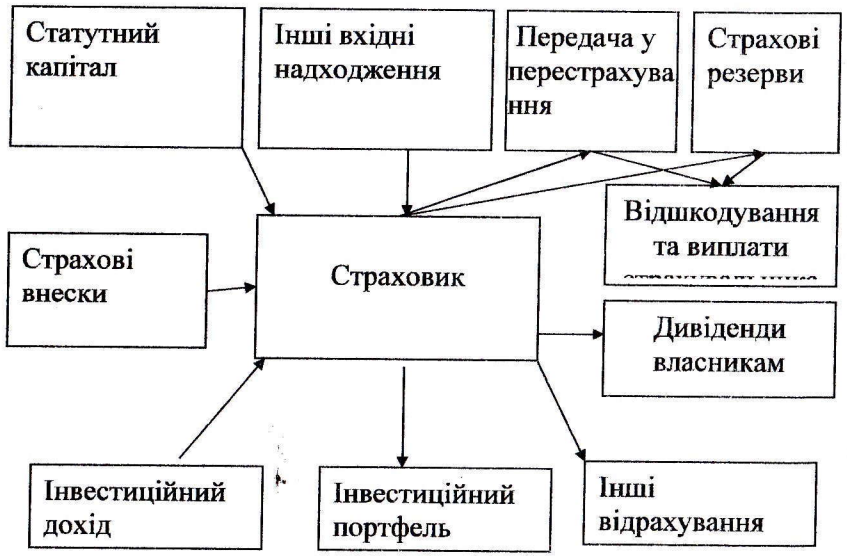

Рис. 4.3 Вхідні та вихідні фінансові потоки страховика

- з процесу передачі ризиків на перестрахування та визначення власного утримання цеденту;

- з процесу інвестування отриманих фінансових ресурсів у фінансові активи;

- з процесу формування достатніх фінансових ресурсів для виплати страхового відшкодування;

- з процесу капіталізації та підвищення фінансової стійкості страхової компанії;

- з процесу виплати дивідендів, формування централізованих страхових резервів та гарантійного фонду;

- з процесу формування фінансового потенціалу

До руху фінансових потоків страховика пред'являється низка вимог:

- сукупний вхідний потік завжди повинен перевищувати вихідний потік;

- страхові резерви повинні розміщуватися із дотриманням вимог щодо мінімізації ризикованості вкладень. Це є головною особливістю руху фінансових потоків страховика;

- страховик повинен дотримуватися певного рівня платоспроможності та фінансової стійкості для чого підвищувати рівень капіталізації.

Джерелами, що формують вхідний грошовий потік є:

- внески акціонерів (статутний (стартовий) капітал – належить та поступає від суб'єкта-власника);

- страхові внески (страхові резерви – тимчасово належать страховику та поступають від суб'єкта-власника);

- інвестиційний доход (дохід – належить суб'єкту - страховій компанії);

- інші надходження (дохід – належить страховій компанії).

Вихідний потік створюють:

- отримані страхові внески, з яких формуються страхові резерви;

- частки страхових премій, що передаються перестраховикам за угодами перестрахування з метою диверсифікації ризику та підтримання фінансової стійкості;

- виплати із страхового відшкодування, як із сформованих власних страхових резервів, так й з страхових резервів перестраховика;

- виплати дивідендів власникам;

- вільні резерви та сформовані страхові резерви, які згідно вибраної стратегії спрямовуються на інвестування (формують інвестиційний портфель);

- ресурси, які спрямовуються на розвиток страхової компанії;

- кошти, що забезпечують нормальне функціонування страховика (витрати на страхову діяльність);

- внески до централізованих фондів та інших фондів, у формуванні яких приймає участь страховик;

- сплата податків.

Прийняття управлінського рішення щодо спрямування фінансових потоків ґрунтується на визначенні та управлінні кожним з елементів потоків. Алгоритм дій щодо управління кожним елементом представлено у таблиці 4.8.

Ми не включали у наданий алгоритм управління такими елементами фінансових потоків, як страхові внески, інвестиційний дохід, виплати страхових відшкодувань у зв'язку з тим, що у багато чому управління цими елементами витікає з рішень по іншим елементам.

Розглянемо більш детально поданий алгоритм.

Практикою діяльності доведено, що застосування прийомів фінансового менеджменту на рівні господарюючого суб'єкта призводить до якісних змін у його фінансовому стані. Це зумовлено тим, що головні принципи теорії фінансового менеджменту тісно пов'язані із сутністю фінансів та їх функціями, а фінансовий менеджмент більшістю вчених розглядається як специфічна система управління грошовими потоками, рухом фінансових ресурсів і відповідною організацією фінансових відносин.

Фінансовий менеджмент, як наука, базується на фундаментальних концепціях, які розроблені у межах сучасної теорії фінансів і які є методологічними засадами щодо розуміння сутності тенденцій, які мають місце на фінансових ринках, логіки прийняття рішень фінансового характеру, застосування тих чи інших методів кількісного аналізу. Виникнення та розвиток теорії фінансового менеджменту, перш за все, пов'язаний з формуванням грошових потоків та управлінням їх рухом. Чим потужніше грошовий потік, тим більш значущі результати з його формування та управління.

Тому саме у галузі страхування, поряд з такими фінансовими утвореннями як банківський сектор та фондовий ринок, використання прийомів та методів фінансового менеджменту є актуальним.

Таблиця 4.8

Алгоритм управління елементами фінансових потоків страховика

№	Назва елементу	Порядок дії	
		Розрахункова складова	Аналітична складова
1	Власний капітал	1.Визначення розміру стартового капіталу 2.Рішення щодо використання грошових фондів власного капіталу	1.Оцінка достатності власного капіталу 2.Оцінка динаміки власного капіталу та порівняння із загально ринковими тенденціями 3.Оціна фінансової стійкості і платоспроможності страховика
2	Страхові резерви	1.Формування страхових резервів за вибраною методикою 2.Визначення власного утримання цеденту	1.Оцінка рівня платоспроможності 2.Оцінка нормативного запасу платоспроможності 3.Оцінка рівня перестрахування та порівняння із загальноринковими тенденціями
3	Інвестиційний портфель	1.Формування інвестиційного портфелю 2.Управління інвестиційним портфелем	1.Аналіз прибутковості за видами інвестиційних інструментів
4	Дивіденди	1.Нарахування дивідендів та прийняття рішення щодо виплати з урахува-ння результатів аналізу п.1	1.Аналіз дивідендної політики
5	Інші відрахування	1.Спрямування коштів на формування фінансового потенціалу 2.Спрямування коштів на розвиток страхової діяльності 3.Спрямування коштів у централізовані фонди 4.Створення фонду превентивних заходів	1.Оцінка та аналіз фінансового потенціалу 2.Оцінка і аналіз фінансового потенціалу розвитку

Маючи у своєму розпорядженні великі грошові ресурси, страховики повинні приділяти питанню використання засобів фінансового менеджменту більш уваги.

Фінансовий менеджмент, як практична діяльність, що використовується страховиком, може розглядатися як дворівнева система: стратегічний страховий фінансовий менеджмент та оперативно-тактичний страховий фінансовий менеджмент.

Стратегічний фінансовий менеджмент націлений на визначення основних і додаткових джерел фінансування діяльності. Перш за все, це проявляється у розширенні участі на страховому ринку з ризиком, який може підлягати контролю, збільшення власних ресурсів за рахунок ефективного використання доходів і резервів, підвищення рівня капіталізації

Оперативно-тактический фінансовий менеджмент направлений на управління, так званою, готівкою, гарантійним фондом, додатковими резервами, прибутком, тобто ресурсами, якими страховик може вільно розпоряджатися і які не зв'язані борговими зобов'язаннями.

Завдання, на вирішення яких націлений фінансовий менеджмент страховика, формулюються наступним чином:

- планування збільшення власного капіталу для підвищення фінансової стійкості страхової компанії. При цьому слід закцентувати на тому, що збільшення не може бути досягнуто тільки за рахунок зменшення страхових виплат;
- прогнозування фінансових результатів діяльності страховика;
- планування на довгостроковий період заходів щодо фінансового розвитку та поліпшенню фінансового стану страхової організації;
- впровадження ефективної системи перестрахування;
- впровадження ефективної системи управління інвестиційними ресурсами;
- регулювання фінансових потоків для забезпечення платоспроможності, одного з найважливіших показників для страхової компанії;

- контролювання фінансового стану страховика, впровадження корегуючих заходів щодо управління фінансовими потоками організація перевірки і пошуку резервів розширення діяльності страхової організації.

Планування збільшення власного капіталу можливе при проведенні зваженої фінансової політики, яка ґрунтується на збільшенні вхідного фінансового потоку.

Як доводять статистичні дані по українських страховиках, статутний капітал має найбільшу питому вагу серед структурних елементів власного капіталу (близько 60%, а в деяких компаніях й більш). Сам власний капітал складає також біля 60% у валюті балансу, а по провідним страховим компаніям - таким, як «Лемма», «Кремінь», «АСКА», до 80%. Відзначимо, що в умовах становлення страхового ринку, в українських страхових компаніях саме статутний капітал є фінансовим джерелом надійності та фінансової стійкості компанії, саме він забезпечує безумовне виконання страхових зобов'язань, тому саме оцінці його достатності приділяється багато уваги.

Виконуючи страхові зобов'язання, страховик, особливо на початку діяльності, може стикнутися з ситуацією, коли зібраних страхових внесків недостатньо для відшкодування. Тоді основним джерелом виконання страхових зобов'язань стає статутний капітал. Мінімальний розмір статутного капіталу визначає законодавець, але це не означає, що цього капіталу буде достатньо у разі настання на початку діяльності страхового випадку з великим розміром страхового відшкодування. Тому постає справедливе питання, яким чином визначити розмір стартового або початкового капіталу, якого буде достатньо для безпроблемного відшкодування збитків по великих ризиках.

Під початковим або стартовим капіталом будемо розуміти сукупність фінансових активів, які можуть бути поставлені у забезпечення прийнятих страхових зобов'язань на початку діяльності страховика, тобто на момент заключення першого страхового

договору, або сукупності договорів у місячний термін від початку діяльності.

Формуючи стартовий капітал, страховик повинен враховувати наступне:

- вид страхової діяльності, тобто ризикове страхування чи страхування життя збирається проводить новостворений страховик;

- перелік ризиків, якими планує займатися страховик. При цьому повинна бути визначена максимальна страхова сума з об'єкту страхування;

- ринок збуту страхових послуг: кількість можливих страхувальників, територіальне розташування, наявність конкурентів, наявність розгалуженої системи відділів та агенцій зі страхування і таке інше;

- обсяг страхової відповідальності, який планує страховик;

- вірогідність настання збитків, їх частота, кількість, сезонні коливання.

Українським законодавством також передбачено, що при прийнятті на страхування ризику розмір страхової суми за одним об'єктом страхування більш, як 10% розміру статутного капіталу та сформованих вільних та страхових резервів, страховик повинен передати ризик у перестрахування. Якщо страхова компанія сформувала стартовий капітал на рівні 1 млн. євро, то на першому етапі страховик може прийняти на страхування ризик на страхову суму не більш, як 0,1 млн. євро. Якщо ми звернемося до законодавчих вимог, наприклад, щодо страхування життя на повітряному транспорті, то зрозуміло, що таке страхування за вище наведених обмежень не може бути прийнято у повному обсязі страховою компанією. А отже страховик, що прагне займатися таким видом страхування і брати страховий ризик у повному обсязі (не передаючи його у перестрахування), повинен мати значно більший стартовий капітал. Якщо прийняти, що мінімальний розмір статутного капіталу страховика це мінімально необхідний розмір капіталу для здійснення страхової діяльності згідно законодавства, то стартовий капітал – це мінімально необхідний розмір власного

капіталу, який формується при створенні страхової компанії у активах, передбачених законодавством.

З приводу підходів щодо визначення розмірів статутного капіталу для страхових компаній, йде певна дискусія. Ми не можемо погодитися з висновками Ширінян Л.В., яка пропонує для малих страхових компаній дозволити встановлювати розмір статутного капіталу менш за 2 млн.євро (межа євростандарта), виходячи з наявних ліцензій на види страхування [303, с.28].

Такий підхід значно ослаблює фінансову стійкість страхових компаній, конкуренція не стимулюється, так як в Україні набуло широкого розповсюдження система філіальної мережі та доступ фінансово слабких суб'єктів може збільшитися.

Крім того, інфляційні коливання суттєво впливають на стабільність і фінансову надійність страхових компаній, основні активи яких представлені грошовими засобами. При створенні страхової компанії або збільшенні її статутного капіталу, інфляційні явища можуть викривлювати фактичне фінансове становище страховика. Ми пропонуємо наступний підхід до формування стартового капіталу.

На першому етапі діяльності страхової компанії (початок, це як правило, у продовж одного місяцю), враховуючи вимоги законодавства щодо мінімального статутного фонду, стартовий капітал повинен дорівнювати сумі статутного капіталу та початкового надлишку.

Розрахунок можливого розміру стартового капіталу можна здійснити за наступними формулами:

$$RNj = \sum_{i=1}^{n} L_i \times \vec{S}_i \times \lambda_i \ , \qquad (4.1)$$

де

RNj - розмір необхідної суми для виплати страхового відшкодування з j-им строком страхової угоди;

Li – кількість угод, які плануються за і-им видом страхування;

$\overline{S_i}$ - середня страхова сума з і – виду страхування;

λ_i - вірогідність страхового випадку з і – виду страхування.

$$RN_s = \sum_{j=1}^{k} RN_j \quad , \qquad (4.2)$$

де

RNs - розмір необхідної суми для виплати страхового відшкодування з усіх видів страхування (i=1,n) за всіма строками страхових угод (j=1,k).

Якщо:

Stat K – $RN_s > 0$, тоді $RN_s = 0$,

де Stat K – сформований статутний капітал згідно чинного законодавства,

якщо

Stat K – $RN_s < 0$, тоді необхідний стартовий капітал для страхової компанії (Start K_s) дорівнює:

$$\text{Start } K_s = \text{Stat K} + (\text{Stat K} - RN_s) , \qquad (4.3)$$

Основними джерелами стартового капіталу є внески власників страхового товариства.

Для оцінки ефективності управління капіталом страховика пропонується використання показників:

1. Коефіцієнт ступеню власного фінансового забезпечення. Коефіцієнт вказує, наскільки страхова компанія може гарантувати виконання страхових зобов'язань коштами, які є вільними. Тобто, відбувається оцінка достатності власного капіталу (вільного від страхових зобов'язань) у випадку, коли на сплату страхового відшкодування не вистачає сформованих страхових резервів, у тому

числі й резервів, що сформовані у перестраховиків за переданими ризиками.

Чим цей показник більше наближується до 1, тим краще.

Квз=(Власний капітал): (Страховий капітал) (4.4)

2. Коефіцієнт виконання гарантійних страхових зобов'язань. Коефіцієнт вказує частку коштів страховика, що вільні від зобов'язань, але можуть бути враховані при сплаті страхового відшкодування.

Кгз= (Власний капітал): (Страхові резерви, з урахуванням частки резервів, що передані у перестрахування) (4.5)

3. Частка інвестицій, що припадає на валюту балансу. Вказує на ступінь управління активами.

Кі=(Активи, визначені ст.31 Закону «Про страхування»):(Валюта балансу) (4.6)

4. Коефіцієнт накопичення. Вказує частку коштів, що вільні від зобов'язань, як страхових, так і з виплат власникам та спрямовані на підтримку фінансової стійкості.

Кн.=(Гарантійний фонд): (Власний капітал) (4.7)

5. Рівень фінансової активності. Вказує, наскільки страхова компанія самостійно займається управлінням фінансовими потоками, тобто вказує на рівень фінансової активності з таких напрямків діяльності, як інвестування. Чим цей показник ближчий до 1, тим рівень фінансової активності вище.

Кфа=((Власний капітал): (Валюта балансу)):
((Власний капітал):(Валюта балансу, скориговану на суму,
що передана у перестрахування)) (4.8)

До власного капіталу страхової компанії входять, крім статутного капіталу, гарантійний фонд, який включає додатковий капітал, резервний капітал та нерозподілений прибуток. Управління цими складовими є важливим завданням, яке виконує фінансовий менеджмент.

Наявність вагомого гарантійного фонду впливає на фінансову стійкість та надійність страховика.

Оцінка достатності ресурсів, фінансової надійності страхових компаній в Україні зараз проводиться за показниками коефіцієнта фінансової стійкості (Кфу), коефіцієнта Коньшина (Кк), за тестами раннього попередження (Рекомендації щодо аналізу діяльності страховиків, затверджені розпорядженням Держкомісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 17.03.2005), за коефіцієнтом нормативного запасу платоспроможності (визначено Законом України «Про страхування» [111]). Проведені нами розрахунки за цими показниками на прикладі низки страхових компаній доводять, що отримані оцінки відрізняються одна від одної та свідчать про неможливість зробити однозначні висновки (дані аналізу наведені у Додатку Є).

Вважаємо, що результати аналізу за вищенаведеними методиками, будуть більш адекватними реальному становищу, якщо для визначення фактичного рівня платоспроможності, фінансової стійкості дисконтувати вартість гарантійного фонду, у тому числі й нерозподіленого прибутку на рівень інфляції.

Фінансовий механізм страховика повинен спрямовуватися на підвищення ефективності з управління власними та страховими резервами. Проведений аналіз з управління страховими резервами показав, що більша їх частка у фінансово потужних страхових компаніях направляється до перестрахування (дані табл.4.9).

Таблиця 4.9

Рівень перестрахування українських перестраховиків

№	НАЗВА КОМПАНІЇ	2005	2006	2007	ТР, 2005-2006	ТР, 2006-2007
1	Лемма	95,59	93,00	90,28	97,29	97,08
2	Оранта	8,08	6,60	8,14	81,68	123,33
3	Дженералі Гарант	24,49	19,30	8,44	78,81	43,73
4	Інго Україна	18,39	13,79	16,34	74,99	118,49
5	Кремінь	82,14	82,83	83,91	100,84	101,30
6	ТАС	19,90	17,18	11,08	86,33	64,49
7	ПЗУ Україна	32,16	20,27	11,72	63,03	57,82
8	Теком	109,91	80,64	80,55	73,37	99,89
9	Кредо-класік	34,36	34,15	20,06	99,39	58,74
10	ГСК	79,46	77,55	71,56	97,60	92,28
11	VAB страхування	34,00	27,98	11,48	82,29	41,03
12	Галицька	4,45	6,42	5,80	144,27	90,34
13	МИР	88,99	92,78	76,41	104,26	82,36
14	Орадон	14,96	10,51	9,79	70,25	93,15
15	Партнер	55,98	49,02	55,48	87,57	113,18
16	Оранта-луганъ	23,57	64,40	60,18	273,23	93,45
17	Ренесанс	41,69	28,13	12,59	67,47	44,76
18	Юпітер-м	66,18	42,34	54,87	63,98	129,59
19	Мономах	79,87	79,14	85,50	99,09	108,04
20	КСК	28,42	16,05	16,54	56,47	103,05

Тобто страховики не приділяють належної уваги управлінню страховими резервами з позицій їх можливого інвестування. Можна заперечити, що таким чином у страхових компаніях досягається фінансова безпека та диверсифікація ризику.

Але з нашої точки зору, при виконанні заходів щодо фінансової безпеки, страховикам необхідно розвивати напрямок з інвестування страхових резервів. Це забезпечить їх місце у конкурентній боротьбі.

Оцінити ефективність формуванню та розміщення страхових резервів можливо за допомогою показника платоспроможності.

Взагалі платоспроможність характеризується як здатність підприємства гасити довгострокову заборгованість. Як відмічають більшість науковців, платоспроможність страхової компанії має свою специфіку, а саме виконання своїх зобов'язань за рахунок коштів страхових резервів та достатнього розміру власних вільних резервів. Платоспроможність страховика розглядається як можливість покриття його зобов'язань активами, які є високоліквідними.

До платоспроможності страховика пред'являють більш жорсткі вимоги. Річ у тому, що страховик не завжди точно здатен планувати власні витрати по відшкодуванню збитків. Розмір цих витрат має вірогідний характер і пов'язаний із таким фактором як ризик, а точніше настання подій, на випадок яких проводилося страхування. Тому платоспроможність сприймається як економічний параметр, який має середню величину та її дисперсію.

Ми згодні з науковцями, які вважають, що специфіка поняття платоспроможність страхової організації має прояв в особливостях формування зобов'язань та ресурсів щодо їхнього забезпечення.

Але вважаємо за необхідне доповнити, що платоспроможність – це безумовна здатність у повній мірі здійснити свої фінансові зобов'язання.

Такий підхід передбачає, що страхова здійснюється у економічностабільних умовах, тобто рівень інфляцій не перевищує 3-5%.

Таблиця 4.10

Система оціночних показників страховика

№	Назва показника
1	Статутний капітал, грн.
2	Власний капітал, грн.
3	Гарантійний фонд, грн.
4	Страхові резерви, грн.
5	Передано у перестрахування, грн.
6	Валюта балансу, грн.
7	Страхові премії, грн.
8	Співвідношення страхових премій отриманих від фізичних осіб та юридичних осіб,%
9	Страхові виплати, грн.
10	Співвідношення страхових відшкодувань. сплачених фізичним особам та юридичним особам,%
11	Загальний рівень виплат,%
12	Прибуток від страхової діяльності, грн.
13	Рівень прибутковості від страхової діяльності,%
14	Прибуток від інвестиційної діяльності,у тому числі за видами фінансових інструментів, грн.
15	Рівень прибутковості від інвестиційної діяльності,%
16	Рівень витрат страховика, крім страхових виплат,%
17	Кількість філій, шт.
18	Надходження страхових премій (у розрізі філій), грн.
19	Страхові виплати (у розрізі філій), грн.
20	Структура страхового портфелю (видами ризиків),%
21	Фінансовий потенціал, грн.
22	Рівень фінансової стійкості
23	Рівень дивідендів,%
24	Відрахування у централізовані фонди, грн.

У такий спосіб страхування є дійсно засобом захисту майнових інтересів і спонукає страхувальників вкладати кошти, страховиків розміщувати активи у низько ризиковані фінансові інструменти, здійснювати належні страхові виплати. Стабільність економіки стимулює і операції зі страхування життя та пенсійного забезпечення.

З огляду на дані фактичного запасу платоспроможності українських страхових компаній бачимо, що вони у більшості випадків перевищують нормативний запас у декілька разів, а аналізуючи дані по коефіцієнтам фінансової стійкості за тими ж страховими компаніями бачимо, що це фінансово не стійки організації.

Тому пропонується при визначенні фактичного рівня платоспроможності корегувати його на коефіцієнт дисконтування за рівнем інфляції, а саме:

$$PV_{реал} = PV_{розрахунки} \times \frac{1}{1+TI}, де \qquad (4.9)$$

$PV_{реал}$ – показник фактичної платоспроможності з урахуванням темпу інфляції;

PV – розрахунковий фактичний показник платоспроможності без урахування інфляції;

TI – темп інфляції.

Оцінку дієвості фінансового механізму страховика пропонується проводити з використанням системи показників, аналіз яких повинен здійснюватися в динаміці (табл.4.10).

Аналіз вказаних показників у динаміці необхідно проводити з корегуванням результатів на рівень інфляції.

Для прийняття обґрунтованих рішень необхідним є порівняння розрахованих показників із загально ринковими.

Запропонована система показників може становити інформаційно-статистичну базу для прийняття рішень щодо вартості страхової компанії, щодо розширення діяльності, створення фінансового потенціалу та ін.

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця 1

Показники розвитку страхового ринку України за період 1993-1999 р.р.

№	Назва показника	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
1	Кількість страхових компаній	442	655	518	700	224	249	263
2	Темпи росту,%		1,4819	0,7908	1,3514	0,32	1,1116	1,0562
3	Кількість елементів інфраструктури (асоціацій, пулів, бюро та ін, СРО)	1	1	1	2	4	7	8
4	Кількість страхових компаній з іноземним капіталом							28
5	Ступінь концентрації за регіонами (кількість страхових компаній по регіонах),							
5.1	**-Центр** (Київ,Чернігів,Черкаси, Житомир, Кіровоград);		196	185	80	90	104	117
5.2	**-Схід** (Харків, Луганськ, Полтава, Донецьк, Дніпропетровськ, Суми);		205	158	50	58	62	62

316

Додаток А

Продовження таблиці 1

5.3	**- Південь** (Одеса,Запоріжжя,Миколаїв,Крим,Херсон,Севастополь);		179	116	44	47	55	55
5.4	**-Захід** (Львів,Ужгород,Тернопіль,Винниця,Ів-Франківськ,Рівне,Чернівці,Хмельницький,Луцьк)		75	59	27	29	28	29
6	Співвідношення ризикових видів страхування та видів страхування життя							
6.1	Ризикове страхування (у %)	53,6	52,9	62,0	75,0	84,3	91,8	92,7
6.2	Страхування життя (у %)	46,4	47,1	38,0	25,0	15,7	8,2	7,3
7	Частка страхового ринку у ВВП(%)	0,6	1,2	0,5	0,4	0,440	0,8	0,9
8	Страхові премії, млн.грн.	9,3	144,2	244,4	317,8	408,4	789,2	1164,2
9	Статутний капітал, млн.грн.	н/д	н/д	22,573	64,21	118,66	150,6	327,87
10	Страхові виплати, млн.грн.	4,5	96,4	144,3	147,3	129,2	17,8	360,9
11	Страхові резерви, млн.грн.	н/д	49,34	65,216	92,681	159,84	447,69	537,04
12	Передано у перестрахування, млн.грн.	-	-	38,3	55,5	63	238,5	451,2

317

Додаток А

Таблиця 2

Показники розвитку страхового ринку України за період 2000-2006 р.р.

№	Назва показника	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1	Кількість страхових компаній	283	328	338	357	387	398	411
2	Темпи росту,%	1,076	1,159	1,035	1,056	1,084	1,028	1,032
3	Кількість страхових компаній із ризикового виду страхування	266	309	313	327	342	348	356
4	Кількість страхових компаній зі страхування життя	17	19	25	30	45	50	55
5	Кількість страхових компаній з іноземним капіталом	29	20	23	53	59	58	61
6	Кількість злиття та поглинання							9
7	Ступінь концентрації за регіонами (кількість страхових компаній по регіонах),							
7.1	**-Центр** (Київ,Чернігів,Черкаси,Житомир,Кіровоград);	143	178	186	208	249	258	269
7.2	**-Схід** Харків,Луганськ,Полтава,Донецьк,Дніпропетровськ,Суми);	62	72	77	81	82	81	82

318

Додаток А

Продовження таблиці 2

7.3	**- Південь** (Одеса, Запоріжжя, Миколаїв, Крим, Херсон,Севастополь);	52	54	51	47	40	41	42
7.4	**-Захід** (Львів,Ужгород, Тернопіль, Винниця,Ів.-Франківськ, Рівне, Чернівці, Хмельницький, Луцьк)	26	26	24	21	16	16	16
8	Рівень монополізації (індекс Герфіндаля-Гиршмана):							
8.1	- страхування життя	н/д	н/д	е/д	1942	1444	1258	1466
8.2	- ризикове страхування	н/д	н/д	236,1	282,1	315,9	167,6	162,7
9	Співвідношення ризикових видів страхування та видів страхування життя:							
9.1	- ризикове страхування (%)	99,4	99,3	98,9	99,0	95,7	95,3	96,7
9.2	- страхування життя (%)	0,6	0,7	1,1	1,0	4,3	4,7	3,3
10	Співвідношення добровільного та обов'язкових видів страхування	66 /34	66/ 34	89,6/ 10,4	89,6/ 10,4	96,7/ 3,3	95,0/ 5,0	92,4/ 7,6
11	Частка страхового ринку у ВВП(%)	1,3	1,5	2,0	3,4	5,6	3,0	2,6
12	Страхові премії, млн,грн,	2136,0	3030,6	4442	9135	19431	12853	13830
13	Статутний капітал, млн,грн	511,0	1036,8	1550,5	3523,9	5514,5	6641	8391,2
14	Страхові виплати, млн,грн	407	424,2	543,1	860,6	1540	1894	2600
15	Сукупні активи, млн.грн.	н/д	н/д	5329	10457	20013	20920	23995
16	Страхові резерви, млн,грн	959	1184,2	1898,2	3774,9	8272,2	5045,8	6014,1
17	Передано у перестрахування	952,1	1492,4	706,6	1540,0	11700,0	6050,0	5622,0
18	Розміщення активів у інвестиційні інструменти(ст,31)	1564,0	2269,3	4105,0	9030,0	17543,0	12347,0	17488

319

Додаток А

Таблиця 3

Показники розвитку страхового ринку України за період 2007-2008 р.р.

№	Назва показника	2007	2008
1	Кількість страхових компаній	446	469
2	Темпи росту.%	1,0852	1,052
3	Кількість страхових компаній із ризикового виду страхування	381	397
4	Кількість страхових компаній зі страхування життя	65	72
5	Кількість страхових компаній з іноземним капіталом	78	82
6	Кількість злиття та поглинання	10	н/д
7	Ступінь концентрації за регіонами (кількість страхових компаній по регіонах),		
7.1	**-Центр** (Київ,Чернігів, Черкаси, Житомир, Кіровоград);	317	н/д
7.2	**-Схід** (Харків, Луганськ, Полтава, Донецьк, Дніпропетровськ, Суми);	72	н/д

320

Додаток А

Продовження таблиці 3

7.3	**- Південь** (Одеса, Запоріжжя, Миколаїв, Крим, Херсон, Севастополь);	42	н/д
7.4	**-Захід** (Львів,Ужгород,Тернопіль,Винниця,Ів-Франківськ,Рівне,Чернівці,Хмельницький,Луцьк)	15	н/д
8	Рівень монополізації(індекс Герфіндаля-Гиршмана		
8.1	- страхування життя	1234	н/д
8.2	- ризикове страхування	169,1	н/д
9	Співвідношення ризикових видів страхування та видів страхування життя:		
9.1	- ризикове страхування (%)	95,6	95,4
9.2	- страхування життя (%)	4,4	4,6
10	Співвідношення добровільного та обов'язкових видів страхування	91,9/8,1	91,5/8,5
11	Частка страхового ринку у ВВП(%)	2,5	2,6
12	Страхові премії, млн.грн.	18008	24009
13	Статутний капітал, млн.грн.	10634	
14	Страхові виплати, млн.грн.	4213	7051
15	Сукупні активи, млн.грн.	32213	41931
16	Страхові резерви, млн.грн.	8423,3	10904
17	Передано у перестрахування, млн.грн.	6424	9065
18	Розміщення активів у інвестиційні інструменти(ст.31)	19330	23905

321

Додаток Б

Таблиця 1

Фінансові показники страхових компаній України

Показник	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
ЗАТ Кремінь							
1.Статутний капітал, млн.грн.	5,609	5,1	17	17	17	17	17
2.Страхові резерви,млн.грн.	63,886	64,098	22,86	14,835	9,621	12,831	21,861
3.Власний капітал – Статутний капітал,млн.грн.	70,891	292	449,736	501,8	525,8	563,279	575,497
ЗАТ ФГ Страхові традиції							
1.Статутний капітал, млн.грн.			15,125	15,125	15,125	44,1345	44,135
2.Страхові резерви, млн.грн.			10,035	16,971	23,784	42,161	72,224
3.Власний капітал, млн.грн.			35,175	38,549	47,987	48,534	60,7
3.Власний капітал – Статутний капітал,млн.грн.			20,05	23,424	32,862	4,3995	16,565
ВАТ Орадон							
1.Статутний капітал, млн.грн.	6,27	6,27	6,9189	6,9189	6,9189	6,9189	6,9189
2.Страхові резерви,млн.грн.	4,335	5,996	7,36	10,97	8,949	22,71	11,812
3.Власний капітал,млн.грн.	3,425	3,929	7,8315	8,9881	15,21	9,17	8,175
3.Власний капітал – Статутний капітал,млн.грн.	-2,845	-2,341	0,9126	2,0692	8,2911	2,2511	1,2561
ЗАТ Лемма							
1.Статутний капітал, млн.грн.	110	500	550	550	550	550	550
2.Страхові резерви, млн.грн.	5,152	14,612	12,708	22,996	34,431	57,03	62,949
3.Власний капітал, млн.грн.	176,7	756,9	784,246	828,325	851,268	924,781	1010,184
3.Власний капітал – Статутний капітал,млн.грн.	66,7	256,9	234,246	278,325	301,268	374,781	460,184

Додаток Б

Продовження таблиці 1

АТ Страхова компанія "Аванте"							
1.Статутний капітал, млн.грн.	21	21	21	21	21	21	21
2.Страхові резерви, млн.грн.	1,216	2,194	234,052	80,196	122,656	236,975	256,782
3.Власний капітал, млн.грн.	31,756	34,09	161,19	330,805	490,042	920,848	1049,49
3.Власний капітал – Статутний капітал,млн.грн.	10,756	13,09	140,19	309,805	469,042	899,848	1028,49
Промислово-страховий альянс							
1.Статутний капітал, млн.грн.	2,7	10	10	10	10	10	3
2.Страхові резерви, млн.грн.	15,4	11,4	6,39	14,898	4,095	3,27	2,86
3.Власний капітал, млн.грн.	2,6	6,6	107,336	153,549	166,658	172,847	162,789
3.Власний капітал – Статутний капітал,млн.грн.	-0,1	-3,4	97,336	143,549	156,658	162,847	159,789
ЗАТ СК "АХА" (Веско)							
1.Статутний капітал, млн.грн.	3	7	7	10	10	10	53,806
2.Страхові резерви, млн.грн.	19,615	17,104	17,104	20,3	47,648	87,621	146,572
3.Власний капітал, млн.грн.	65,287	91,505	91,419	111,202	146,012	142,041	102,855
3.Власний капітал – Статутний капітал,млн.грн.	62,287	84,505	84,419	101,202	136,012	132,041	49,049
ВАТ Оранта СІЧ							
1.Статутний капітал, млн.грн.	4,05	4,05	7,05	7,05	7,05	7,05	7,05
2.Страхові резерви, млн.грн.	2,692	2,802	3,524	6,321	10,269	10,22	13,829
3.Власний капітал, млн.грн.	4,428	4,441	7,446	10,291	10,268	10,466	30,271
3.Власний капітал – Статутний капітал,млн.грн.	0,378	0,391	0,396	3,241	3,218	3,416	23,221

Додаток Б

Продовження таблиці 1

Страх.група ТАС							
1.Статутний капітал, млн.грн.	6,5	6,5	7,5	8,1	16,2	16,2	16,2
2.Страхові резерви,млн.грн.	31,484	43,542	46,759	40,313	89,403	143,697	184,738
3.Власний капітал,млн.грн.	101,025	144,53	213,424	213,803	177,927	249,181	220,483
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	94,525	138,03	205,924	205,703	161,727	232,981	184,783
ЗАТ "АСК "ІНГО Україна"							
1.Статутний капітал, млн.грн.	13,7	13,7	18,771	23,9	50	64,737	130,878
2.Страхові резерви,млн.грн.	24,06	29,63	31,417	57,924	91,373	157,732	204,08
3.Власний капітал,млн.грн.	25,3	28,2	31,417	45,2	65,5	91,099	126,748
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	11,6	14,5	12,646	21,3	15,5	26,362	-4,13
Київський страховий дім							
1.Статутний капітал, млн.грн.	5	5	7	7	7	7	10
2.Страхові резерви,млн.грн.	5,098	1,792	-0,329	0,247	0,672	0,812	3,841
3.Власний капітал,млн.грн.	4,122	8,209	12,475	12,238	12,026	10,499	11,92
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	-0,878	3,209	5,475	5,238	5,026	3,499	1,92
ЗАТ Приморє							
1.Статутний капітал, млн.грн.	2,507	4,05	6,808	13,066	22,502	22,502	36,279
2.Страхові резерви,млн.грн.	1,404	1,331	4,503	5,304	9,498	10,22	15,375
3.Власний капітал,млн.грн.	4,158	7,168	15,27	23,714	38,217	44,901	68,022
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	1,651	3,118	8,462	10,648	15,715	22,399	31,743
Міська страхова компанія							
1.Статутний капітал, млн.грн.	6	6	8	8	8	8	24
2.Страхові резерви,млн.грн.	11,5028	5,6888	2,59233	3,3383	5,5688	10,5753	5,796
3.Власний капітал,млн.грн.	26,212	34,941	33,947	34,022	26,162	27,262	29,966
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	20,212	28,941	25,947	26,022	18,162	19,262	5,966

Додаток Б

Продовження таблиці 1

ЗАТ Теком							
1.Статутний капітал, млн.грн.	6,869	13,295	13,295	13,295	13,295	27,92	27,92
2.Страхові резерви,млн.грн.	13,181	-0,135	14,09	-1,995	13,603	10,994	10,291
3.Власний капітал,млн.грн.	13,296	12,472	27,804	31,985	40,409	71,661	94,408
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	6,427	-0,823	14,509	18,69	27,114	43,741	66,488
ВАТ "ОМСТ "Респект"							
1.Статутний капітал, млн.грн	0,6	7,715	7,715	7,715	7,715	7,715	7,715
2.Страхові резерви,млн.грн.	0,6155	1,1829	1,7168	2,052	1,1381	0,632	454
3.Власний капітал,млн.грн.	1090,7	9135,8	16874,7	23363,1	25972,9	28080,5	27900
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	0,4907	1,4208	9,1597	15,6481	18,2579	20,3655	20,185
Універсальна							
1.Статутний капітал, млн.грн.	11	11	18,603	18,603	60	100	114,8
2.Страхові резерви,млн.грн.	8,624	16,574	29,142	36,783	42,848	77,415	115,434
3.Власний капітал,млн.грн.	23,299	30,035	47,725	48,899	108,019	147,513	232,588
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	12,299	19,035	29,122	30,296	48,019	47,513	117,788
Галицька							
1.Статутний капітал, млн.грн.	2,6	6,5	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
2.Страхові резерви,млн.грн.	0,652	1,289	5,964	10,791	8,834	19,414	14,687
3.Власний капітал,млн.грн.	2,624	4,724	12,367	25,402	45,391	86,307	132,978
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	0,024	-1,776	3,867	16,902	36,891	77,807	124,478
ЗАТ "СК "Ренесанс" (Львов)							
1.Статутний капітал, млн.грн.		6,4	10	10	55	55	55
2.Страхові резерви,млн.грн.		0,0456	1,736	3,234	3,604	6,618	6,134
3.Власний капітал,млн.грн.		6,287	11,105	17,279	60,902	66,159	66,438
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.		-0,113	1,105	7,279	5,902	11,159	11,438

Додаток Б

Продовження таблиці 1

ВАТ "УСК "Дженералі гарант"							
1.Статутний капітал, млн.грн.	27,225	27,225	30,172	30,172	30,172	83,49	83,49
2.Страхові резерви,млн.грн.	22,589	33,021	46,755	83,615	140,33	232,096	273,854
3.Власний капітал,млн.грн.	51,031	51,146	59,885	75,224	81,109	127,059	198,054
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	23,806	23,921	29,713	45,052	50,937	43,569	114,564
Акціонерне товариство закритого типу страхова компанія "Злагода" (Донецьк)							
1.Статутний капітал, млн.грн.	0,555	7	7	10	10	19	19
2.Страхові резерви,млн.грн.	0,223	0,105	19,712	4,519	4,511	5,327	4,891
3.Власний капітал,млн.грн.	0,661	6,941	17,571	45,805	56,318	74,519	81,885
3.Власний капітал,млн.грн.	0,106	-0,059	10,571	35,805	46,318	55,519	62,885
ВАТ "Кримська страхова компанія"							
1.Статутний капітал, млн.грн.	2,638	6,5	7,5	7,5	7,5	15	15
2.Страхові резерви,млн.грн.	0,625	0,789	1,145	2,036	2,534	3,864	4,955
3.Власний капітал,млн.грн.	3,302	5,702	8,52	9,69	10,951	20,031	22,775
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	0,664	-0,798	1,02	2,19	3,451	5,031	7,775
Акціонерне товариство закритого типу страхова компанія "Інспол" (Миколаїв)							
1.Статутний капітал, млн.грн.	6,974	6,974	6,974	8,974	8,974	8,974	8,974
2.Страхові резерви,млн.грн.	2,144	1,613	1,116	1,037	1,122	1,633	1,365
3.Власний капітал,млн.грн.	9,389	9,592	12,136	14,173	14,258	14,325	14,419
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.	2,415	2,618	5,162	5,199	5,284	5,351	5,445
Промінь (Ів.франківськ)							
1.Статутний капітал, млн.грн.	6	6,7	10	10	120	120	120
2.Страхові резерви,млн.грн.		17,031	45,699	4,406	1,648	0,0002	0,0002
3.Власний капітал,млн.грн.	5,983	23,848	102,613	137,378	141,018	138,819	120,132
3.Власний капітал -Статутний капітал,млн.грн.		17,148	92,613	127,378	21,018	18,819	0,132

Додаток Б

Таблиця 2

Страхові виплати страховиками України

№ п\п	Найменування підприємства	Страхові виплати (млн.грн)						
		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
1	Оранта	96,8	85	118,642	164,9	194,272	240,1	399,535
2	Оранта січ	2,5	3,5	4,203	4,5	5,305	8,8	15,04
3	ПЗУ	12,80	17,10	53,57	43,20	101,17	114,90	86,63
4	Орадон	10,50	9,90	7,78	7,80		9,30	
5	Мономах	2,50	3,70	0,98	2,60	1,04	0,20	0,65
6	МИР	0,03	0,09	0,42	0,80	0,98	1,80	2,73
7	Галицька	0,30	0,40	0,47	0,60		0,90	1,17
8	Універсальна	0,70	10,00	33,75	44,30	55,53	87,20	124,07
9	Рівень виплат по ринку	12,20%	9,40%	14,60%	14,70%	18,80%	23,30%	33,58%

Додаток В

Таблиця 1

Власний капітал страховиків України

№	Назва компанії	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лємма	828325,10	851268,40	924781,60	102,77	108,64
2	Оранта	163085,10	167368,80	277807,10	102,63	165,98
3	Дженералі Гарант	75223,60	81109,00	127058,40	107,82	156,65
4	Інго Україна	45247,80	91099,70	65840,40	201,34	72,27
5	Кремінь	518797,60	542785,20	580279,00	104,62	106,91
6	ТАС	213803,00	177926,90	249179,50	83,22	140,05
7	ПЗУ Україна	39421,90	29983,80	187930,20	76,06	626,77
8	Теком	31984,80	40408,90	71660,90	126,34	177,34
9	Кредо-классік	157884,10	99280,10	73992,60	62,88	74,53
10	ГСК	34022,80	26162,70	27262,00	76,90	104,20
11	VAB страхування	68362,20	67473,10	70523,00	98,70	104,52
12	Галицька	25401,80	45392,10	86306,50	178,70	190,14
13	МИР	25066,40	29463,70	58610,00	117,54	198,92
14	Орадон	8988,10	15209,80	16573,50	169,22	108,97
15	Партнер	7572,50	8389,50	11251,90	110,79	134,12
16	Оранта-Луганьк	16967,80	26446,30	30909,60	155,86	116,88
17	Ренесанс	17279,40	60909,00	66158,90	352,49	108,62
18	Юпітер-М	10454,60	17533,10	12477,30	167,71	71,16
19	Мономах	13225,30	14378,90	14725,40	108,72	102,41
20	Кримська страхова компанія	9689,50	10950,70	20031,00	113,02	182,92

Додаток В

Таблиця 2

Гарантійний фонд страховиків України

№	Название компании	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лемма	278325,10	301268,40	374781,60	108,24	124,40
2	Оранта	118481,30	122721,60	233159,90	103,58	189,99
3	Дженералі гарант	45477,30	51021,00	43568,40	112,19	85,39
4	Інго Україна	21320,00	8881,90	26362,30	41,66	296,81
5	Кремінь	501797,60	525785,20	563279,00	104,78	107,13
6	ТАС	205703,00	161726,90	232979,50	78,62	144,06
7	ПЗУ Україна	-38204,10	-	-118295,80	-	-
8	Теком	18689,80	27113,90	43741,40	145,07	161,32
9	Кредо-класік	92684,10	34080,10	-	36,77	-
10	ГСК	26022,80	18162,70	19262,20	69,80	106,05
11	VAB страхування	2862,20	1973,10	5023,00	68,94	254,57
12	Галицька	16932,80	36892,10	77806,50	217,87	210,90
13	МИР	-	4413,70	8560,00	-	193,94
14	Орадон	2214,80	-	9654,60	-	-
15	Партнер	372,50	-	2451,90	-	-
16	Оранта-луганьк	11665,80	-	19707,60	-	-
17	Ренесанс	7279,40	5909,00	11158,90	81,17	188,85
18	Юпітер-м	2454,60	4477,30	9533,10	182,40	212,92
19	Мономах	3625,30	4778,90	5125,40	131,82	107,25
20	КСК	2189,50	3450,70	5031,00	157,60	145,80

Додаток В

Таблиця 3

Страхові резерви страховиків України

№п/п	Название компании	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лемма	284418,40	225345,50	276018,20	79,23	122,49
2	Оранта	106804,10	142759,30	273775,90	133,66	191,77
3	Дженералі гарант	102557,10	163810,90	244702,40	159,73	149,38
4	Інго УкраЇна	70539,40	106694,90	348277,50	151,26	326,42
5	Кремінь	80560,70	41622,80	68215,50	51,67	163,89
6	ТАС	213803,00	109892,50	162412,90	51,40	147,79
7	ПЗУ Україна	73252,10	98534,30	344826,20	134,51	349,96
8	Теком	49711,30	58842,00	76878,50	118,37	130,65
9	Кредо-класік	69505,70	72259,90	142010,80	103,96	196,53
10	ГСК	14030,00	28457,80	36710,90	202,84	129,00
11	VAB страхування	6229,40	12993,10	24508,40	208,58	188,63
12	Галицька	11271,90	9633,40	20390,00	85,46	211,66
13	МИР	-	14573,70	19875,10	-	136,38
14	Орадон	11923,60	10213,40	60831,20	85,66	595,60
15	Партнер	10589,10	13058,90	14314,60	123,32	109,62
16	Оранта-луганЬ	5434,80	8090,50	12408,30	148,86	153,37
17	Ренесанс	5576,00	5113,90	8483,80	91,71	165,90
18	Юпітер-м	2432,60	2869,00	5917,60	117,94	206,26
19	Мономах	4485,80	3607,50	4474,60	80,42	124,04
20	КСК	2955,50	3575,70	5191,10	120,98	145,18

Додаток В

Таблиця 4

Страхові виплати страховиків України

№п/п	Название компании	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лємма	80849,00	137696,10	196904,90	170,31	143,00
2	Оранта	164959,70	194272,30	240138,30	117,77	123,61
3	Дженералі гарант	65894,60	111380,90	214033,00	169,03	192,16
4	Инго Україна	74256,80	113654,70	177041,70	153,06	155,77
5	Кремінь	6919,30	8965,00	12989,90	129,57	144,90
6	ТАС	20015,60	39689,00	89742,50	198,29	226,11
7	ПЗУ Україна	43220,30	101166,00	114885,40	234,07	113,56
8	Теком	132,90	1153,50	4315,10	867,95	374,09
9	Кредо-класік	22981,10	49158,10	73885,50	213,91	150,30
10	ГСК	5567,90	9219,60	12710,30	165,58	137,86
11	VAB страхування	1204,50	4013,90	13655,50	333,24	340,21
12	Галицька	572,70	-	898,60	-	-
13	МИР	-	982,40	1784,40	-	-
14	Орадон	7869,40	-	9306,00	-	-
15	Партнер	4709,50	99963,20	12431,40	2122,59	12,44
16	Оранта-луганЬ	3078,60	-	4696,00	-	-
17	Ренесанс	1026,30	2537,00	3461,10	247,20	136,42
18	Юпітер-м	44,80	-	321,70	-	-
19	Мономах	1012,60	1042,90	222,10	102,99	21,30
20	КСК	972,00	1738,00	2425,10	178,81	139,53

Додаток В

Таблиця 5

Чистий прибуток страховиків України , тис. грн.

№п/п	Название компании	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лемма	44078,7	30489,7	73513,2	69,17	241,11
2	Оранта	5145,6	7402,1	3140,1	143,85	42,42
3	Дженералі Гарант	13828,5	14539,7	6729,5	105,14	46,28
4	Інго Україна	13830	393	16463,1	2,84	4189,08
5	Кремінь	52023,5	23998,9	37836	46,13	157,66
6	ТАС	-2894,8	-3313,3	-4864		
7	ПЗУ Україна	-26638,2	-91076	1193,6	341,90	
8	Теком	43,6	2223	2057	5098,62	92,53
9	Кредо-класік	36121,1	-3484,4	-29983,5	-9,65	860,51
10	ГСК	-979,5	-1091,3	1099,5		
11	VAB страхування	2136,5	1001,2	250,8	46,86	25,05
12	Галицька	12342,3	19997,2	40914,4	162,02	204,60
13	МИР	986,4	1002,9	4116,3	101,67	410,44
14	Орадон	1166,4	5918,8	-7360,3	507,44	-124,35
15	Партнер	123,3	817	1262,4	662,61	154,52
16	Оранта-луганъ	1896,1	2644,8	2824,3	139,49	106,79
17	Ренесанс	6174	5529,6	5249,9	89,56	94,94
18	Юпітер-м	998,7	2062,7	5055,8	206,54	245,11
19	Мономах	1207,7	1153,6	346,5	95,52	30,04
20	КСК	509	1261,2	1580,3	247,78	125,30

Додаток Г

Таблиця 1

Фінансовий потенціал розвитку українських страховиків. тис.грн.

№	Назва компанії	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лемма	887174,600	711852,900	696321,000	80,24	97,82
2	Оранта	-318272,2	-392962,0	-473800,5	123,47	120,57
3	Дженералі Гарант	-89942,800	-127394,300	-306391,100	141,64	240,51
4	Інго Україна	-112426,400	-168749,300	-98181,400	150,10	58,18
5	Кремінь	579895,600	541158,700	615258,500	93,32	113,69
6	ТАС	187906,200	60799,100	29243,000	32,36	48,10
7	ПЗУ Україна	-10903,100	-222716,600	16289,100	2042,69	-7,31
8	Теком	78626,300	96860,400	139965,600	123,19	144,50
9	Кредо-класік	110129,800	-56562,900	-124207,700	-51,36	219,59
10	ГСК	30155,200	41539,400	45048,200	137,75	108,45
11	VAB страхування	66452,300	51759,900	29495,700	77,89	56,99
12	Галицька	32291,900	49206,000	100027,200	152,38	203,28
13	МИР	20156,500	41670,900	73700,000	206,74	176,86
14	Орадон	-29327,100	-23128,500	4551,400	78,86	-19,68
15	Партнер	11069,100	8209,800	9034,900	74,17	110,05
16	Оранта-луганъ	9494,300	18290,400	23650,600	192,65	129,31
17	Ренесанс	19991,100	59605,700	63983,400	298,16	107,34
18	Юпітер-м	11371,200	11846,800	19774,600	104,18	166,92
19	Мономах	13411,400	12320,200	16751,400	91,86	135,97
20	КСК	7831,200	6998,800	11752,600	89,37	167,92

Додаток Г

Таблиця 2

Власний капітал українських страховиків, тис.грн.

№	Назва компанії	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лємма	828325,10	851268,40	924781,60	102,77	108,64
2	Оранта	163085,10	167368,80	277807,10	102,63	165,98
3	Дженералі Гарант	75223,60	81109,00	127058,40	107,82	156,65
4	Інго Україна	45247,80	91099,70	65840,40	201,34	72,27
5	Кремінь	518797,60	542785,20	580279,00	104,62	106,91
6	ТАС	213803,00	177926,90	249179,50	83,22	140,05
7	ПЗУ Україна	39421,90	29983,80	187930,20	76,06	626,77
8	Теком	31984,80	40408,90	71660,90	126,34	177,34
9	Кредо-классік	157884,10	99280,10	73992,60	62,88	74,53
10	ГСК	34022,80	26162,70	27262,00	76,90	104,20
11	VAB страхування	68362,20	67473,10	70523,00	98,70	104,52
12	Галицька	25401,80	45392,10	86306,50	178,70	190,14
13	МИР	25066,40	29463,70	58610,00	117,54	198,92
14	Орадон	8988,10	15209,80	16573,50	169,22	108,97
15	Партнер	7572,50	8389,50	11251,90	110,79	134,12
16	Оранта-Луганьь	16967,80	26446,30	30909,60	155,86	116,88
17	Ренесанс	17279,40	60909,00	66158,90	352,49	108,62
18	Юпітер-М	10454,60	17533,10	12477,30	167,71	71,16
19	Мономах	13225,30	14378,90	14725,40	108,72	102,41
20	Кримська страхова компанія	9689,50	10950,70	20031,00	113,02	182,92

Додаток Г

Таблиця 3

Страхові виплати українських страховиків, тис.грн.

№п/п	Назва компанії	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лємма	80849,00	137696,10	196904,90	170,31	143,00
2	Оранта	164959,70	194272,30	240138,30	117,77	123,61
3	Дженералі гарант	65894,60	111380,90	214033,00	169,03	192,16
4	Інго Україна	74256,80	113654,70	177041,70	153,06	155,77
5	Кремінь	6919,30	8965,00	12989,90	129,57	144,90
6	ТАС	20015,60	39689,00	89742,50	198,29	226,11
7	ПЗУ Україна	43220,30	101166,00	114885,40	234,07	113,56
8	Теком	132,90	1153,50	4315,10	867,95	374,09
9	Кредо-класік	22981,10	49158,10	73885,50	213,91	150,30
10	ГСК	5567,90	9219,60	12710,30	165,58	137,86
11	VAB страхування	1204,50	4013,90	13655,50	333,24	340,21
12	Галицкая	572,70	-	898,60	-	-
13	МИР	-	982,40	1784,40	-	-
14	Орадон	7869,40	-	9306,00	-	-
15	Партнер	4709,50	99963,20	12431,40	2122,59	12,44
16	Оранта-луганьь	3078,60	-	4696,00	-	-
17	Ренесанс	1026,30	2537,00	3461,10	247,20	136,42
18	Юпітер-м	44,80	-	321,70	-	-
19	Мономах	1012,60	1042,90	222,10	102,99	21,30
20	КСК	972,00	1738,00	2425,10	178,81	139,53

Додаток Д

Таблиця 1

Доходи страховиків України від інвестування коштів,тис.грн.

№п/п	Название компании	2004	2005	2006	2007
1	Лемма	8099	34006,6	14581	30502
2	Оранта	-1318,9	1945,9	7954,7	20913
3	Дженералі Гарант	416	4902	5397,9	15695
4	Інго Україна	1433,3	10967,2	480,6	17813
5	Кремінь	7675,5	1695,3	6468	12378
6	ТАС	2560	3656,3	6273,3	10402
7	ПЗУ УкраЇна	-594,7	5770,4	6316,9	23266
8	Теком	-31,7	43,6	2223	2057
9	Кредо-класік	-24675,9	294	1074,2	24295
10	ГСК	233,8	284,4	9,8	347,6
11	VAB страхування	171	456,2	1028,6	5345,2
12	Галицька	121,1	489,3	-5602,2	9935
13	МИР	34,1	-18,4	34,8	-990,8
14	Орадон	3839,2	1446,4	272	-29,1
15	Партнер	235,3	206,4	715,3	844,3
16	Оранта-луганьк	372,7	-1954,3	-1593,5	835,2
17	Ренесанс	0,9	37,7	105,5	162,1
18	Юпітер-м	0,4	3,4	111,5	122,1
19	Мономах	186,9	257,8	385,2	297,7
20	КСК	329,6	460,3	466,7	487,2

Додаток Д

Таблиця 2

Рівень загальної дохідності, %

№п/п	Назва компанії	2005р.	2006р.	2007р.	Темп росту, 2005-2006рр.	Темп росту, 2006-2007рр.
1	Лємма	3,96	2,83	6,12	71,49	216,17
2	Оранта	1,91	2,39	0,57	125,18	23,85
3	Дженералі Гарант	7,78	5,94	1,81	76,31	30,49
4	Інго Україна	11,944	0,23	3,75	1,91	1644,98
5	Кремінь	8,680	4,107	5,83	47,31	142,08
6	ТАС	-1,262	-2,495	-2,673	197,64	107,15
7	ПЗУ Україна	-24,72	-73,05	0,224	295,50	-0,31
8	Теком	0,053	2,240	1,385	4196,82	61,83
9	Кредо-класік	15,885	-2,031	-13,885	-12,79	683,59
10	Міська страхова	-2,373	-1,999	1,719	84,27	-85,97
11	VAB страхування	2,864	1,244	0,264	43,44	21,21
12	Галицька	33,654	36,341	38,347	107,98	105,52
13	МИР	4,546	2,277	5,245	50,09	230,29
14	Орадон	5,578	23,281	-10,515	417,39	-45,16
15	Партнер	0,679	3,809	4,938	561,07	129,63
16	Оранта-Луганьк	8,137	7,665	6,520	94,21	85,06
17	Ренесанс	27,013	8,375	7,033	31,00	83,98
18	Юпітер-м	7,750	13,441	21,559	173,44	160,40
19	Мономах	6,819	6,414	1,805	94,06	28,14
20	Кримська страхова	4,025	8,682	6,266	215,69	72,17

Додаток Д

Таблиця 3

Коефіцієнт доходу від інвестицій, %

№п\п	Назва компанії	2005р.	2006р.	2007р.	Темп росту, 2005-2006рр.	Темп росту, 2006-2007рр.
1	Лємма	21,25	19,86	10,82	93,45	54,45
2	Оранта	1,46	1,83	2,26	124,98	123,85
3	Дженералі Гарант	2,64	3,02	3,44	114,56	113,56
4	Інго Україна	2,73	3,83	4,26	140,66	111,13
5	Кремінь	2,96	4,38	3,50	147,82	79,86
6	ТАС	5,04	4,54	4,53	90,15	99,74
7	ПЗУ Україна	7,32	6,74	9,94	92,04	147,49
8	Теком	-0,78	4,03	6,20	-519,25	153,65
9	Кредо-класік	1,14	2,24	1,55	197,50	68,98
10	Міська страхова	4,16	1,95	1,57	46,93	80,46
11	VAB страхування	1,84	2,63	2,59	142,79	98,49
12	Галицька	2,36	1,06	20,55	44,97	1934,73
13	МИР	0,64	0,41	0,17	63,57	40,82
14	Орадон	0,83	1,12	0,98	134,35	88,10
15	Партнер	1,26	2,06	2,54	162,95	123,38
16	Оранта-Луганъ	0,07	0,36	0,83	507,68	232,21
17	Ренесанс	0,28	1,01	0,90	358,50	89,42
18	Юпітер-м	2,13	1,87	1,94	88,07	103,63
19	Мономах	14,44	12,41	16,82	85,92	135,57
20	Кримська страхова	9,58	5,75	6,10	59,97	106,10

Додаток Є

Таблиця 1

Показник фінансової стійкості українських страховиків

№п/п	Назва компанії	2005р.	2006р.	2007р.	Темп росту, 2005-2006рр.	Темп росту, 2006-2007рр.
1	Лємма	0,065	0,050	0,097	76,54	194,17
2	Оранта	0,013	0,015	0,005	117,54	29,33
3	Дженералі Гарант	0,058	0,040	0,013	69,25	31,62
4	Інго Україна	0,073	0,001	0,039	2,01	2628,58
5	Кремінь	0,156	0,039	0,113	25,17	287,59
6	ТАС	-0,032	-0,020	-0,019	63,50	92,90
7	ПЗУ Україна	-0,226	-0,503	0,008	222,69	
8	Теком	0,000	0,017	0,012	4816,98	69,06
9	Кредо-класік	0,213	-0,019	-0,119	-8,78	636,13
10	Міська страхова	-0,022	-0,018	0,014	79,02	
11	VAB страхування	0,110	0,032	0,004	29,33	13,42
12	Галицька	0,568	0,656	0,799	115,58	121,81
13	МИР	0,020	0,020	0,082	100,52	411,24
14	Орадон	0,046	0,195	-0,179	426,83	-92,25
15	Партнер	0,005	0,028	0,034	534,33	124,32
16	Оранта-Луганъ	0,122	0,077	0,078	63,54	100,29
17	Ренесанс	0,381	0,381	0,284	100,07	74,47
18	Юпітер-м	0,159	0,224	0,306	141,00	136,34
19	Мономах	0,074	0,065	0,022	87,84	34,65
20	Кримська страхова	0,083	0,135	0,137	162,85	101,56

Додаток Є

Таблиця 2

Результати оцінки фінансової стійкості і платоспроможності українських страховиків за тестами раннього попередження

№п/п	Назва компанії	Тестування		
		2005	2006	2007
1	Лемма	2,27	2,27	2,27
2	Оранта	2,45	2,63	2,27
3	Дженерале Гарант	2,36	2,36	2,36
4	Інго Україна	2,36	2,36	2,36
5	Кремінь	2,27	2,27	2,27
6	ТАС	2,54	2,27	2,63
7	ПЗУ Україна	2,36	2,82	2,18
8	Теком	2,27	2,27	2,18
9	Кредо-класік	2,27	2,45	2,54
10	ГСК	2,36	2,36	2,27
11	VAB страхування	2,18	2,27	2,27
12	Галицька	2,18	2,27	2,18
13	МИР	2,18	2,18	2,27
14	Орадон	2,36	2,18	2,63
15	Партнер	2,72	2,72	2,72
16	Оранта-лугань	2,36	2,36	2,72
17	Ренесанс	2,72	2,18	2,72
18	Юпітер-м	2,72	2,72	2,72
19	Мономах	2,09	2,09	2
20	КСК	2,72	2,72	2,18

Додаток Є

Таблиця 3

Нормативний запас платоспроможності страховиків України, тис.грн.

№п/п	Назва компанії	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лемма	617073,73	559070,09	696076,50	90,60	124,51
2	Оранта	389004,84	476718,44	688557,54	122,55	144,44
3	Дженералі Гарант	232247,64	354321,08	523830,94	152,56	147,84
4	Інго Україна	185761,03	263662,59	419217,09	141,94	159,00
5	Кремінь	308253,94	201360,94	309214,39	65,32	153,56
6	ТАС	88649,49	160178,76	254525,20	180,69	158,90
7	ПЗУ Україна	114570,15	177838,23	150850,84	155,22	84,82
8	Теком	108369,28	118058,71	158207,46	108,94	134,01
9	Кредо-класік	164314,56	180580,27	247471,99	109,90	137,04
10	ГСК	40858,86	57717,12	72803,26	141,26	126,14
11	VAB страхування	18457,48	30123,52	57086,67	163,20	189,51
12	Галицька	21647,85	30292,83	50909,62	139,93	168,06
13	МИР	45895,68	46249,62	46901,80	100,77	101,41
14	Орадон	25241,09	30130,08	40644,16	119,37	134,90
15	Партнер	22742,07	28388,31	35068,44	124,83	123,53
16	Оранта-лугань	15236,41	32191,58	34415,33	211,28	106,91
17	Ренесанс	15603,14	14141,50	18287,38	90,63	129,32
18	Юпітер-м	5898,70	8843,08	15711,54	149,92	177,67
19	Мономах	15187,10	16526,00	14237,34	108,82	86,15
20	КСК	5986,15	9212,12	11360,67	153,89	123,32

Додаток Ж

Таблиця 1

Рейтинги страховиків України за показниками « Страхові премії» та «Власний Капітал»

№п/п	Найменування компанії	Місто	Страхові премії г	Власний капітал	Структура акцій	
1	Лемма	Харків	1	1	Українські компанії	100%
					Іноземний капітал	0%
2	ОРАНТА	Київ	3	7	Українські компанії	75%
					Іноземний капітал	25%
3	Дженералі Гарант	Київ	4	20	Українські компанії	0%
					Іноземний капітал	100%
4	ЗАТ АСК ІНГО Україна	Київ	6	30	Українські компанії	0%
					Іноземний капітал	100%
5	Кремінь	Донецьк	7	4	Українські компанії	100%
					Іноземний капітал	0%
6	СТ ТАС	Київ	10	8	Українські компанії	100%
					Іноземний капітал	0%
7	ПЗУ Україна	Київ	23	10	Українські компанії	0%
					Іноземний капітал	100%
8	Теком	Одеса	21	38	Українські компанії	98%
					Іноземний капітал	2%
9	Кредо-Класик	Київ	13		Українські компанії	38,96%
					Іноземний капітал	61,04%
10	Міська страхова компанія	Одеса	39	69	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%

Додаток Ж

Продовження таблиці 1

11	VAB страхування	Київ	47	39	Українські компанії	0,00%
					Іноземний капітал	100,00%
12	Галицька	Івано-Франківськ	51	32	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%
13	МИР	Одеса	53	48	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%
14	ОРАДОН	Донецьк	58	87	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%
15	Партнер	Кременчуг	65	102	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%
16	Оранта-Лугань	Луганськ	67	66	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%
17	Ренесанс	Львів	86	40	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%
18	Юпітер-М	Сімферопіль	89	82	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%
19	Мономах	Одеса	91	91	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%
20	Кримська страхова компанія	Севастополь	98	78	Українські компанії	100,00%
					Іноземний капітал	0,00%

Додаток З

Таблиця 1

Рівень перестрахування в українських перестраховиків,%

№п/п	Назва компанії	2005	2006	2007	Тр, 2005-2006	Тр, 2006-2007
1	Лємма	95,59	93,00	90,28	97,29	97,08
2	Оранта	8,08	6,60	8,14	81,68	123,33
3	Дженералі Гарант	24,49	19,30	8,44	78,81	43,73
4	Інго Україна	18,39	13,79	16,34	74,99	118,49
5	Кремінь	82,14	82,83	83,91	100,84	101,30
6	ТАС	19,90	17,18	11,08	86,33	64,49
7	ПЗУ Україна	32,16	20,27	11,72	63,03	57,82
8	Теком	109,91	80,64	80,55	73,37	99,89
9	Кредо-классік	34,36	34,15	20,06	99,39	58,74
10	ГСК	79,46	77,55	71,56	97,60	92,28
11	VAB страхування	34,00	27,98	11,48	82,29	41,03
12	Галицька	4,45	6,42	5,80	144,27	90,34
13	МИР	-	92,78	76,41	-	82,36
14	Орадон	14,96	-	9,79	-	-
15	Партнер	55,98	49,02	55,48	87,57	113,18
16	Оранта-Лугань	23,57	-	60,18	-	-
17	Ренесанс	41,69	28,13	12,59	67,47	44,76
18	Юпітер-М	66,18	42,34	54,87	63,98	129,59
19	Мономах	79,87	79,14	85,50	99,09	108,04
20	Кримська страхова компанія	28,42	-	16,54	-	-

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Азоев Г.Л. Конкуренция: анализ, стратегия и практика / Г.Л. Азоев. — М. : Центр экономики и маркетинга, 1996. – 239 с.
2. Акименко А.В. Развитие отечественного страхового рынка – шаг к укреплению национальной безопасности Украины / А.В. Акименко // Финансовые услуги. – 1998. – № 5-6. – С.58–60.
3. Александрова М.М. Страхування: [навчально-методичний посібник] / М. М. Александрова. – К. : ЦУЛ, 2002. – 208 с.
4. Алексеєнко Л.М. Економічний словник: банківська справа, фондовий ринок / Л.М. Алексеєнко, В.М. Олексієнко, А.І. Юркевич. – К. : ВБ «Максимум». – 592 с.
5. Алексеєв І.В. Страхові послуги / І.В. Алексеєв, І.Ю. Кондрат, Н.Б. Ярошевич. – Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2006. – 132 с.
6. Аналитика страхования жизни [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.bplife.com.ua/view/ru.– Заголовок з екрану.
7. Андреев В.С. Право социального обеспечения в СССР / В.С. Андреев. – М., 1974 – с. 238
8. Ансофф И. Новая корпоративная стратегия /; [И. Ансофф]; под ред. Ю.Н. Каптуревского. – СПб : Питер, 1999. – 416 с.
9. Артур А. мл. Стратегический менеджмент. Концепции и ситуации для анализа / Артур А. мл. Томпсон, А. Дж. Стрикленд. – 2003, Williams – 928 с.
10. Артюх Т.М. Страхові послуги: [навчально-методичний посібник для самостійного вивчення дисципліни] / Т.М. Артюх. – К. : КНЕУ, 2000. – 41с.
11. Архангельский Н.Е. Экспертные оценки и методология их использования / Н.Е. Архангельский. – М. : Статистика, 1974. – 132 с.
12. Архипов А.П. Управление страховой компанией в условиях кризиса платежеспособности / А.П. Архипов // Финансы. – 1996. – №11. – С. 40–43.
13. Архипов А.П. Структура региональных страховых рынков / А.П. Архипов // Финансы. 1997. – № 3. – С. 44–48.

14. Асабина С.Н. Зарубежная практика рейтинговой оценки страховых организаций / С.Н. Асабина // Страховое дело. – 2001. – № 10, С. 12 – 21.

15. Ахматова М.В., Попов Е.В. Теоретические модели конкурентоспособности// Маркетинг №4 (71), 2003. – С. 25 – 38.

16. Базилевич В.Д. Державні фінанси : [навч. посіб.] / [В.Д. Базилевич, Л.О. Баластрик]; за ред. В.Д. Базилевича. – К. : Атіка, 2004. – 368 с.

17. Базилевич В.Д. Страховий ринок України / В.Д. Базилевич. – К. : Товариство «Знання », КОО, 1998. – 374 с.

18. Базилевич В.Д. Страховий ринок України: природа та особливості функціонування : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора екон. наук: спец. 08.01.01 «Гроші, фінанси і кредит» / В.Д. Базилевич. –К., 1998. – 35 с.

19. Базилевич В.Д. Сучасна парадигма страхування: Суть та протиріччя / В.Д. Базилевич // Вісник Державного національного університету ім. Т. Шевченка. – 2006. – №81-82. – С.6-9.

20. Багиев Г.Л. Маркетинг: учебн. [для вузов] / Г.Л. Багиев, В.М. Тарасевич, Анн Х. – М. : Экономика, 1999.

21. Багрова І.В. Концепція заходів по підвищенню конкурентоспроможності сучасного підприємства : зб. наук. праць Дніпропетровського національного університету. / І.В. Багрова, Л.О. Аксьонова, А.М. Вакуліч // Економіка: проблеми теорії та практики. – 2004. – Вип. 178. – С. 203 – 207.

22. Баканов М.И. Теория экономического анализа: [учебник] / М.И. Баканов, А.Д. Шеремет – М. : Финансы и статистика. – 2001. – 416с.

23. Балабанов И.Т. Основы финансового менеджмента: [учеб. пособие] / Балабанов И.Т. – [3-е изд.]. – М. : Финансы и статистика, 2002. – 528 с.

24. Балабанова Л.В. Стратегічне управління конкурентоспроможністю в системі маркетингового менеджменту підприємства : темат. зб. наук. праць з проблем торгівлі і

громадського харчування. / Л.В. Балабанова, В.В. Лисевич // Торгівля і ринок. – Донецьк : Дон дует, 2003 – (Випуск 15).

Том II. – 2003. – с.515.

25. Балабанова Л.В. Управление конкурентоспособностью предприятий на основе маркетинга: монография / Л.В. Балабанова. – Донецк: ДонГУЭТ, 2004. – 147 с.

26. Баранова В.Г. Напрямки розвитку страхової системи України / В. Г. Баранова // Вісник Державного національного університету ім. Т. Шевченка. – 2008. – №106. – С.12-13.

27. Баранова В.Г. Деякі питання застосування фінансового менеджменту у страхових компаніях / В. Г. Баранова // Вісник Державного національного університету ім. Т. Шевченка. – 2007. – №94-95. – С.56-58.

28. Баранова В.Г. Ієрархічний підхід щодо формування стратегії управління страховими резервами страховика / В.Г. Баранова, О.С. Рабий // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2004. – №16. – С. 26-30

29. Баранова В.Г. Концептуальні засади формування фінансового механізму страхових організацій / В.Г. Баранова // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2005. – №20. – С.39–44.

30. Баранова В.Г. Методологічні аспекти управління страховим капіталом / В. Г. Баранова// Вісник соціально-економічних досліджень. – 2008. – №34. – С.203-210.

31. Баранова В.Г. Особливості застосування фінансового менеджменту у страхових компаніях / В.Г. Баранова // Регіональна бізнес-економіка та управління – 2008, – № (17)1. – С. 100-106

32. Баранова В.Г. Основні напрямки розвитку страхового ринку України в сучасних умовах / В. Г. Баранова // Науковий вісник. – 2006, – №(24)4. – С. 5-10.

33. Баранова В.Г. Оцінка впливу страхового ринку на економічний розвиток країни MATERIALS Of international scientifical - practical conference „The science :theory and practice" Volyme Economic sciences Publishing House „Education and Science "Prague Nayka i osvita, Dnepropetrovsk July, 20 th- August, 5 th 2003.

34. Баранова В.Г. Перспективи та напрямки пенсійної реформи в Україні / В.Г. Баранова, Н.М. Сташкевич // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2003. – №15. – С. 21-26.

35. Баранова В.Г. Підходи до оцінювання фінансової стійкості страхової компанії / В.Г. Баранова // Вісник національного університету «Львівська політехніка». – 2006.- №567. –С.3-6

36. Баранова В.Г. Проблеми інтеграції страхового ринку України в світовий страховий ринок / В.Г. Баранова // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2007. – №27. – С.41-47

37. Баранова В.Г. Розвиток елементів страхової системи / В.Г. Баранова // Вісник національного університету «Львівська політехніка». – 2008.- №664. –С.7-10.

38. Баранова В.Г. Розвиток страхових відносин / В. Г. Баранова // Економіка і регіон – 2007. – № 4 (15). – С.44–46.

39. Баранова В.Г. Страхова система в умовах кризи / В. Г. Баранова // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2009. – №26. – С.29-34.

40. Баранова В.Г. Страхова система як фактор фінансової стабільності держави / В. Г. Баранова // Економіст– 2008. – №11. – С.60-61

41. Баранова В.Г. Теорія страхового фонду / В. Г. Баранова // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2006. – №24. – С. 27-32

42. Баранова В.Г. Тенденції розвитку страхової системи в Україні/ В.Г. Баранова // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2007. – №26. – С.29-34.

43. Баранова В.Г. Фінансовий механізм страхової системи / В. Г. Баранова // Торгівля і ринок України. - Донецьк. 2007.-№24. - С.8-14

44. Баранова В.Г. Фінансовий механізм соціального страхування / В.Г.Баранова // Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління. – Одеса. - 2008 (випуск 22, частина 2). –Том 11. – С.3-6

45. Баранова В.Г. Умовано-позичкові кошти страхових організацій: проблеми інвестування та оподаткування / В. Г. Баранова, О.С. Рабий // Вісник соціально-економічних досліджень – 2005. – №21. – С. 25–10.

46. Барановський О. Проблеми, що стримують розвиток страхового ринку / О. Барановський // Страхова справа – 2003. – №3 (11). – С. 60–71.

47. Безвушко С. Кластери та їх роль у відродженні економіки Поділля / С. Безвушко // Перспективні дослідження. – 1999. – №2. – С. 17–22.

48. Белецкая И.И. Конкурентоспособность в ее современной трактовке / И.И. Белецкая // Актуальные проблемы экономики. – 2004. – №10 (40). – С. 81–88.

49. Белковский А.Н. Конкурентная стратегия современных компаний (точка зрения М. Портера) / А.Н. Белковский // Менеджмент в России и за рубежом. –2004. – №4. – С. 3–8.

50. Белый А.П. Комплексные оценки в системе рейтингового управления предприятием: монография / А.П. Белый – Донецк : ООО «Юго-Восток, Лтд», 2003. – 120 с.

51. Большая Советская Энциклопедия: в 30 т. / глав. ред.: Прохоров А.М.– М.: Советская энциклопедия [3-е изд.]. – М. : Советская энциклопедия, 1978.

Т.29. – 1978. – 640 с.

52. Большая Советская Энциклопедия : в 34 т. / [ред. Б.А. Введенского].– М. : Советская энциклопедия, 1975.

Т.34. – 1975. – 656 с.

53. Большой экономический словарь / [ред. А.Н. Азрилияна]. – 5-е изд., обновл. – М. : Институт новой экономики, 2002. – 1280с.

54. Борисов Б.И. Динамический финансовый анализ: концепции и возможности применения в России / Б.И. Борисов, Ф.А. Смоляков // Страховое дело. – 2004. – №5 – С. 54–63.

55. Братковский Л.М. Критерии оценки деятельности страховых компаний / Л.М. Братковский // Менеджер. – 2002. – № 5. – С.116–121.

56. Бридун Є. Стратегія розвитку страховика: основні засади та методологія розробки / Є. Бридун // Страхова справа. – 2005. – №4 (20). – С.78–83.

57. Буркинский Б.В. Прогнозирование ресурсно-экологических и экономических трансформаций (на примере приморских регионов) / Б.В. Буркинский, В.Н. Степанов. – Одесса : ИПРЭЭИ НАН Украины, 2004. – 425с.

58. Буркинский Б.В. Экономическая оценка конкурентоспособности / Б.В. Буркинский, А.А. Стрелец – Одесса : ИПРЭЭИ НАН Украины, 1998. – 54с.

59. Буряковський В.В. Фінанси підприємств: навч. посібник / [В.В. Буряковський, В.Я. Кармазин, С.В. Каламбет]. за ред. В.В. Буряковського. – Дніпропетровськ : Пороги. – 1998. – 554с.

60. Бусел В.Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови / В.Т.Бусел. – К. : Ірпінь: ВТФ «Перун», 2001. – 1440 с.

61. Бюджетная система росийской федерации [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:// www.budgetrf.ru/Publications/Magazines.– Заголовок з екрану.

62. Великий тлумачний словник сучасної української мови / [голов. ред. В.Т.Бусел, редактори-лексикографи: В.Т.Бусел, М.Д.Василега-Дерибас, О.В.Дмитрієв, Г.В.Латник, Г.В.Степенко]. – К. : Ірпінь: ВТФ "Перун", 2005. – 1728 с.

63. Венецкий И.Г. Основные математико-статистические понятия и формулы в экономическом анализе: справочник / И.Г. Венецкий, В.И. Венецкая. – [2-е изд. доп. и перераб.] – М. : Статистика, 1979. – 447с.

64. Вечканов Г.С. Современная экономическая энциклопедия / Г.С. Вечканов, Г.Р. Вечканова– Спб. : Лань, 2002. – 880с.

65. Виноградова О.О. Управління конкурентними можливостями підприємства / О.О. Виноградова, О.І. Марченко // Вісник ВПІ. – 2000. – №3. – С. 42 –48.

66. Винокуров В.А. Организация стратегического управления на предприятии / В.А. Винокуров. – М. : Центр экономики и маркетинга, 1996. – 314с.

67. Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент: человек, стратегия, организация, процесс / О.С. Виханский, А.И. Наумов – М. : Изд-во Моск. гос. ун-та, 1996. – 416 с.

68. Виханский О.С. Стратегическое управление : учебн. / О.С. Виханский – [2 изд., перераб. и доп.] – М. : Гардарика, 1998. – 296 с.

69. Внукова Н.М. Методичні особливості рейтингування страхових компаній / Н.М. Внукова // Вісник Київського національного університету ім.. Т.Шевченко. – 2000. – вип.46. – С.53–54.

70. Внукова Н.М. Оцінка активів страхових компаній / Н.М. Внукова, С.В. Сокіл // Фінанси України. – 2002. – №4 – С.126–132.

71. Внукова Н.М. Соціальне страхування: Навчальний посібник / Н.М. Внукова, Н.В. Кузьминчук. – К. : Кондор, 2006. – 352 с .

72. Внукова Н.М. Рейтинговые системы в управлении развитием национального страхового рынка в условиях интеграционных процессов / Н.М. Внукова // Финансовые услуги. – 2006. – №4. – С. 21–22.

73. Воблый К.Г. Основы экономии страхования.– изд. второе перераб. / К.Г. Воблый – К. : издание Всеукраинского Кооперативного Страхового Союза «КООПСТРАХ», 1923. – 238с.

74. Володькина М.В. Стратегический менеджмент: [учеб. пособ.] / М.В. Володькина. – К. : Знання-Прес, 2002. – 149 с.

75. Воробьев Ю.Н. Финансовый менеджмент: [учеб. пособ.] / Ю.Н. Воробьев. – Симферополь : ТАВРИЯ, 2007. – 632с.

76. Воронкова А.Э. Стратегическое управление конкурентоспособным потенциалом предприятия: диагностика и организация. Монография / А.Э. Воронкова. – Луганск : Издательство Восточно-украинского Национального Университета, 2000. – 315 с.

77. Гальперин В.М. Микроэкономика: в 2-х тт. / В.М. Гальперин. – М. : Экономическая школа, 1999.
Т.2. – 1975. – 656 с.

78. Гварлиани Т.Е. Денежные потоки в страховании / Т.Е. Гварлиани, В.Ю. Балакирева. – М. : Финансы и статистика, 2004. – 336 с.

79. Гельвановский М. Конкурентоспособность в микро-, мезо-, и макроуровневом измерениях / М. Гельвановский, В. Жуковская, И. Трофимова // РЭЖ. – 1998. – №3. – С.66–77.

80. Герасимчук В.Г. Розвиток підприємства: діагностика, стратегія, ефективність / В.Г. Герасимчук. – К. : Вища школа, 1995. – 267 с.

81. Герчикова И.Н. Маркетинг и международное коммерческое дело / И.Н. Герчикова. – М. : Внешторгиздат, 1990. – 263с.

82. Головко Т.В. Стратегічний аналіз: навч.-метод. посібн. для самост. вивч. дисц. / [Т.В. Головко, С.В. Сагова] ра ред. М.В. Кужельного. – К. : КНЕУ, 2002. – 198 с.

83. Голубков В.П. Изучение и завоевание преимуществ в конкурентной борьбе / В.П. Голубков // Маркетинг в России и за рубежом. – 1999. – № 2. – С. 27 –43.

84. Горбач Л.М.Страхова справа: навч. посіб. – [2-е вид., випр.] / Л.М. Горбач. – Донецьк : Кондор, 2003. – 252 с.

85. Градов А.П. Стратегия экономического управления предприятием: учеб. пособ. / А.П. Градов. – СПб. : СПбГТУ, 1993. – 246 с.

86. Гражданский кодекс Украины. – Харьков: Одиссей. – 2005. – 400с.

87. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: учеб. пособ. / Н.Б. Грищенко. – Барнаул : Изд-во Алт. Университета, 2001. – 274с.

88. Губарь О.В. Природа и границы страховых отношений [Електронний ресурс] / О.В. Губарь. – Режим доступу: www.finis.rseu.ru

89. Данніков О. В. Розвиток маркетингу страхових послуг: дис. … кандидата екон. наук: 08.06.01 / О. В. Данніков. – К., 2005 – 199с.

90. Дэниелс Д.Д. Международный бизнес: внешняя среда и деловые операции / Д.Д. Дэниелс, Л.Х. Радеба. – М. : Дело. – 1998. – 746с.

91. Декрет Кабінету Міністрів України №47-93 від 10 травня 1993 року «Про страхування» [Електроний ресурс] / Режим доступу : –http://www.kmu.gov.ua/control.

92. Дементьева А. Конкурентоспособность международных компаний / А. Дементьева // Маркетинг. – 2000. – №3. – С.64–67.

93. Демченко А.А. Измерение конкурентоспособности предприятий отрасли. Теория и методы измерения / А.А. Демченко, Э.Н. Кузьбожев – Курск : ГУИПП «Курск», 2000. – 87 с.

94. Дитер И.Г. Шнайдер В. Введение в маркетинг технологий и высокотехнологичных товаров производственного назначения: Учеб. пособ. для студентов инженерных и экономических специальностей, слушателей послевузовской системы обучения, аспирантов и специалистов: русск. изд. / [Дитер И.Г., Шнайдер В.]; под ред. А.И. Грабченко. – Харьков: НТУ «ХПИ», 2003. – 454с.

95. Дикань В.Л. Обеспечение конкурентоустойчивости предприятий. Монография / В.Л. Дикань – Харьков : Основа, 1995. – с. 301.

96. Доклад Суслова [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:// www.dfp.gov.ua. – Заголовок з екрану.

97. Дорошенко Ю.А. Экономический потенциал территории / Ю.А. Дорошенко – Спб. : Химия, 1997. – 237с.

98. Друкер П.Ф. Задачи менеджмента в XXI веке : учеб. пособие / П.Ф. Друкер – М. : Вильямс, 2001. – 272с.

99. Друкер П.Ф. Эффективное управление. Экономические задачи и оптимальные решения: учеб. пособие / П.Ф. Друкер – М. : Вильямс, 2001. 1998. – 234 с.

100. Духненко В. Риски, схемы и классика / В. Духненко // Эксперт. – 2005. – №35. – С.70–73.

101. Духненко В. Сдержанный оптимизм / В. Духненко // Эксперт. – 2005. – № 35. – С. 74– 76.

102. Економічна енціклопедія: у трьох томах // Редкол. : Мочерний С.В. та ін. –К. : ВЦ Академія, 2000 –687 с.

103. Експерт Украинский деловой журнал [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:www.expert.ua. – Заголовок з екрану.

104. Ефимов С.Л. Организация управления страховой компанией: теория, практика, зарубежный опыт / С.Л. Ефимов. – М. : Российский юридический ИД, 1995. – 147с.

105. Журавлев Ю.М. Страхование и перестрахование: теория и практика / Ю.М. Журавлев, И.Г. Секерж – М. : Изд. центр «АНКИЛ», 1993. – 192с.

106. Завада О. Страховий ринок України потребує дієвих антикризових заходів [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:www.forinsurer.com – Заголовок з екрану.

107. Завьялов П. Конкурентоспособность и маркетинг: конкурентоспособность товара / П. Завьялов // РЭЖ. – 1995. – №12. – С.50–55.

108. Зайцев М.Б. Экономико-математическая модель платежеспособности страховой компании : автореф. дис. на соискание научн. степени канд. экон. наук : спец. 08.00.13 "Математические и инструментальные методы экономики" / М.Б. Зайцев – Санкт-Петербург, 2002. – 25с.

109. Закон Украины «О внесении изменений в Закон Украины «О страховании». – № 2774-IV от 7.07. 2005г. [Електроний ресурс] / Режим доступу : http://zakon.rada.gov.ua.

110. Закон Украины «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины» № 3201 – IV от 15.12.2005г. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://zakon.rada.gov.ua.

111. Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про страхування » від 04.10.2001 №2745 – III. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://zakon.rada.gov.ua.

112. Закону України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» [Електроний ресурс] / Режим доступу –: http://zakon.rada.gov.ua.– Заголовок з екрану.

113. Закон України «Про захист економічної конкуренції» // Офіційний вісник України. – 2001. – №7. – С. 45–56.

114. Закон України «Про захист від недобросовісної конкуренції» від 7.06.96 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://zakon.rada.gov.ua.

115. Закон України «Про інноваційну діяльність» // Урядовий кур'єр. – 2002. – №143. – С. 32–45.

116. Закон України «Про страхування» – № 85/96-ВР від 07.03.96 // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1996. – № 18. – С. 78–101.

117. Закон України «Про страхування». – № 85/96- ВР (в редакції Закону № 2745-Ш) від 04.10.2001 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://zakon.rada.gov.ua.

118. Законодавство України: офіційна інтернет сторінка Верховної ради України 2001 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://zakon.rada.gov.ua/cgi

119. Зальотов О. А. Страхові групи: новий етап розвитку страхового ринку України. / О. А. Залєтов // Страхова справа. – 2003. – №4(12). – С. 58–61.

120. Залетов А.Н. Страхование в Украине / [А.Н. Залетов] под ред. Слюсаренко О.А. – К. : МА «BeeZone», 2002 – 452 с.

121. Зальотов О.М. Убезпечення життя: Монографія / О. М. Зальотов. – К. : Міжнародна агенція «БІЗОН», 2006. – 688 с.

122. Заруба О. Д. Основи страхування: навч. посіб. / О. Д. Заруба. – Донецьк : УФІМБ, 1995. –298 с.

123. Заруба О.Д. Страхова справа / О. Д. Заруба. – К. : Знання, 1998. – 321 с.

124. Захаров А. Н., Зокин А. А. Конкурентоспособность предприятия: сущность, методы оценки и механизмы увеличения / А. Н. Захаров, А. А. Зокин // Бизнес и банки. – 2004. – № 1-2. – С. 1–5.

125. Захарченко В.И. Конкурентоспособность экономики страны / В. И. Захарченко // Маркетинг в России и за рубежом. – 1999. – №4. – С. 140–142.

126. Захарченко В. И. Стратегия предприятия в переходной экономике / В. И. Захарченко // Бизнес Информ. – 1998. – № 13-14. – С.123–126.

127. Зверяков М.И. Основные экономические закономерности становления рыночной структуры: дис. … доктора экон. наук : 08.00.01 / Михаил Иванович Зверяков. – Одесса, 1996. – 409 с.

128. Зубец А.Н. Страховой маркетинг / А.Н. Зубец. – М. : Анкил, 1998. – 225с.

129. Зубец А.Н. Маркетинговые исследования страхового рынка / А.Н. Зубец. – М. : Центр экономики и маркетинга, 2001. – 224с.

130. Иванов Ю. Б. Конкурентоспособность предприятия: оценка, диагностика, стратегия / Ю. Б. Иванов. – Х. : ХНЭУ, 2004. – 256 с.

131. Изменяя структуру управления, совершенствуя методы работы, «Оранта» становится компанией европейского уровня : редакционная статья // Финансовые услуги. – 1998. – № 3-4. – С. 8–10.

132. Інтернет журнал о страховании. Рейтинг страховых компаний Украины [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:www.forinsurer.com.ua. – Заголовок з екрану.

133. Інтернет-сторінка журналу Бюлетень Національного банку України, січень 2007 р., 2008р. [Електроний ресурс] / Режим доступу : http://www.bank.gov.ua.

134. Інтернет-сторінка журналу Інвестгазета [Електроний ресурс] / Режим доступу : http://www.investgazeta.net. – Заголовок з екрану.

135. Інтернет-сторінка журналу Фінансовий ринок України [Електроний ресурс] / Режим доступу : http://www.blitz-press.com.ua/katalog-izdanii/c41/09645. – Заголовок з екрану.

136. Итоги деятельности страхового рынка Украины за 2008 // "Страховой клуб", декабрь 2008, с.24-25. [Електроний ресурс] / Режим доступу : –

http://www.dedal.ua/dbm.php/publications/oldpubs/23771. – Заголовок з екрану.

137. Карлоф Б. Деловая стратегия / Б. Карлоф – М. : Экономика, 1991. – 239 с.

138. Кінащук Л.Л. Страхування: теорія та практика проведення: Монографія / Кінащук Л.Л. – К.: Атіка, 2004. – 112 с.

139. Кірейцев Г.Г. Гроші. Фінанси. Кредит [Електронний ресурс] / Г.Г. Кірейцев, М.М. Александрова, С.О. Маслова. – Режим доступу: http://www.buklib.net/component/option,com_jbook/task,view/Item

140. Ковалюк О.М. Фінансовий механізм організації економіки

України (проблеми теорії і практики). Монографія / О.М. Ковалюк . – Львів : Видавничий центр Львівського національного університету імені Івана Франка . – 2002. – 396 с.

141. Конституція України. – К. : Право, 1996. – 64 с.

142. Концепція розвитку страхового ринку України до 2010 року [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:www.forinsurer.com – Заголовок з екрану.

143. Коробейников О.П. Стратегическое поведение: от разработки до реализации / О.П. Коробейников, В.Ю. Колесов, А.А. Трифилова // Менеджмент в России и за рубежом. – 2003. – №3. – С.23–27.

144. Котлер Ф. Основы маркетинга. / [Ф. Котлер]; под ред. Пеньковой Е.М. – М. : Прогресс, 1990. – 736с.

145. Кошлакова В.А. Рейтинг страхового потенциала регионов России: постановка проблемы / В.А. Кошлакова, О.А. Цамутали // Финансы. – 2002. – №5. – С. 37–45.

146. Краснова И. Некоторые аспекты страхового маркетинга / И. Краснова, И. Казей, Д. Намсараев. // Страховое ревю. – №2. – 2002. – С. 56–60.

147. Криворучко А.В. Розвиток страхового ринку в сільскому господарстві / А.В. Криворучко // Економіка АПК. – 1997. – №6. – С.66–70.

148. Кротков А.М. Конкурентоспособность предприятия: подходы к обеспечению, критерии, методы оценки / А.М. Кротков, Ю.Я. Еленева // Маркетинг в России и за рубежом. – 2001. – №6. – С.64–70.

149. Крутик А.Б. Организация страхового дела: учеб. пособие / А.Б. Крутик, Т.В. Никитина. – Спб : Изд.дом «Бизнес-пресса», 1999.

150. Кузьмин В.П. принцип систематизации в теории и методологии К.Маркса / В.П. Кузьмин. – [2-е изд.] – М. : Политиздат , 1980. – с. 312.

151. Кургин Е.А. Страховой менеджмент: управление деятельностью страховой компании / Е.А. Кургин. – М. : Консульт, 2005. – 304с.

152. Ламбен Ж.-Ж. Стратегический маркетинг: Европейская перспектива / Ж.-Ж. Ламбен. – СПб : Наука, 1996. – 589 с.

153. Ланге Д. Стратегическое планирование экстерном или инструментарий стратегического планирования для страховой компании / Д. Ланге // Страховое ревю. – 2004. – №11. – С. 30–44.

154. Лапин Е.В. Экономический потенциал предприятия: Монография / Е.В. Лапин – Сумы : ИТД «Университетская книга». – 2002. – 310с.

155. Левицки С. Как разработать стратегию: Практические рекомендации по созданию реально работающей стратегии/ С. Левицки – Днепропетровск: Баланс – Клуб, 2003. – 328 с.

156. Ленин В. И. Полное собрание сочинений : в 25 т. / Владимир Ильич Ленин. – Т. 25. – М. : Политиздат, 1961.

Т. 21. – 1961 –696 с.

157. Ленин В. И. Полное собрание сочинений : в 25 т. / Владимир Ильич Ленин. – Т. 25. – М. : Политиздат:, 1961.

Т. 25. – 1961 –672 с.

158. Липсиц И. Конкурентная стратегия фирмы / И. Липсиц, А. Нещадин, А. Эйкельпаш // Вопросы экономики. – 1998. – №9. – С.87–104.

159. Лопатников Л.И. Экономико-математический словарь / Л.И. Лопатников. – М. : Наука, 1987. – 510с.

160. Лосева С., Зубкова В. Финансово-инвестиционный потенциал предприятия и управление инвестиционным процессом / С. Лосева, В. Зубкова // Экономист. – 2000. – №11. – С.52–54.

161. Лузин В.П. Информационно-технические основы создания системы управления крупными рисками в страховой компании / В.П. Лузин. – М. : Буквица, 2000. – 146с.

162. Львовский Е.Н. Статистические методы построения эмпирический формул: учеб. пособие для ВТУЗов / Е.Н. Львовский. – [2-е изд., доп. и перераб.] – М. : Высшая школа, 1988. – 239с.

163. Льовочкін С.В. Фінансовий механізм макроекономічного регулювання / С.В. Льовочкін // Фінанси України. – 2000. – №12. – С.32–37.

164. Мазаракі А.А. Економіка торговельного підприємства : Підручник для вузів / [А.А. Мазаракі, Л.О. Лігоненко, Н.М. Ушакова]; під ред. Н.М. Ушакової. – К. : Хрещатик, 1999. – 800с.

165. Малый экономический словар / [под ред. А.Н.Азрилияна] – М. : Институт новой экономики, 2000. – 562 с.

166. Маничев В.М. Оценка качества страхового портфеля и эффективности бизнеса / В.М. Маничев, В.В. Новиков // Страховое дело. – 2005. – №2 – С. 10–19.

167. Маркетинговое исследование «Рынок страховых услуг Украины: сегмент физических лиц - 2006 год». – Киев: Информационно-аналитическое агентство «Статинформ-консалтинг» - официальный распространитель данных Государственного комитета статистики Украины:. – 38с. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://statinform.com/

168. Маркс К., Энгельс Ф. Соч. Т.3 [Електроний ресурс] / Режим доступу : –http://www.esperanto.mv.ru/Marksismo/Kapital3.– Заголовок з екрану.

169. Маслова М.Е. Философский и социологический анализ понятия «социальный риск» [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www. science.ncstu.ru/articles/hs/06/socio/10.pdf/file_download

170. Медницкий В.Г. Анализ экономической эффективности с помощью оптимизационных моделей / В.Г. Медницкий // Экономика и математические методы. – 1996. – Т 32, Вып. 2. – С. 104–116.

171. Мельникова М.В. Інтегровані структури: підхід до забезпечення конкурентоздатності / М.В. Мельникова, Н.Ю. Голуб // Менеджер ДонДАУ. – 2003. -- №4 (26). – С. 75 –79.

172. Методика визначення комплексної оцінки результатів соціально-економічного розвитку регіонів: Постанова Кабінету Міністрів України № 113 від 04.02.2004 [Електроний ресурс] / Режим доступу : http://www.rada.kiev.gov.ua.

173. Мізюк Б.М. Стратегічне управління підприємством: [підруч. для студентів економічних спеціальностей] / Б.М. Мізюк. – Львів : Коопосвіта, ЛКА, 1999. – 387 с.

174. Минцберг Г. Школы стратегий / Г. Минцберг, Б. Альстренд, Дж. Лэмпел. – Спб. : Питер, 2000. – 336 с.

175. Наливайко А.П. Еволюція теорії стратегії підприємства / А.П. Наливайко // Економіка України. – 2002. – №1. – С. 24–30.

176. Наливайко А.П. Теорія стратегії підприємства. Сучасний стан та напрямки розвитку: Монографія / А.П. Наливайко. – К. : КНЕУ, 2001. – 227 с.

177. Нєнно І. М. Фінансове забезпечення розвитку страховика: дис. … кандидата екон. наук : 08.00.08 / Нєнно Ірина Михайлівна. – О., 2009. – 200 с.

178. Нечипоренко В. Стратегическое планирование в страховых компаниях / В. Нечипоренко // Insurance TOP. - №1, 2008. – С. 49–52.

179. Никитина Т.В. Стратегия страховщика в условиях развивающегося рынка: автореф. дис. на соискание научн. степени канд. эк. Наук : 08.00.10 «Статистика» / Т.В. Никитина. – Спб., 2000. – 15с.

180. Николенко Н.П. Реинжиниринг страховой компании / Н.П. Николенко. – М. : Страховое ревю, 2001. – 100 с.

181. Николенко Н.П. Управление человеческими ресурсами страховой компании / Н.П. Николенко // Страховою ревю. – 2002. – №11. – С. 14–19.

182. Никулина Н.Н. Финансовый менеджмент страховой организации: учеб. пособие / Н.Н. Никулина. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2008. – 431с.

183. Новіков О. Регулювання діяльності рейтингових агентств і використання рейтингів з метою регуювання фінансового ринку / О. Новіков // Фінансовий ринок України. – 2006. – № 5-6. – С. 38–41.

184. Нудельман Р.И. Моделирование инвестиционной активности предприятия разных форм собственности / Р.И. Нудельман // Экономика и математические методы. – 1995. – Т 31, Вып. 2. – С. 91–99.

185. Огляд економічних індексів. – Вип. 2. – К. : Мінекономіки, 2004. - 140 с.

186. Онишко С.В. Фінансове забезпечення інноваційного

розвитку : Монографія / С.В. Онишко. – Ірпінь: Національна академія ДПС України. 2004. – 434 с.

187. ОСАГО начнет дорожать, а КАСКО подешевеет: как страховщики выживают в кризис.// 09.11.2008 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.itbroker.ru.

188. Осадец С.С. Предполагаемое влияние вступления Украины в ВТО на развитие национального рынка страховых услуг / С.С. Осадец // Труды международной конференции «Ялтинский форум страховщиков». – Ялта, 2005. – С. 48–52.

189. Осадец С.С. Страхування: Підручник / Керівник авт. колективу і наук, ред. С. С. Осадець. – Вид. 2-ге, перероб. і доп. – К. : КНЕУ, 2002. - 599 с.

190. Осипов П.В. Интегральный производственный потенциал пищевой промышленности / П.В. Осипов – Одесса: Институт проблем рынка и экономико-экологических исследований НАН Украины, 2004. – 289с.

191. Осипов В.Н., Диленко В.А., Стрелец А.А. Оценка конкурентоспособности продукции производственного назначения / [В.Н. Осипов, В.А. Диленко, А.А. Стрелец]; под науч. ред. Буркинского Б.В. – Одесса: Институт проблем рынка и экономико-экологических исследований НАН Украины, 2001 – 152с.

192. Островерха Р.Е. Реальність страхового захисту / Р.Е. Островерха // Фінанси України. – 2003. – №6. – С. 132–138.

193. Офіційна інтернет сторінка Верховної ради України 2001 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://zakon.rada.gov.ua/cgi

194. Офіційна інтернет-сторінка Державного комітету статистики України [Електроний ресурс] / – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua. – Заголовок з екрану.

195. Офіційна інтернет сторінка Державної комісії з регулювання ринку фінансових послуг України [Електроний ресурс] / Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua. – Заголовок з екрану.

196. Офіційна інтернет сторінка Національного банку України [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:// www:bank.gov.ua.com. – Заголовок з екрану.

174. Минцберг Г. Школы стратегий / Г. Минцберг, Б. Альстренд, Дж. Лэмпел. – Спб. : Питер, 2000. – 336 с.

175. Наливайко А.П. Еволюція теорії стратегії підприємства / А.П. Наливайко // Економіка України. – 2002. – №1. – С. 24–30.

176. Наливайко А.П. Теорія стратегії підприємства. Сучасний стан та напрямки розвитку: Монографія / А.П. Наливайко. – К. : КНЕУ, 2001. – 227 с.

177. Нєнно І. М. Фінансове забезпечення розвитку страховика: дис. … кандидата екон. наук : 08.00.08 / Нєнно Ірина Михайлівна. – О., 2009. – 200 с.

178. Нечипоренко В. Стратегическое планирование в страховых компаниях / В. Нечипоренко // Insurance TOP. - №1, 2008. – С. 49–52.

179. Никитина Т.В. Стратегия страховщика в условиях развивающегося рынка: автореф. дис. на соискание научн. степени канд. эк. Наук : 08.00.10 «Статистика» / Т.В. Никитина. – Спб., 2000. – 15с.

180. Николенко Н.П. Реинжиниринг страховой компании / Н.П. Николенко. – М. : Страховое ревю, 2001. – 100 с.

181. Николенко Н.П. Управление человеческими ресурсами страховой компании / Н.П. Николенко // Страховою ревю. – 2002. – №11. – С. 14–19.

182. Никулина Н.Н. Финансовый менеджмент страховой организации: учеб. пособие / Н.Н. Никулина. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2008. – 431с.

183. Новіков О. Регулювання діяльності рейтингових агентств і використання рейтингів з метою регуювання фінансового ринку / О. Новіков // Фінансовий ринок України. – 2006. – № 5-6. – С. 38–41.

184. Нудельман Р.И. Моделирование инвестиционной активности предприятия разных форм собственности / Р.И. Нудельман // Экономика и математические методы. – 1995. – Т 31, Вып. 2. – С. 91–99.

185. Огляд економічних індексів. – Вип. 2. – К. : Мінекономіки, 2004. - 140 с.

186. Онишко С.В. Фінансове забезпечення інноваційного

розвитку : Монографія / С.В. Онишко. – Ірпінь: Національна академія ДПС України. 2004. – 434 с.

187. ОСАГО начнет дорожать, а КАСКО подешевеет: как страховщики выживают в кризис.// 09.11.2008 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.itbroker.ru.

188. Осадец С.С. Предполагаемое влияние вступления Украины в ВТО на развитие национального рынка страховых услуг / С.С. Осадец // Труды международной конференции «Ялтинский форум страховщиков». – Ялта, 2005. – С. 48–52.

189. Осадец С.С. Страхування: Підручник / Керівник авт. колективу і наук, ред. С. С. Осадець. – Вид. 2-ге, перероб. і доп. – К. : КНЕУ, 2002. - 599 с.

190. Осипов П.В. Интегральный производственный потенциал пищевой промышленности / П.В. Осипов – Одесса: Институт проблем рынка и экономико-экологических исследований НАН Украины, 2004. – 289с.

191. Осипов В.Н., Диленко В.А., Стрелец А.А. Оценка конкурентоспособности продукции производственного назначения / [В.Н. Осипов, В.А. Диленко, А.А. Стрелец]; под науч. ред. Буркинского Б.В. – Одесса: Институт проблем рынка и экономико-экологических исследований НАН Украины, 2001 – 152с.

192. Островерха Р.Е. Реальність страхового захисту / Р.Е. Островерха // Фінанси України. – 2003. – №6. – С. 132–138.

193. Офіційна інтернет сторінка Верховної ради України 2001 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://zakon.rada.gov.ua/cgi

194. Офіційна інтернет-сторінка Державного комітету статистики України [Електроний ресурс] / – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua. – Заголовок з екрану.

195. Офіційна інтернет сторінка Державної комісії з регулювання ринку фінансових послуг України [Електроний ресурс] / Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua. – Заголовок з екрану.

196. Офіційна інтернет сторінка Національного банку України [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:// www:bank.gov.ua.com. – Заголовок з екрану.

197. Офіційна інтернет-сторінка Пенсійного фонду України [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:www:pftu.gov.ua. – Заголовок з екрану.

198. Офіційний сайт Ліги страхових організацій [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http: //www.uainsur.com.– Заголовок з екрану.

199. Оценка и управление социальными рисками [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://unimgmt.eunnet.net/unimng.– Заголовок з екрану.

200. Панков Ю.В. К изучению трансформации страхових отношений / Ю.В. Панков [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.finis.rseu.ru.

201. Панкова А.М. Аспекты регулирования деятельности иностранных инвесторов / А.М. Панкова // Економіка промисловості. – 2001. – №1. – С.90–92.

202. Пастухова В.В. Визначення стратегічних альтернатив розвитку підприємства на підставі кількісної оцінки впливу маркетингового середовища / В.В. Пастухова // Вісник КДТЕУ. – 1999. – №3. – С. 57–64.

203. Парнюк В. О некоторых актуальных вопросах развития страхования в Украине / В. Парнюк // Экономика Украины. – 2005. – №8. – С. 7–11.

204. Пересада А.А. Основы инвестиционной деятельности / А.А. Пересада. – Киев : Либра, 1996. – 344с.

205. Піратовський Г.Л. Страховий бізнес: управління розвитком: Монографія / Г.Л. Піратовський. – К. : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2006. – 254с.

206. Пиратовский Г.Л. Опыт рейтингования страховых компаний и перспективы его применения в Украине / Г.Л. Піратовський // Экономика и управление. -2003. – № 5-6. – С.50–54.

207. Подий С. Страховий бізнес України / С. Подий. – Київ : Логос, 2001. –347 с.

208. Пол Р. Нівен Збалансована система показників - крок за кроком: Максимальне підвищення ефективності і закріплення

отриманих результатів / Пол Р. Нівен. – Дніпропетровськ: Баланс-Клуб, 2003. – 314с.

209. Положення про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг України , затверджено Указом Президента України від 4 квітня 2003 року №292/2003 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://zakon.rada.gov.ua.

210. Поляков А.А. Стратегическое управлении персоналом и корпоративная культура страховой компании / А.А. Поляков // Страховое дело. – 2005. – №3. – С. 51–63.

211. Портер М. Международная конкуренция / М. Портер. – М. : Международные отношения, 1993. – 896с.

212. Портер М. Стратегия конкуренции: методика анализа отраслей и деятельности конкурентов / М. Портер. – К. : Основы, 1997. – 390с.

213. Портер М.. - Конкуренция: Учебное пособие. - М.:Издательский дом «Вильямс», 2000. - 495 с

214. Постанова Кабінету Міністрів України №98 від 2.02.2001 «Про затвердження Програми розвитку страхового ринку України на 2001-2004 роки» [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.kmu.gov.ua/control.

215. Правила розміщення страхових резервів із страхування життя. –Розпорядження Держфінпослуг України №2875 від 26.11.2004р. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.dfp.gov.ua. –

216. Правила розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя. – Розпорядження Держфінпослуг України №3104 від 17.12.2004р. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.dfp.gov.ua.

217. Принципи управління активами страхових компаній. Стандарт Міжнародної асоціації органів нагляду за страховою діяльністю IAIS щодо нагляду за управлінням активами страхових компаній (№4) // Фінансовий ринок України. – 2005. – №3 (29). – С.15–20.

218. Про затвердження Положення про здійснення нагляду за діяльністю філій страховиків-нерезидентів та застосування заходів впливу за порушення ними законодавства про фінансові послуги та про внесення змін до деяких нормативно-правових актів. - Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 16.11.2006р. № 6426 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.dfp.gov.ua.

219. Про затвердження Положення про порядок формування, розміщення та обліку страхових резервів з видів страхування, інших ніж страхування життя – Наказ Комітету у справах нагляду за страховою діяльністю від 26.05.1997р. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.dfp.gov.ua.

220. Про затвердження рекомендацій щодо аналізу діяльності страховиків. - Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 17.03.2005р. № 3755. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.dfp.gov.ua.

221. Протас В.Ф. Микроэкономика: структурно-логические схемы / В.Ф. Протас. – М.: ЮНИТИ, 1997. – с.

222. Протокол №5 Генерального соглашения по торговле услугами Всемирной торговой организацииДокумент №981_017, редакція від 15.04.1994. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:// www.ligazakon.ua.

223. Рабий О.С. Управління страховими резервами страховика: дис. … кандидата екон. наук : 08.04.01 / Рабий Ольга Степанівна. – О., 2007. – 190 с.

224. Райзберг Б.А. Современный экономический словарь / Б.А. Райзберг, Л.М. Лозовский, Б.А. Стародубцева. – Москва : ИНФРА-М,1996. – 402с

225. Райхер В. К. Общественно-исторические типы страхования / В. К. Райхер. – М. : ЮКИС, 1992. – 284 с.

226. Распоряжение Госфинуслуг №39 от 03.02.2004г. «Об утверждении порядка составления отчетных данных страховщиков» [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.dfp.gov.ua.

227. Рейтинги в экономике: методология и практика / под ред. А.М. Карминского. – М. : Финансы и статистика, 2005. – 240 с.

228. Ріппа М.Б. Структуризація і фінансове забезпечення пенсійної реформи// Фінанси України,2001. - №12,с.64-67

229. Розан Б.Б. Комплексные подходы к построению и применению экономико-статистических моделей / Б.Б. Розан, М.Л. Лукацкая – Новосибирск : Наука, 1981. – 224с.

230. Розвиток фінансової системи України в умовах трансформацій: зб. матеріалів III Всеукраїнської науково-практичної конференції вчених, викладачів та практичних працівників, 16-17 лютого 2006 р., Вінниця Т.2. / М-во освіти і науки України, Тернопільский держ. Економ. ун-т [та ін.].– В. : Книга-Вега, 2006 – 286 с.

231. Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України „Про затвердження рекомендацій щодо аналізу діяльності страховиків" від 17.03.2005, №3755. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.dfp.gov.ua.

232. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 23 серпня 2005р. №69-р Про схвалення Концепції розвитку страхового ринку України до 2010р. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.kmu.gov.ua/control.

233. Рябикова Д. Они заплатять за все / Д. Рябикова // Інвестгазета. – 2009. – №36 – С.20-21.

234. Самойловський А.Л. Моделі державного регулювання страхової діяльності : досвід західноєвропейських країн / А.Л. Самойловський // Національна безпека і оборона. – 2000. –№ 4. – С.40–42

235. Самойловський А.Л. Модернізація страхування в Україні / А.Л. Самойловський // Формування ринкових відносин в Україні. – 2006. – №8. –С.16–19

236. Самойловский А.Л. Стратегическая роль страхования или страхование как фактор макроэкономического равновесия / А.Л. Самойловський // Финансовые услуги. –2000. – №3-4. – С.30–32.

237. Самойловский А.Л. Страховая деятельность в Украине: правовой аспект// Финансовые услуги, специальный выпуск «Страховой рынок Украины 1993-2001» – К., 2001– С. 42

238. Системи соціального страхування зарубіжних країн : навч. посіб / Г.В. Григораш, Т.Ф. Грирогаш, В.Я. Олійник, І.Т. Субачов. – К. : Центр учбової літератури, 2008. -144 с.)

239. Словарь внешнеэкономических терминов / Под ред. И.П. Фаминского.- М.: МО, 1990.

240. Словарь иностранных слов / Под ред. Мельничука О.С. – К.: Гл. ред. УСЭ АН УССР, 1975. – 777с.

241. Словарь русского языка. Изд.12-е стереотип/ Под ред. Шведовой Н.Ю. – М. : Русский язык, 1978. – 846 с.

242. Словарь русского языка / Под ред Ожегова С. – М.: Русский язык, 1978. – 846 с.

243. Словарь страховых терминов / Под ред. Е.В. Коломина, В.В.Шахова.-М. : Финансы и статистика, 1991. – 336 с.

244. Служба тематических толковых словарей Глоссарий [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http: // www.glossary.ru. – Заголовок з екрану.

245. Советский энциклопедический словарь / Под. ред. А.М. Прохорова – М. : Советская энциклопедия, 1989. – 1632 с.

246. Сокириська І.Г. Діагностика фінансового забезпечення діяльності підприємства / І.Г. Сокириська // Фінанси України. – 2003 – №1 – С.88–95.

247. Сорока Л.Ю. Інвестиційна політика компаній зі страхування життя / Л.Ю. Сорока // Страхова справа. – 2006. – №1 (21). – С. 39–41.

248. Социальные риски: виды рисков - 20k [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.russiatours.info/pg-id-87.html.– Заголовок з екрану.

249. Спецогляд Міжнародного Інвестиційного Конгресу Страхової Еліти. Портфельні інвестори «біжать попереду потягу», показуючи напрямок // Страхова справа. – 2006. – №2 (22). – С.20–43.

250. Справочник по страховому бизнесу / Под ред. Уткина Э.А. – М. : ЭКМОС, 1998. – 416 с.

251. Статистичний щорічник України за 2005 рік //за ред. Осауленко О. Г. – К. : Державний комітет статистики України. –2006. – 600с.

252. Столяров В.Ф. Економічний механізм соціального страхування / В.Ф. Столяров, Л.І. Васечко // Фінанси України. – 2007. – №2. – С. 31–43.

253. Стратегія сталого розвитку та структурно-інноваційної перебудови української економіки на період 2004 – 2015 роки. Матеріали науково-практичної конференції // Урядовий кур'єр. – 2004. – № 75. – С. 22–53.

254. Страхові компанії та недержавні пенсійні фонди [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:// www.eurolife.lg.ua.– Заголовок з екрану.

255. Страховое право: компания АХА [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http:// www.referat.su.– Заголовок з екрану.

256. Страховой портфель: книга для предпринимателя; книга страховщика; книга страхового менеджера / [авт. коллектив: В.В. Аленичев и др.]; отв. ред. Ю.Б.Рубин, В.М.Солдаткин. – М. : СОМИНТЕК, 1994. – 640 с.

257. Страховой рынок Украины закончил 2008 год с прибылью, но что будет в 2009-м не известно. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http: //www. forinsurer.com.– Заголовок з екрану.

258. Страховий ринок України 1993-2001 : спеціальний випуск // Фінансові послуги – 2001. – №2. – С.64

259. Страховий ринок України: стан та перспективи розвитку: монографія / за заг. ред. Мазаракі А.А. – К. : Київ. нац. торг. ун-т, 2007. – 460 с.

260. Страхование сегодня Агентство страховых новостей (АСН) [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http: //www. www.insur-today .ru – Заголовок з екрану.

261. Страховое дело / под ред. Рейтмана Л.И. – М., 1992. – 300 с.

262. Страхування в Україні. – К. : УНДІ «Права та економічних досліджень», 2005. – 25с.

263. Страхування в умовах кризи: бути чи не бути // Марія Азоян. 22.10.2008. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://strahovka.in.ua – Заголовок з екрану.

264. Страхування: підручник / керівник авт. кол. і наук. ред. С.С. Осадець. – К. : КНЕУ, 1998. – 528 с.

265. Субтеля М. Страховая индустрия Израиля: клиенту предоставляется все / М. Субтеля // Украина-Business. – 1998. – № 5. – С. 3–6.

266. Супрун А.А. Проблеми управління активами в страхових компаніях України / А.А. Супрун // Фондовий ринок . – 2002. – № 34. – С.26–30.

267. Сушко Р.В. Оцінка результатів діяльності страхових компаній / Р.В. Сушко, А.А. Ретинський // Фінанси України. – 2002. – №6. – С. 127–133.

268. Сынкова Е. Рынок ЕС: страховые услуги / Е. Сынкова // Банкир. – 2006. – № 3(17). – С. 28–29.

269. Таркуцяк А.О. Страхування: навч.посіб. / А.О. Таркуцяк. – К. : Вид-во Європ.ун-ту фінансів, інформ.систем, менеджм. і бізнесу, 2000. – 115 с.

270. Тащиян Г. Экономический мониторинг конкурентоспособности предприятия / Г. Тащиян // Маркетинг. – 2005. – №1. – С.38–50.

271. Тенденции рынка автострахования в 2008-2009 годах // За матеріалами журналу "Автодело". 18.09.2008 [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http: //www.news.uastrahovanie.com.ua.– Заголовок з екрану.

272. Ткаченко Н.В. Інвестиційна діяльність страхових компаній: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук : 08.04.01 / Н.В. Ткаченко– Київ, 2004 – 22с.

273. Томпсон А.А. Стратегический менеджмент. Искусство разработки и реализации стратегии : учеб. для вузов / [А.А. Томпсон, А.Дж. Стрикленд]; под ред. Г.Л. Зайцева, М.И. Соколовой – С. : Банки и биржи. ЮНИТИ, 1998. – 565 с.

274. Томпсон А.А. Стратегический менеджмент. Концепции и

ситуации для анализа / А.А. Томпсон, А.Дж. Стрикленд – К. : Вильямс, 2003. – 924 с.

275. Тринчук В. Інвестиційна діяльність страхових компаній: стратегія та пріоритети / В. Тринчук, А. Василенко // Страхова справа. – 2006. – №3 (23). – С. 38–36.

276. Турецкий О.А. Экономика Украины на пороге XXI века: уроки прошлого и шаги в будущее / О.А. Турецкий. – Одесса : Астропринт, 1999. – 196 с.

277. Туризм и путешествия. [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http: // www.russiatours.info/pg-id-87.html - 20k. – Заголовок з екрану.

278. Тюгаєва С. Вимоги до платоспроможності страхових організацій з огляду на законодавство країн ЄС / С. Тюгаєва // Вісник Державного національного університету ім. Т. Шевченка – 2006. – №81-82.– С.47-49.

279. Україна : поступ у XXI століття. Стратегія економічного та соціального розвитку на 2000 – 2004 роки // Урядовий кур'єр. – 2000. – №34. – С. 5–12.

280. Украинский сервер страхования «Insurance Online» [Електроний ресурс] / Режим доступу : – http://www.uainsur.com.– Заголовок з екрану.

281. Фещенко В. Рейтингування на фінансовому ринку України: реалії життя та проблеми становлення / В. Фещенко // Фінансовий ринок України. 2006. – № 2 (28). – С. 32–33.

282. Фінансовий менеджмент: в транзитивній економіці: питання теорії та методології. Монографія / В.Г. Баранова, С.С. Арутюнян, О.О. Андробченко, О.В. Ітигіна. – Одеса : Поліграф, 2008 – 236 с.

283. Финансово – кредитный энциклопедический словарь / [колл. авторов; под общ. редакцией Грязновой А.Г.] – М. : Финансы и статистика, 2004. – 1168 с.

284. Філонюк О. Страховий ринок України в контексті світових тенденцій 2006р / О. Філонюк, О. Третьяк, В. Бурчевський // Страхова справа. – 2007. – № 1(25). – С. 32–37.

285. Філонюк О. Кроки становлення страхового ринку України або 10 років життя єдиної страхової сім'ї / О. Філонюк // Страхова справа. – 2002. – №1 (15). – С. 2–5.

286. Филонюк А.Ф. Страховая индустрия Украины: стратегия развития / А.Ф. Филонюк, А.Н. Залетов. – К. : Международная агенция «БИЗОН», 2008. –448 с.

287. Финансы. Денежное обращение. Кредит. : учебн. для вузов / [Л.А. Дробозина, Л.П. Окунева, Л.Д. Андросова и др.] ; под ред. Л.А. Дробозиной. – М. : Финансы, ЮНИТИ, 1997. – 456 с.

288. Фінанси підприємств : підручник / за ред. проф. А.М. Поддєрьогіна. – К. : КНЕУ. – 1998

289. Фурман В.М. Основні напрямки організації стратегічного управління в страхових компаніях / В.М. Фурман //Економіка і прогнозування. – 2004. – №4. – С.49–59.

290. Фурман В.М. Страхові послуги для населення / В.М. Фурман // Фінанси України. – 2005. – №4. – С.139–145.

291. Фурман В.М. Страхування та його роль у соціально-економічних процесах / В.М. Фурман // Фінанси України. – 2005. – №8. – С.145–152.

292. Хавтур О. Инвестиционная деятельность страховых компаний// Финансовые услуги. – 2000. – № 7-9. – С. 28–31.

293. Хергезелль М. Достатність капіталу страховика та ризик-менеджмент / М. Хергезелль // Страхова справа, – 2006. – №2. – С. 43–46.

294. Хозяйственный кодекс Украины. – Харьков : Одиссей. – 2005. – 256с.

295. Целикова Л.В. Конкурентоспособность субъектов рынка и механизм ее оценки / Л.В. Целикова // Вестник Московского университета. Серия 6. Экономика. – 2000. – №2. – С.57–67.

296. Чернова Г.В. Основы экономики страховой организации по рисковым видам страхования / Г.В. Чернова – СПб. : Питер, 2005. – 235 с.

297. Черняховський В.В. Тенденції українського страхового ринку / В.В. Черняховський // Страховий ринок України. – 2003. – №3. – С. 55–62.

298. Чернышев С. Инвестиционный потенциал страхового рынка как инструмент развития страны / С. Чернышев // Insurance TOP. – 2006. – №3(15). – С.30–33.

299. Шахов В.В. Страхование: чебник для вузов / В.В. Шахов – М. : Страховой полис. ЮНИТИ, 1997. – 311 с.

300. Шахов А.К. Страхование: учебник для вузов / А.К. Шахов – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 260 с.

301. Шелехов К. Основные положения методологии работы страховой компании на фондовом рынке / К. Шелехов // Финансовые услуги. – 1998. –№ 5-6. – С. 17–21.

302. Шеремет А.Д. Финансы предприятий / А.Д. Шеремет, Р.С. Сайфулин. – М. : ИФРА-М. – 1997. – 450 с.

303. Шириян Л. Комплексная оценка финансовой устойчивости страховых компаний / Л. Шириян, А. Глущенко // Экономика Украины. – 2005. – №9. – С. 31–38.

304. Шихова П.Э. Достижения конкурентных преимуществ во внешней среде / П.Э. Шихова // Маркетинг в России и за рубежом. – 1999. – №4. – С.101 –104.

305. Шнипко А.С. Накопление основного капитала как фактор конкурентоспособности экономики / А.С. Шнипко // Экономика Украины. – 2005. – №7. – С.23–35.

306. Шнипко О.С. Національна конкурентоспроможність: сутність, проблеми, механізм реалізації : Монографія / О.С. Шнипко. – К. : Наукова думка, 2003. – 334 с.

307. Шумелда Я. Особливості конкуренції на страховому ринку України // Страхова справа. – 2007. – №2 (26).– С. 4–7.

308. Шумпетер Й. Теория экономического развития / [Й. Шумпетер]; общ. ред. Г. Милейковского. – М. : Прогресс, 1982. – 412 с.

309. Щедрий П. Перспективи міжнародної інтеграції страхового ринку України в контексті норм СОТ / П. Щедрий // Економіка України. – 2004. – №5. – С.82–89.

310. Щиборщ К.В. Сравнительный анализ конкурентоспособности и финансового состояния предприятия / К.В. Щиборщ //Маркетинг в России и за рубежом. – 2000. – №5. – С. 92–99.

311. Щиборщ К. Финансовый анализ деятельности страховой организации / К. Щиборщ // Финансовый бизнес. – 2001. – № 9. – С. 38–46.

312. Щиборщ К.В. Оценка стоимости бизнеса российской страховой компании / К. Щиборщ // Финансы. – 2001. – № 1. – С.43–48.

313. Європейський вибір. Концептуальні напрями стратегії економічного та соціального розвитку України на 2002 – 2011 роки // Урядовий кур'єр. – 2002. – № 24. – С. 3–9.

314. Экономическая энциклопедия / науч. ред. Совет издательства «Экономика», Институт экономики РАН, гл. ред. Абалкин Л.И. – М. : ОАО «Издательство «Экономика», 1999. – 1055с.

315. Энциклопедический словарь: экономика и страхование. / [авт.-укл. Ефимов С.Л.]. – М. : Церих-ПЭЛ,1996. –528 с.

316. Єпіфанов А.О. Обґрунтування фінансового механізму підприємства / А.О. Єпіфанов, В.П. Москаленко, О.В. Шипунова // Фінанси України. – 2004. – №1. – С. 3–11.

317. Юданов А.В. Теория конкуренции: прикладные аспекты / А.В. Юданов // МЭ и МО. – 1997. – №6. – С. 41–53.

318. Юлдашев Р.Т. Организационно-экономические основы страхового бизнеса / Р.Т. Юлдашев. – М. : Анкил, 2002. – 248 с.

319. Юрій С.І. Соціальне страхування : підручник / С.І. Юрій, М.П. Шаваріна, Н.В. Шаманська. – К. : Кондор, 2004. – 464 с.

320. Юрченко Л.А. Фінансовий менеджмент страховика. Навч. посібник для вузів / Л.А. Юрченко. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2001. – 199 с.

321. Ansoff I.H. Corporate strategy, New York: McGraw Hill. – 1965.

322. Barney J.B. Gaining and Sustaining Competitive Advantage. - Addison-Wesley Publishing Company, New York, 1996.

323. Boston Consulting Group, Perspectives on Experience. Boston.Mass.: The Boston Consulting Group. - 1972.

324. Competitiveness Advisory Group - Ciampi Group Enhancing European Competitiveness. First report to the President of the Commission, the Prime Ministers and the Heads of State. - June 1995.

325. Drucker. Peter F. The Essential Drucker. Ch.7 Management's New Paradigms, Butterworth Heinemann, Oxford. 2001.

326. European Insurance 1997 in Figures CEA // www.budgetrf.ru

327. European Management Produce and Market, 1991, IMD, World Economic Forum.

328. Feurer, R., Chaharbaghi, K., "Management Decision", 1994, Vol. 32, No. 2, pp.49.

329. Fleisher Craig S., Babette E. Bensoussan Strategic and competitive analysis: methods and techniques for analyzing business competition. – Prentice Hall. – pp. 458.

330. Gilbert X., Strebel P. Developing Competitive Advantage, in: Quinn J.B

331. Glueck W.F. Business Policy and Strategic Management.- New York, McGraw-Hill, 1980.

332. Hameland G., Prahalad C.K., Competingfor the Future (Boston: Harvard Business School press, 1994.

333. Hannan M.T., Freeman J. The population ecology of organizations // American journal of sociology.1977. Vol. 82. – P. 929-964.

334. Hax A.C., Wilde D.L. II The Delta Model: Adaptive Management for a Changing World// Sloan Management Review, Winter 1999, Vol. 40, # 2. pp. 11-28.

335. Hussey D.E. Portfolio Analysis: Political Experience with the Directional Policy Matrix| long Range Planning Vol.11 Aug. P.2-8 (1978).

336. Kaluza B. Dynamische Produktdifferenzierungstrategie and moderne Produktionssysteme, in: Wilderman, H. (Hrsg.): Productions- und Zuliefernetzwerke, Munchen, 1996.

337. Kirzner I. Competition and Entrepreneurship. Chicago& London: The University of Chicago Press.- 1973.

338. Lopez – Claros A., Antinger L., Blanke J., Drzeniek M., Mia I. The Global Competitiveness Index: Identifying the Key Elements of Sustainable Growth.-World Economic Forum.–2006.– http://www.weforum.org/

339. Lindbom Ch. The Science Of Muddling Through, in Public Administration Vol. 19, pp. 79-88, 1959.

340. Mintzberg H., McHugh A. Strategy formulation in adhocracy .- Administrative Science Quarterly, 30, 1985.

341. National Manufacturing Competitiveness Council: Taking on an Uphill Task.// Businessline. Chennai: Oct 6, 2004. - pg.1.

342. Pettigrew A., Thomas H., Whittington R. (eds.) Handbook of strategy and management. London: 2002.

343. Prahalad, C.K.& Hamel, G. (1990). The Core Competence of the Corporation, Harvard Business Review, Vol.68, Iss.3 (May/June), pp. 79-91.

344. Prahalad C.K., Krishman M.S., Donker Anne. The Building Blocks of Global Competitiveness.// Optimize. Manhasset: Sep 2004. pg. 30-36.

345. Rapkin P. David and Johnatan R. Strand Is International Competitivenes a Meaningful Concept? in C. Roe Goddard, John T Passe-Smith, and John g. Gonklin, eds. International Political Economy: State Market relations in the changing Global Order Boulder, CO: Lynne Riener, 1996.- p. 109-127.

346. Report of the Select Committee of the House of Lords on Overseas Trade, 1985. The World Competitiveness Yearbook 2003: – Copyright. 2003. IMD (International Institute for Management Development), Lausanne, Switzerland.

347. Selznik P. Leadership in administration: a sociological interpretation. New York, 1957.

348. The Association Of British Insurers (***ABI***) www:abi.org.uk

349. The World Competitiveness Yearbook 2003.– Copyright. - IMD (International Institute for Management Development), Lausanne, Switzerland. - 2003.

350. Walker O.C., Boyd H., Larreche J. (1996) Marketing Strategy: Planning and Implementation, Homewood, IL: Irwin.

351. World Development Report – http://www.worldbank.org/.

352. World Competitiveness Yearbook – http://www.weforum.org/.

353. International Management Development – http: //www.imd.org/.

354. Czech Insurance Associations. Annual Report 2005 – http: //www.czso.cz

355. Financial Results of Insurance Companies 2003 – http: // www.marsh.com

356. ABI UK Insurance- Key Facts 2005 – http: // www.abi.org.uk

ПЕРЕДМОВА
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ
1.1. Економічна сутність страхування та природа страхових відносин.....15
1.2. Теорія страхового фонду: дискусійні питання та наукові результати.....31
1.3. Теоретичні засади структуризації страхової системи..... .44
1.4. Економічна сутність та характеристика елементів страхової системи.....56
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ СТАНОВЛЕННЯ І ФУНКЦІОНУВАННЯ ФІНАНСОВОГО МЕХАНІЗМУ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ
2.1. Фінансовий механізм функціонування страхової системи: понятійний апарат і термінологія.....70
2.2. Еволюція фінансового механізму у страхуванні..... .89
2.3. Об'єкти і суб'єкти фінансового механізму страхової системи... . 112
РОЗДІЛ 3. МІСЦЕ ТА РОЛЬ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ В ЕКОНОМІЧНІЙ СИСТЕМІ УКРАЇНИ
3.1. Стан та чинники розвитку страхової системи України..... 120
3.2. Оцінка взаємозв'язку розвитку елементів страхової системи та економічної системи в цілому.....202
3.3. Світові тенденції розвитку страхової системи та її вплив на страхову систему України.....218
РОЗДІЛ 4. ФІНАНСОВИЙ МЕХАНІЗМ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ
4.1. Концептуальні положення розвитку страхової системи України..... 246
4.2. Фінансовий механізм функціонування соціального страхування.....262
4.3. Фінансовий механізм функціонування страхового ринку.....287
4.4. Фінансовий механізм функціонування страхової компанії... 298
ДОДАТКИ.....315
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....345

ДЛЯ НОТАТОК

Наукове видання

Баранова Вікторія Глібівна

ФІНАНСОВИЙ МЕХАНІЗМ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ

Монографія

Підп. до друку. 17.07.09. Формат 60х84/16. Папір офсетний.

Гарнітура Times New Roman. Ум. друк. арк.23,75.

Наклад 300 прим. Зам. №446

Друкарня „Атлант" ВОІ СОІУ

м.Одеса, Ольгієвський узвіз, 8, м. Одеса, 65029

тел.:728-45-71

e-mail:ev_atlant@mail.ru