

**Київський національний торговельно-економічний університет
Вінницький торговельно-економічний інститут
Кафедра менеджменту та адміністрування**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

«Державне регулювання страхової діяльності в Україні»
(за матеріалами Приватного акціонерного товариства
«Українська пожежно-страхова компанія», м. Київ)

Здобувача вищої освіти
II курсу, групи ПУА-21з(м),
спеціальності 281 «Публічне
управління та адміністрування»
освітньої програми «Публічне
управління та адміністрування»
заочної форми навчання

Науковий керівник
д.е.н., професор

Гарант освітньої програми
к.н.держ.упр., доцент

Поплавської
Євгенії
Олексіївни

Кудлаєнко
Сергій
Володимирович

Ніколіна
Ірина
Іванівна

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ТА ЗАКОНОДАВЧІ ЗАСАДИ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ	6
1.1. Поняття та сутність страхування в Україні	6
1.2. Нормативно-правове забезпечення регулювання страхової діяльності в Україні	16
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ЯКОСТІ УПРАВЛІННЯ ТА НАДАННЯ ПОСЛУГ ПРАТ «УПСК»	23
2.1. Організаційно-економічні характеристики та аналіз економічних показників ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» та Подільського регіонального страхового Центру ПрАТ «УПСК»	23
2.2. Аналіз та особливості надання страхових послуг ПрАТ «УПСК»	29
РОЗДІЛ 3 НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЧЕРЕЗ ДЕРЖАВНИЙ РЕГУЛЯТОРНИЙ ВПЛИВ НА СТРАХОВИЙ РИНОК УКРАЇНИ	33
3.1. Шляхи вдосконалення регуляторних впливів на страховий ринок України	33
3.2. Пропозиції для формування нових підходів до оцінювання страхової діяльності в Україні	39
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	49
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність дослідження. Становлення України як самостійної та економічно-незалежної розвинутої країни зумовила необхідність побудови страхової системи як необхідного атрибуту національної ринкової економіки.

Аналіз результатів розвитку страхового ринку в Україні за останні роки свідчить, що страхування в Україні розвивалось швидше, ніж економіка в цілому.

Гіпотезою дослідження є припущення щодо можливості виявлення недосконалості регуляторних чинників на страховий ринок України та формування пропозиції для формування нових підходів до оцінювання страхової діяльності в Україні

Метою написання кваліфікаційної роботи є проведення комплексного аналізу сучасних теоретичних та методологічних підходів, практичних механізмів з державного регулювання страхової діяльності в Україні, задля пошуків шляхів вдосконалення та напрямки розвитку страхової діяльності через державний регуляторний вплив на страховий ринок України.

В ході написання кваліфікаційної роботи були поставлені та вирішені *наступні завдання:*

- досліджено поняття та сутність страхування в Україні;
- проаналізовано нормативно-правове забезпечення регулювання страхової діяльності в Україні;
- досліджено організаційно-економічні характеристики загальних показників ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» та Подільського регіонального страхового Центру ПрАТ «УПСК»;
- здійснено аналіз та особливості надання страхових послуг ПрАТ «УПСК» за останні 3 роки та визначення ефективності Страховика;
- виявлено недосконалості регуляторних чинників на страховий ринок України;

– здійснено розробку пропозицій для формування нових підходів до оцінювання страхової діяльності в Україні.

Об'єктом виступають суспільні відносини, що виникають в процесі страхової діяльності відділення Подільського регіонального страхового Центру ПрАТ «УПСК».

Предметом дослідження є система чинників зовнішнього впливу та державного регулювання страхової діяльності в Україні.

При написанні кваліфікаційної роботи були використанні наступні *методи дослідження*: метод спостереження, метод порівняння, метод узагальнення, методи аналізу та синтезу, методи індукції та дедукції, методи економічного та дослідження нормативно-правових актів.

Інформаційною базою дослідження стали концепції, положення і пропозиції, що містяться у наукових публікаціях вітчизняних та зарубіжних фахівців з питань управління та адміністрування страхової діяльності в Україні. Використовувався законодавчий, нормативно-правовий та інструктивний матеріал.

Наукова новизна полягає у теоретичному узагальненні і розробці рекомендацій щодо шляхів вдосконалення та напрямків розвитку страхової діяльності через державний регуляторний вплив на страховий ринок України.

Висновки та пропозиції кваліфікаційної роботи мають *практичне значення* і можуть бути використанні фахівцями, які працюють над проблемами вдосконалення та розвитку страхової діяльності, через регуляторний вплив на страховий ринок.

Апробація досліджень. За результатами дослідження були підготовлені та представлені статті на: Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми ефективного соціально-економічного розвитку України: пошук молодих» (м. Вінниця, ВТЕІ КНТЕУ, 21.04.2021), тема статті «Основні регулятори та показники розвитку страхового ринку в Україні» та VIII Всеукраїнській науково-практичній інтернет-конференції «Менеджмент XXI століття: сучасні моделі, стратегії, технології» (м. Вінниця,

ВТЕІ КНТЕУ, 08.10.2021), тема статті «Теоретичні аспекти державного регулювання страхової діяльності в Україні».

Робота містить 49 сторінок тексту, 8 таблиць та 6 рисунків, 3 додатки. У кваліфікаційній роботі використано 50 літературних джерел.



РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ЗАКОНОДАВЧІ ЗАСАДИ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ

1.1. Поняття та сутність страхування в Україні

Страхування обумовлене соціально-економічними потребами людства. Економічну необхідність у страховому захисті можна пояснити необхідністю створення такого виду діяльності, який здійснює акумуляцію фінансових коштів для відшкодування збитків, які були заподіяні настанням шкідливих для здоров'я, життя та матеріального благополуччя подій.

Страхування - це система економічних відносин між фізичними та юридичними особами, яка виникає на договірній основі та дає право на виплату страхових відшкодувань у разі настання непередбачуваних подій, які, з одного боку, неможливо передбачити, з іншого – призводять до матеріальних збитків або заподіяння шкоди здоров'ю. Страхування як один із найбільш ранніх способів захисту від наслідків несприятливих випадків має свою довгу історію. Окремі елементи страхування були відомі ще за тисячі років до нашої ери. Археологічні знахідки дають можливість стверджувати: вже у стародавні часи різні народи добре усвідомлювали необхідність спорудження спеціальних громадських приміщень для зберігання запасів провізії на випадок можливої небезпеки.

Отже, страхування - це спосіб захисту власних інтересів, добробуту при несприятливому збігу обставин. Імовірність настання таких подій порівняно невелика, але в цілому досить реальна. Виходячи зі статистичних даних, визначається страховий ризик, страхова сума і тариф. Компенсація збитків настає лише в разі укладання договору страхування. Він є своєрідною гарантією того, що в разі настання певних обставин страхова компанія візьме

на себе зобов'язання виплатити зазначену суму грошей на користь кінцевого вигодонабувача.

Сфера страхування є важливою частиною ринку фінансових послуг, вона потребує певного економічного та адміністративного забезпечення на довгострокову перспективу.

Страхування – це потужна фінансово-кредитна система, яка практично нічим не відрізняється від банківської. Страхування набуває все більшого значення в міру розвитку конкуренції і ринкових відносин. Значні інвестиційні ресурси та політика соціально-економічного захисту населення формуються саме через страхування. Страхування є довгостроковим джерелом інвестицій. Еволюція страхового ринку це процес тривалий і поступовий, його стабільність залежить від динаміки розвитку суб'єктів господарювання зокрема та від змін в економіці загалом.

Підвищення соціально-економічного рівня розвитку держави, рівня добробуту населення, та безпечне функціонування суб'єктів господарювання неможливе без страхового ринку, оскільки він є важливою складовою фінансової безпеки країни.

Страхова компанія - це фінансовий орган, що надає страхові послуги фізичним особам, організаціям різних форм власності.

Підсумком роботи є страховий продукт, що представляє собою перелік наданих страхових послуг.

Стандартна страхова компанія (надалі СК)- це відособлена організація, що містить договори надання страхових послуг і їх обслуговування. В нашій країні будь-яка СК - юридична особа, що володіє певним статутним капіталом і пропонує свої послуги на підставі чинного законодавства.

Основа діяльності страховика – концентрація фінансів (накопичення фінансових резервів) з подальшим їх перерозподілом для покриття збитків, спричинених страховими подіями.

Страхова компанія (СК) отримує платежі від багатьох людей і формує з них страховий фонд, з якого виплачує відшкодування потерпілим від

страхових випадків. Кошти зі страхового фонду не просто накопичуються і зберігаються. Страхові компанії вкладають їх в різні активи і отримують додатковий прибуток.

Страховик – це фінансова установа, яка за винагороду (страхові премії) бере на себе чужі ризики і в разі настання страхового випадку виплачує страхове відшкодування (страхову виплату).

Обов'язок страхової компанії – допомогти своїм клієнтам подолати наслідки несприятливих подій. Щоб страхові компанії не зловживали отриманими коштами і могли вчасно надавати страхову допомогу людям, держава регулює діяльність страховиків через законодавчі важелі – органи, що здійснюють регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

В економічній літературі науковці трактують поняття «страховий ринок» по-різному. Однозначної думки щодо визначення цього поняття немає. В ньому міститься дві категорії: «ринок» та «страхування». Категорію «ринок» розглядають як інститут, а також як механізм, який зводить покупців і продавців з метою купівлі чи продажу товарів, послуг та робіт, який через попит і пропозицію формує ціни на ринку [1].

Під ринком розуміють певну систему, де продавці і покупці можуть досягнути максимального результату та задовольнити свої інтереси [2].

В.Я. Олійник та І.І. Субачов під категорією «ринок» розуміють механізм, який дає можливість продавцям і покупцям визначати кількість товарів та послуг, встановлювати ціни на них, а це дозволяє суспільству досягти максимальних результатів [4, с. 12].

Категорію «страхування» розглядають як вид економічних відносин щодо страхового захисту майнових прав та інтересів юридичних та фізичних осіб, стабілізації економіки, інвестування в економіку тимчасово-вільних коштів, за рахунок страхового фонду та інших ресурсів страховика [3].

С.С. Осадець у своїх працях розкриває страховий ринок через призму простору, в якому взаємодіють страхові компанії, страхувальники, страхові

посередники, а також організації страхової інфраструктури (об'єднання та асоціації, що діють на ринку) [17].

В.Д. Базилевич розглядає страховий ринок як частину фінансового ринку, де формується попит та пропозиція на страхові послуги, а об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист [14].

В економічній літературі існує думка, що поняття «страховий ринок» є підкатегорією поняття «страхове господарство», а страхове господарство: в свою чергу, – це економічні відносини, які виникають з виробництвом, розподілом, обміном і споживанням страхових послуг [5].

В загальному страховий ринок розглядають як особливу соціально-економічну структуру, систему економічних, суспільних, фінансово-економічних та грошових відносин, форму взаємозв'язку між учасниками страхових правовідносин, сукупність страхових компаній, частину фінансового ринку, економічний простір, форму функціонування сукупного страхового фонду, економічне середовище функціонування страховиків [6].

Незважаючи на той факт, що вітчизняний страховий ринок уже має порівняно тривалу історію свого функціонування, можна все ще констатувати етап його становлення, коли надзвичайно вагомою є регуляторна участь держави у цих процесах. Тому важливим є вибір моделі державного регулювання, методів та інструментів впливу на страховий ринок з чітким розумінням напрямку регуляторних заходів та принципово важливих результатів.

Якщо розглядати теоретичні аспекти державного регулювання страхової діяльності в Україні передусім варто звернути увагу на наукові підходи вивчення цього поняття.

Наприклад, як стверджує Н. Докторова - «державне регулювання страхової діяльності сьогодні – це система засобів і методів, які здійснюються на правовій основі з метою визначення рамок і правил функціонування страхового ринку та діяльності страхових компаній на ньому» [1].

О. Вовчак вважає, що «головною метою державного регулювання страхової діяльності є забезпечення формування страховиками достатнього обсягу коштів, за рахунок яких вони можуть виконати свої зобов'язання перед страхувальниками за будь-яких обставин, тобто забезпечення платоспроможності кожного конкретного страховика» [2].

Р. Соболь визначає декілька аспектів державного регулювання страхової діяльності, а саме: «встановлення норм та вимог до функціонування страхових компаній; використання фінансового механізму в регулюванні страхового господарювання; контроль за виконанням суб'єктами страхового ринку законодавства України; визначення обов'язкових видів страхування» [3].

О. Філонюк зазначає, що «найповнішим визначенням державного регулювання страхового ринку є сукупність різноманітних методів, інструментів, за допомогою яких держава, в особі уповноваженого регулятивного органу (з 01 липня 2020р. – Національний Банк України), впливає на економічну діяльність суб'єктів страхових правовідносин» [4,с.9].

М. Кужелев та О. Шакура вказують на те, що «сутність державного регулювання проявляється через постійно відтворювані причинно-наслідкові зв'язки явищ господарської сфери та агентські відносини, що реалізуються через систему використовуваних державою методів, форм та інструментарію регулятивного впливу залежно від особливостей державного устрою та обраної моделі економічної політики» [5, с. 96].

Таким чином, державне регулювання страхової діяльності є системою певних дій, які здійснюються державними органами й націлені на забезпечення сприятливих умов для діяльності страхових компаній, підтримки конкурентного середовища, захисту інтересів споживачів страхових послуг, ефективного розвитку національного страхового ринку.

Потреба у державному регулюванні страхової діяльності в Україні викликана такими факторами:

- слабку конкуренцію у страховій галузі через недостатню капіталізацію більшості вітчизняних страхових компаній та їх неспроможність брати під захист великі ризики;
- суспільним або змішаним характером ряду страхових послуг, що передбачає суспільну корисність цих послуг, значно вищу за індивідуальну;
- потребою у запровадженні обов'язкових видів страхування за тими видами ризиків, які є не вигідними для приватних страховиків;
- необхідністю урегулювання негативних ефектів, пов'язаних із виникненням техногенних аварій, ядерних конфліктів тощо;
- забезпечення прозорості функціонування страхового ринку, законності діяльності страхових компаній та підтримка інформаційної відкритості ринку.

Невід'ємним компонентом виявлення суті та ролі державного регулювання страхової діяльності для економіки країни є відповідні його функції:

- цільова – визначення стратегічних цілей та напрямів розвитку страхового ринку,
- інформаційна – встановлення правил діяльності через нормативно-правові акти та забезпечення учасників господарювання необхідною інформацією,
- соціальна – виявляє та запобігає загрозам у процесі ведення страхової діяльності,
- мотиваційна – створення стимулів для страхування та амбіційного ведення страхового бізнесу,
- стимулююча – формування розуміння й підсилення економічних інтересів при розповсюдженні страхування,
- попереджувальна – проведення попередніх змін з метою упередження можливих негативних наслідків при веденні страхової діяльності.

Державне регулювання діяльності страхових компаній має ґрунтуватися на принципах, що забезпечать його ефективність та прозорість й сприятимуть розвитку та прибутковості страховиків, захищатимуть споживачів страхових послуг.

Можемо означити основні принципи державного регулювання страхових послуг та ведення господарювання в рамках їх надання:

Ефективність - досягнення цілей регулювання, реалізація яких спрямована на досягнення максимального кінцевого економічного ефекту при залученні мінімальних ресурсів страховиків, інших суб'єктів що працюють на страховому ринку та держави; послідовність регуляторних дій, прогнозування кінцевого економічного ефекту та можливих негативних наслідків; забезпечення прибутковості та ліквідності об'єктів, на які здійснюється регулюючий вплив; розподіл функцій органів нагляду відповідно до завдань, які необхідно вирішувати.

Справедливість - рівність страхових компаній перед органами регулювання, рівність законодавчо-визначених прав і обов'язків страхових компаній, пропорційність відповідальності допущеному правопорушенню; недопущення дискримінації, виключень, нерівності, свавілля органів нагляду щодо страховиків та страхових компаній у відносинах із своїми клієнтами та партнерами; постанови, приписи, письмові розпорядження органу регулювання та нагляду, а також накази, розпорядження та відповіді на скарги споживачів страхових послуг, видані страховиком мають відновлювати справедливість чи справедливо визначати права та обов'язки осіб.

Законність - обов'язковість дотримання органами регулювання та нагляду, страховими компаніями та їх посадовими особами законів та підзаконних нормативних актів, якість законів, відповідність та підпорядкованість нормативно-правових актів закону; врахування вимог міжнародних нормативно-правових актів при ініціації законодавчих змін в страховому середовищі та в разі зміни внутрішньої політики страховою компанією.

Адекватність - врахування реального стану, можливостей, потенціалу економіки та страхового ринку, а також міжнародних угод, що підписані країною; відповідність методів державного регулювання діяльності страховиків існуючим проблемам та загальному стану економіки; ґрунтовний аналіз при виборі методів та інструментів регулювання всіх можливих альтернативних варіантів та наслідків їх застосування.

Незалежність - незалежність регулювання від впливу політичних партій, недопущення неправомірного та несанкціонованого втручання в діяльність органів регулювання та нагляду; недопущення під час виконання господарських операцій пріоритету в наданні послуг пропозиціям політичних партій чи пов'язаних з ними осіб та вкладення коштів страхових резервів в афілійовані структури, що суперечило б диверсифікованості ризиків, безпечності та прибутковості діяльності, оперативна незалежність для здійснення регулятивної діяльності та наявність для цього достатніх ресурсів; свобода підприємницької діяльності у межах отриманих ліцензій та встановлених законодавством обмежень.

Прозорість - інформування суспільства про регуляторні дії щодо страховиків та інших суб'єктів страхового ринку та про діяльність органів регулювання та нагляду, відкритість інформації про діяльність страхових компаній; обов'язковий розгляд державними органами ініціатив, зауважень та пропозицій, наданих страховиками, страхувальниками, само регулятивними організаціями страховиків та іншими зацікавленими особами; доступність, повнота інформації для страхувальників про страхові продукти та громадськості про діяльність страхових компаній і своєчасне її оприлюднення.

Збалансованість - збереження балансу інтересів суб'єктів господарювання, громадян та держави при здійсненні регулювання; встановлення рівноваги між державним регулюванням, ринковим регулюванням та саморегулюванням. Державне регулювання страхової діяльності здійснюється за допомогою методів, форм та інструментів, які становлять механізм державного регулювання страхової діяльності.

Відокремлюють дві основні групи методів державного регулювання: прямі та непрямі методи. Прямі методи регулюють страховий ринок через безпосередній вплив суб'єкту регулювання на об'єкт, реалізації конкретних інструментів, спрямованих на регулювання страхового ринку. До них відносяться правові та адміністративні методи регулювання. Правові методи регулювання реалізуються у формі розробки та прийняття нормативно-правових актів, які мають регулювати страхову діяльність. Адміністративні методи втілюються в формі здійснення страхового нагляду, надання ліцензій, квот, затвердження певних умов та стандартів страхування, запровадження санкцій.

Непрямі методи – це методи, які можуть впливати на страховий ринок опосередковано, через вплив на інші сфери економіки. До цих методів важливо віднести здійснення оподаткування, пільгового та валютного регулювання, створення належних умов для інвестування. Ключовими інструментами, які застосовуються у випадку застосування непрямих економічних методів є встановлення податків та зборів, субсидій, валютного курсу та ін.

Варто зазначити, що в Україні державне регулювання страхової діяльності здійснюється за допомогою ряду нормативно-правових актів, основними з яких є Господарський кодекс України, Цивільний кодекс України, Закони України «Про страхування», «Про акціонерні товариства», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів» та інші.

Ринок страхових послуг в Україні сьогодні проходить через своєрідний етап трансформації у сфері нагляду та регулювання. Відповідно до нещодавніх змін Верховна Рада у другому читанні підтримала Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення функцій державного регулювання ринків фінансових послуг» від 12 вересня 2019 р. №79-ІХ. Ухвалений депутатами Закон є результатом спільної роботи

регуляторів фінансового сектору і міжнародних експертів. Закон приводить регулювання та нагляд у небанківському фінансовому секторі у відповідність до міжнародних стандартів. Ухвалення законодавства, важливого для забезпечення розвитку фінансових ринків, зокрема закону про «спліт», є також одним із пунктів меморандуму співпраці з МВФ у рамках програми stand-by. Таким чином, Україна надала згоду на впровадження міжнародних стандартів і норм на ринку страхових послуг задля його подальшого розвитку та й загалом істотних змін у реорганізації щодо регулювання та нагляду за ним з боку держави. Згідно із законом, нагляд і регулювання ринку страхових, лізингових і факторингових компаній, кредитних спілок, бюро кредитних історій, ломбардів та інших фінансових компаній з 1 липня 2020 р. перейшли до НБУ.

Побудова та впровадження нової моделі регулювання ринку страхування в Україні передбачає:

- посилення стандартів ліцензування, зокрема розкриття страховими компаніями структури власності, кінцевих бенефіціарних власників, підвищення вимог до ділової репутації акціонерів та осіб, які виконують ключові функції, процедури оцінювання професійної придатності осіб, які виконують ключові функції у страхових компаніях;

- встановлення відповідальності кінцевих бенефіціарних власників за діяльність страхової компанії та спеціалізованого перестраховика;

- встановлення вимог до корпоративного управління та системи внутрішнього контролю;

- встановлення вимог до системи управління ризиками;

- посилення вимог до прийнятності активів та оцінки їхньої якості, оцінки резервів, структури капіталу та рівня його достатності;

- формування системи раннього виявлення ризиків та вчасного реагування;

- розроблення процедури відновлення діяльності страхової компанії;

- розроблення процедури реорганізації або виходу страховика чи спеціалізованого перестраховика з ринку;

- встановлення вимог щодо обліку та звітності відповідно до МСФЗ;
- відкритість та комунікацію між регулятором та суб'єктами регулювання у процесі формування регуляторної політики та здійснення нагляду за ринком страхування.

1.2 Нормативно-правове забезпечення регулювання страхової діяльності в Україні

Нормативно-правове регулювання страхової діяльності виступає важливою складовою системи управління фінансами, зокрема її забезпечувальною підсистемою. Адже регулювання в частині управління фінансами реалізується переважно через формування законодавчої і нормативної бази щодо здійснення регламентації страхової діяльності. Цей вид регулювання має місце на міжнародному, національному та внутрішньо-організаційному рівнях.

На міжнародному рівні страхова діяльність регулюється Директивами Європейського Союзу. Відповідно до Директив Першого покоління було встановлено єдину термінологію та класифікацію, що застосовується в страховому законодавстві для країн Європейського Союзу. Також передбачалось встановлення вимог щодо формування та складу страхових резервних фондів, а також розміщення активів, які покривають страхові резервні фонди. Директиви Другого покоління визначили принципи оцінки фінансового стану страхових компаній та правила нагляду за страховою діяльністю. Остаточні сформували основи регламентації у сфері страхування Директиви Третього покоління. В їх основу покладено: взаємне визнання систем правового регулювання страхової діяльності держав ЄС; здійснення нагляду за діяльністю страхових організацій, включно з фінансово-правовим регулюванням; зміну умов інвестування коштів зі страхових резервних та

гарантійних фондів. Міжнародний рівень нормативно-правового регулювання доповнює проект «Solvency», розроблений Європейським комітетом нагляду за страховими ринками і пенсійними системами. Проект «Solvency» складається з двох частин. «Solvency I» забезпечив контроль норм платоспроможності страховиків, проте значно потужніший за своїм ідейним змістом проект «Solvency II». Тому що він заснований на оцінці інвестиційного ризику системи, а також правил, що стосуються власних засобів суб'єктів страхування. «Solvency II» встановив вимоги до: фінансових ресурсів компанії, запасу платоспроможності, корпоративних процесів, систем контролю, єдиної форми звітності.

Система правового регулювання діяльності в Україні включає в себе норми, визначені:

- Конституцією України;
- міжнародними угодами, що їх підписала та ратифікувала Україна;
- Цивільним кодексом України;
- законами та постановами Верховної Ради України;
- указами та розпорядженнями Президента України;
- декретами, постановами та розпорядженнями Уряду України;
- нормативними актами (інструкції, методики, положення, накази), які прийняті Міністерствами, відомствами, центральними органами виконавчої влади і зареєстровані в Міністерстві юстиції України;
- нормативними актами органу, що згідно із законодавством України здійснює нагляд за страховою діяльністю;
- нормативними актами органів місцевої виконавчої влади у випадках, коли окремі питання регулювання страхової діяльності були делеговані цим органам за рішенням Президента або Уряду України;
- окремими нормативними актами колишнього Радянського Союзу та УРСР, які не були відмінені законодавством незалежної України.

Особливість організації системи внутрішнього контролю в страховій компанії полягає в тому, що в головному офісі знаходяться всі

інституціональні відділи, які здійснюють внутрішній контроль, а відділи продаж страхових послуг (регіональні, міські, обласні) реалізують функціональний контроль та самоконтроль, основні суб'єкти внутрішнього контролю страховика окреслено на рис. 1.1.

Як видно з рис. 1 суб'єктами внутрішнього контролю страхової компанії є управлінський персонал (директори, начальники різних відділів), спеціальні служби (спостережні ради, ревізійні комісії, відділи внутрішнього аудиту) та обліковий персонал, а саме відділ бухгалтерії.



Рисунок 1.1 - Основні суб'єкти внутрішнього контролю страхової компанії

Тобто, така організація внутрішнього контролю страхової компанії потребує визначення повноважень та обов'язків кожного із суб'єктів, що доцільно визначати виходячи із форм внутрішнього контролю.



Рисунок 1.2 - Організаційна структура системи контролю страхової компанії

Аналізуючи рис. 1.2, варто виділити, що зовнішній контроль, а саме громадський контроль здійснюється професійними об'єднаннями страхових компаній України такими як Ліга страхових організації України, Асоціація професійних страхових посередників України та інших, за умови, що страхова компанія належить до їх числа. Зовнішній контроль здійснюється органами визначеними на державному рівні такими як Національна комісія з регулювання ринків фінансових послуг, Податкові органи, Аудиторська палата України. Форми організації внутрішнього контролю залежать від багатьох чинників, перш за все, від розмірів підприємства, його структури, галузевої спрямованості. На великих підприємствах контрольні функції можуть бути покладені на самостійні структурні підрозділи, наприклад, відділи внутрішнього аудиту, фінансів, планування тощо. На малих і середніх підприємствах, що не мають самостійних служб контролю, відповідні функції виконують бухгалтери, плановики, інвентаризаційна комісія, інженери та інші уповноважені керівником (засновником) підприємства особи. В свою чергу страхова компанія вирізняється тим, що усі контролюючі відділи знаходяться у головному офісі компанії, а усі функціональні – в обласних, міських та регіональних дирекціях, що підпорядковуються головному офісу.

Інституційний контроль в страховій компанії здійснюється структурними підрозділами таким як спостережна (наглядова) рада, ревізійна комісія та відділ (департамент) внутрішнього аудиту, ціль яких вчасно повідомити керівництво про господарські порушення.

Департамент внутрішнього аудиту перевіряє на предмет законності, достовірності та доцільності здійснених операцій пов'язаних із формуванням, розміщенням та використанням страхових резервів, виконує такі завдання як перевірка здійснених операцій з приводу формування страхових резервів страхових компаній, їх документальне підтвердження, доцільність здійснення.

Наглядова рада призначена для перевірки різних ланок управління на предмет їх організації, цільової спрямованості, раціональності страхових послуг та інше. Ревізійна комісія складається із 15-ти учасників, які як

знаходяться так і не знаходяться в штаті страхової компанії, що не підпорядковується раді директорів (засновників) страхової компанії. Здійснюється перевірка по підсумками фінансово-господарської діяльності за рік страховика.

В таблиці 1 представлені суб'єкти внутрішнього інституціонального контролю, які мають свої повноваження та завдання для здійснення внутрішнього контролю страхових резервів страховика.

Таблиця 1.1 - Суб'єкти інституційного контролю страхових резервів страховика та їх повноваження

Форма ВК	Суб'єкти ВК	Повноваження суб'єктів ВК	Завдання суб'єктів ВК
Інституційний контроль	Відділ внутрішнього аудиту	Начальник відділу аудиту контролює проведення аудиту на всіх стадіях, перевіряє правильність та неупередженість здійснених перевірок аудитором	Контроль за достовірністю даних бухгалтерського обліку і звітності в частині сформованих та використаних страхових резервів страховика
	Ревізійна комісія	Здійснює нагляд за діяльністю страхової компанії	Виявлення недочетів, крадіжок та інших порушень
	Наглядова (спостережна) рада	Здійснює нагляд за діяльністю Голови Правління відповідності здійснення діяльності нормативноправовому забезпеченні	Контроль за діяльністю Голови правління; Виявлення відповідності функціонування страхової компанії нормативам та положенням

Таким чином, інституційний контроль страхових резервів страхової компанії здійснюється відділом внутрішнього аудиту, ревізійною комісією та наглядовою (спостережною) радою, що характерно для головного офісу страхової компанії незалежно від сфери страхування в якій він функціонує.

Функціональний контроль в страховій компанії поділений на два види вертикальний (керівники всіх рівнів в межах обов'язку нагляду) та горизонтальний (інші працівники в залежності від дій контрольного характеру, які вони виконують).

Тобто, за відділами здійснюється контроль з боку найвищих ланок управління, в свою чергу, кожен відділ контролює свій підвідділ, а в кожному підвідділі здійснюється контроль над персоналом, який задіяний у цьому відділі.

Таблиця 1.2 - Суб'єкти функціонального контролю страхових резервів страховика та їх повноваження

Форма ВК	Суб'єкти ВК	Повноваження суб'єктів ВК	Завдання суб'єктів ВК
Функціональний контроль	Голова правління	Здійснює нагляд за діяльністю виконавчого, операційного та фінансового директорів для попередження порушень	Нагляд за діяльністю фінансового директора Нагляд за діяльністю виконавчого директора Нагляд за діяльністю операційного директора
	Головний бухгалтер	Головний бухгалтер контролює роботу бухгалтера з обліку страхових резервів на предмет достовірності та законності здійснених операцій, перевіряє правильність складання первинних та розрахункових документів, введення даних в автоматизовану систему бухгалтерського обліку та складання звітності страхової компанії за періодами	Контроль ведення бухгалтерського обліку в страховій компанії Контроль за своєчасним та достовірним відображенням фактів господарського життя в страховій компанії Контроль за бухгалтером з обліку страхових резервів на предмет доцільності та достовірності формування страхових резервів
	Начальник фінансового відділу	Моніторинг фінансового ринку для визначення прибуткового проекту в який будуть розміщуватися страхові резерви	Контроль за розміщенням страхових резервів у визначені проекти згідно принципів безпечності, ліквідності, диверсифікованості та прибутковості
	Начальник відділу актуарія	Начальник відділу актуарія контролює правильність та доцільність розрахунку страхових резервів обраним методом, що зазначені в Положенні про облікову політику	Контроль за достовірністю та законністю здійснення розрахунків для формування страхових резервів

Самоконтроль є основою внутрішнього контролю, одним із найважливіших елементів діяльності всієї компанії, який здійснюється на робочому місці працівника. В таблиці 3 визначено повноваження суб'єктів, що пов'язані із операціями формування, розміщення та використання страхових резервів та здійснюються внутрішній контроль у формі самоконтроль.

Таблиця 1.3 - Суб'єкти самоконтролю страхових резервів страховика та їх повноваження

Форма ВК	Суб'єкти ВК	Повноваження суб'єктів ВК	Завдання суб'єктів ВК
Самоконтроль	Внутрішній аудитор	Проведення перевірки стану страхових резервів різними прийомами і способами	Застосування оптимальних процедур для виявлення відхилень діяльності страховика в частині сформованих страхових резервів та їх використання
	Бухгалтер	Відображення в бухгалтерському обліку страхових резервів на основі документів (первинних та розрахункових), розробка форм підтверджуючих документів для використання їх в організації бухгалтерського обліку страхової компанії, а саме бухгалтерського обліку страхових резервів	Достовірність та законність відображення операцій з формування та використання страхових резервів
	Фінансист	Аналіз фінансового ринку для визначення прибуткового проекту в який будуть розміщуватися страхові резерви	Визначення оптимального прибуткового проекту інвестування
	Актuarій	Розрахунок страхових резервів одним із методів, що визначені в Положенні про облікову політику страхової компанії, пропозиції щодо використання визначеного методу на користь іншого	Контроль за проведенням розрахунку страхових резервів

Таким чином, незалежно від того створено систему внутрішнього контролю страхової компанії в інституціональній чи функціональній формах, самоконтроль повинен існувати у будь-якому випадку, оскільки є основою для створення ефективної системи функціонування страхової компанії.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ЯКОСТІ УПРАВЛІННЯ ТА НАДАННЯ ПОСЛУГ ПРАТ «УПСК»

2.1 Організаційно-економічні характеристики та аналіз економічних показників ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» та Подільського регіонального страхового Центру ПрАТ «УПСК»

Для сучасних підприємств, основною метою діяльності яких є максимізація кінцевих результатів, особливо важливо мати стійке фінансове становище, високу конкурентоспроможність і міцний фінансовий стан в цілому. Для забезпечення вищевказаних параметрів діяльності необхідно ефективно управляти наявними в розпорядженні активами та пасивами балансу.

Об'єктом аналітичного дослідження є Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія». Діяльність підприємства регулюється Господарським Кодексом України, Кодексом законів про працю України, та іншим чинним законодавством.

Місце знаходження товариства: 04080, Київська область, м. Київ, вул. Кирилівська, буд. 40.

Приватне акціонерне товариство є юридичною особою з дня його державної реєстрації, що має самостійний баланс, власні основні та оборотні засоби, поточні та валютні рахунки в банківських установах, круглу печатку та кутовий штамп зі своїм найменуванням та ідентифікаційним кодом.

Вищим органом Товариства є загальні збори учасників, які мають кількість голосів, пропорційну до розмірів їх паїв. При проведенні загальних зборів трудового колективу і присутності на них не менш 2/3 складу трудового колективу, з'являється правомочність вирішувати питання відкритим голосуванням за більшістю голосів. На підприємстві виробничі, трудові та

економічні стосунки трудового колективу з адміністрацією, питання охорони праці та соціального розвитку регулюються колективним договором.

Досліджуване товариство здійснює свою діяльність за такими видами економічної діяльності:

- 65.12 Інші види страхування, крім страхування життя;
- 68.20 Надання в оренду й експлуатацію власного чи орендованого нерухомого майна;
- 66.29 Інша допоміжна діяльність у сфері страхування та пенсійного забезпечення;
- 66.22 Діяльність страхових агентів і брокерів;
- 66.21 Оцінювання ризиків та завданої шкоди.

Основним напрямом економічної діяльності ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» є діяльність за КВЕД 65.12 – Інші види страхування, крім страхування життя.

Проблеми формування достатнього обсягу власних доходів підприємств і забезпечення ефективного їх використання набувають особливої уваги. Дослідження проблеми формування доходів підприємств викликає інтерес, насамперед тому, що саме бюджет характеризує рівень економічного розвитку підприємства на ринку України, і завдяки правильному розподіленню наявних коштів забезпечується економічна і соціальна стабільність. У таблиці 2.1 наведено динаміку фінансової звітності ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» протягом 2018-2020рр.

З даних, що наведені в таблиці, варто зазначити, що довгострокові зобов'язання і забезпечення займають найбільшу частку порівняно з іншими показниками у балансі. А саме, у 2018 році довгострокові зобов'язання займали 25,11% загального балансу. У 2019 році частка зросла і займала 32,28%, що на 7,17% менше ніж в попередньому році внаслідок збільшення резерву незароблених премій. У 2020 році довгострокові зобов'язання займали 31,17%, що на 1,12% менше ніж у 2019 році, це спричинене внаслідок несуттєвого зменшення інших довгострокових зобов'язань.

Стабільне зростання спостерігається в показнику необоротні активи. Їх частка в загальному балансі протягом 2018-2020рр. складає 29,6%. У 2019 році необоротні активи склали 379329 тис. грн., що на 86426 тис. грн. більше від 2017 р., темп приросту становить 31,48%. Це пов'язано з тим, що зросла вартість основних засобів. Необоротні активи у 2020р зросли на 30566 тис. грн., темп приросту становить 30,43%.

Таблиця 2.1 - Динаміка фінансової звітності протягом 2018-2020 рр.

Баланс (тис. грн.)	Роки			Абсол. пр., тис. грн.	Темп пр., %
	2018	2019	2020		
Необоротні активи	292 903	379 329	409 895	30 566	8,06
Оборотні активи	231 696	194 409	234 850	40 441	20,80
Необоротні активи, утримані для продажу, та групи вибуття	4731	28813	28813	0	0,00
Власний капітал	241 186	173 017	207 920	34 903	20,17
Довгострокові зобов'язання і забезпечення	265 860	389 053	419 843	30 790	7,91
Поточні зобов'язання і забезпечення	22 284	40 481	45 795	5 314	13,13
Всього	1 058 660	1 205 102	1 347 116	142 014	-

Дані таблиці свідчать, що фінансовий стан ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» протягом 2018-2020рр. мають тенденцію до зростання. Домінування зобов'язань і забезпечень у балансі акціонерного товариства не є характерною особливістю конкурентоспроможності підприємства на ринку України. На частку зобов'язань і забезпечень припадає близько 34,57% від загальної вартості. Наступним розглянемо співвідношення показників активів ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» згідно звіту про фінансовий стан, дані відображено на рис. 2.1.

Загальна вартість активів у 2020 році склала 673558 тис. грн., що на +71007 тис. грн. або на +12,0 % більше відповідного показника 2019 р. (602551 тис. грн.) і на +144228 тис. грн. або на 27,24 % більше показника 2018 р.

(529330 тис. грн.), усе це спричинене внаслідок підвищення вартості необоротних активів у звіті про фінансовий стан.



Рисунок 2.1 - Співвідношення показників активів протягом 2018-2020 рр., %

Нестабільна частка оборотних активів, на їх кількість припадає 36,61% від загальної вартості активів і на 18,3% від загальної вартості балансу. У 2019 році їх вартість зменшилась і становила 194409 тис. грн., темп приросту – 5,75% від попереднього 2018 року. Це спричинене внаслідок зменшення грошових коштів та їх еквівалентів та рахунків в банках. Із збільшенням грошових коштів показник у 2020 році зріс на 8,06% або на 30566 тис. грн. відповідно від 2019 року. Наступним розглянемо структуру пасиву балансу, таку як власний капітал, дані відображено у таблиці 2.2.

Показник Власного капіталу має тенденцію до збільшення, частка який коливається в межах 14,35% - 22,78%, це обумовлено внаслідок зростання Капіталу в дооцінці. Заключна вартість Власного капіталу у 2020 році становить 207849 тис. грн., що на 34832 тис. грн. або на 5,6% менше від 2019 року (27,8%). У 2019 році цей показник зменшився на 68169 тис. грн., темп приросту – 10,96% відповідно від попереднього 2018 року (38,77%).

Помітне різке збільшення відбуваються у показнику Капітал у дооцінці, частка яких становить 14,5% від загального обсягу Власного капіталу. У 2019

році він становив 22663 тис. грн., що на 12557 тис. грн. або на 8,9% більше відмінно 2018 року. Абсолютний приріст у 2020 році зріс на 34707 тис. грн., темп приросту становить 153,14%, що на 2,5 рази більше в залежності від попереднього року.

Таблиця 2.2 – Структура власного капіталу ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» протягом 2018-2020 рр.

I. Власний капітал (тис. грн.)	Роки		
	2018	2019	2020
Зареєстрований (пайовий) капітал	100000	100000	100000
Капітал у дооцінках	10106	22663	57370
Додатковий капітал	10531	-	-
Резервний капітал	12844	12844	12844
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	107705	37510	37635
Інші резерви	-	-	71
Всього	241186	173017	207849

Найбільший показник в пасиві балансу є Зареєстрований (пайовий) капітал, їх вартість не змінюється згідно облікової політики підприємства. Внесення змін до цього капіталу здійснюється лише при наявності відповідних документів та підпису директора або уповноважених осіб. Згідно балансу Зареєстрований капітал становить 100 млн. грн., частка в балансі якого 48,23%.Dodatkowy kapitał у 2019-2020 рр. не передбачений. Розглянемо співвідношення довгострокових та поточних зобов'язань та забезпечень ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» протягом 2018-2020рр. на рис. 2.2.

Особливу увагу заслуговує частка поточних зобов'язань та забезпечень, оскільки вони мають короткостроковий характер. Від загальної вартості пасиву у 2020 році припадає 7% поточних зобов'язань. Абсолютний приріст становить 5314 тис. грн., темп приросту зріс на 13,13% в порівнянні з 2018 роком.

Порівнюючи довгострокові та поточні зобов'язання протягом 2018-2020 рр., велику частину усіх зобов'язань та забезпечень займають довгострокові,

зокрема, на 966,2 млн. грн. або на 81,65% більше відповідно від поточних зобов'язань.

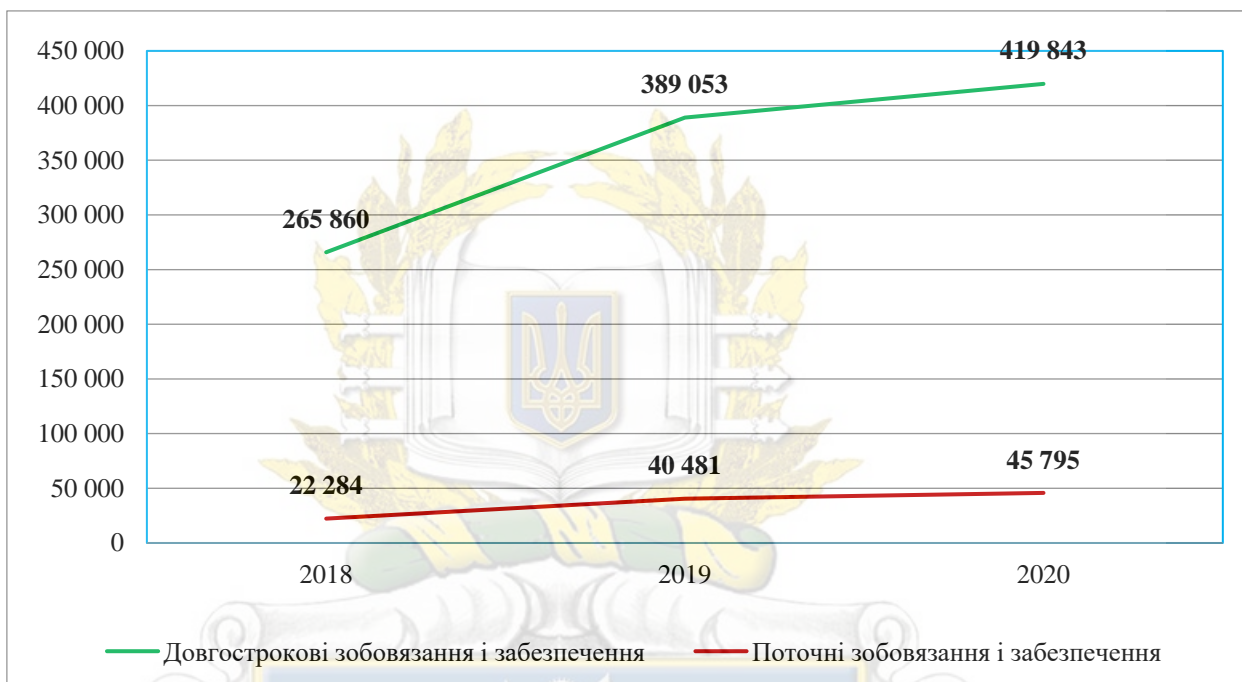


Рисунок 2.2 - Співвідношення довгострокових та поточних зобов'язань та забезпечень протягом 2018-2020 років, тис. грн.

Розглянемо динаміку поточних зобов'язань та забезпечень згідно показників пасиву балансу на рис. 2.3.

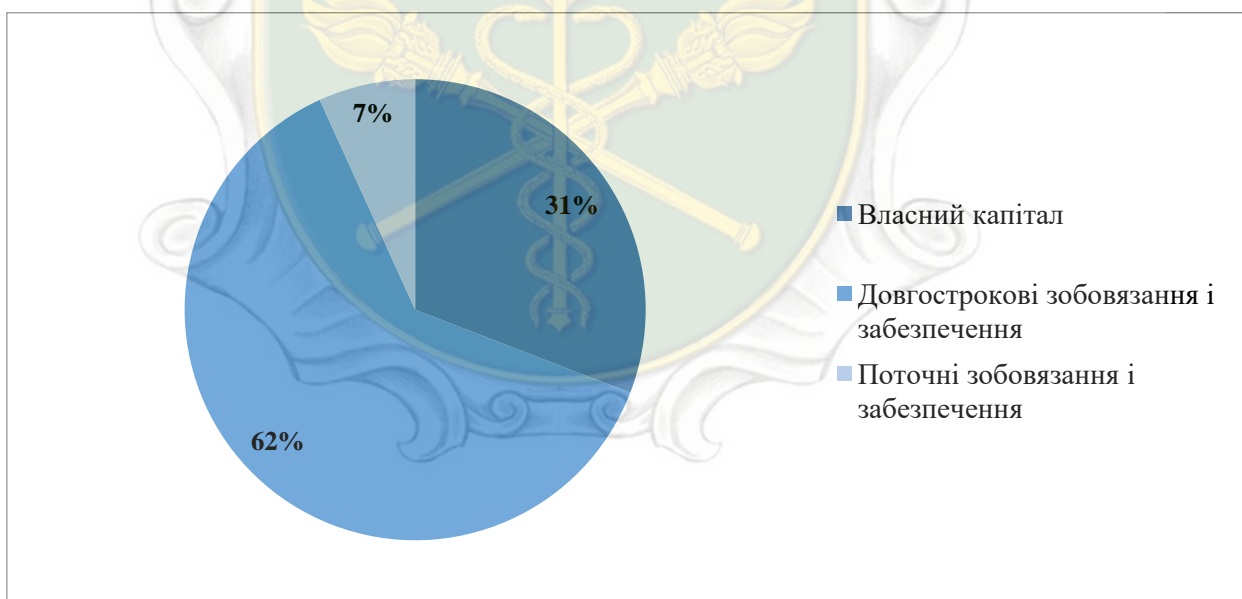


Рисунок 2.3 - Динаміка поточних зобов'язань та забезпечень у 2020 р., %

У результаті проведеного аналізу стає очевидним, що переважання зобов'язань та забезпечень не є стійкою основою розвиненого підприємства, оскільки приватне акціонерне підприємство не формує стратегію щодо зменшення довгострокових зобов'язань. При цьому, при формуванні пасиву балансу перш за все, потрібно виходити з величини отриманих активів та розподіляти їх таким чином, щоб отримати максимальний ефект та забезпечити пропорційність темпів зростання активів та джерел їх формування. Велику увагу також потрібно приділити необхідності посилення контролю за рухом грошових коштів та відповідальності за неефективне використання.

2.2 Аналіз та особливості надання страхових послуг ПрАТ «УПСК»

Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія» діє на принципах повного господарського розрахунку, самофінансування, забезпечує соціальний розвиток і стимулювання працівників за рахунок накопичених засобів, несе повну відповідальність за результати власної господарської діяльності і виконання покладених на себе зобов'язань перед постачальниками і споживачами, бюджетом, банками, а також перед трудовим колективом згідно чинному законодавству.

Для розробки стратегічного аналізу наявної діяльності підприємства (економічної, фінансової та збутової) оцінки ефективності діяльності підприємства необхідно зробити аналіз виробничо-господарської діяльності за основними техніко-економічними показниками: динаміка доходів від реалізації продукції, рівня собівартості продукції, валового прибутку, рентабельності підприємства та чистого прибутку його діяльності. Динаміка показників виробничо-господарської діяльності Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія» за 2018 - 2020 рр.

згрупована та представлена у спеціальній аналітичній таблиці 2.3. За результатами здійсненого аналізу ми маємо право здійснити наступні висновки:

- Показник собівартості реалізованої продукції не є стабільним. Так, його значення у 2019 р. збільшилося на 4108 тис. грн., або на 22,6% від попереднього 2018 р. У 2020 р. зазначений показник зменшився на 17,8%, що у сумі склало 18842 тис. грн., порівнюючи з 2019 роком.

- Валовий прибуток має тенденцію до зростання. У 2019 р. зростання склало 122588 тис. грн., або на 41,1% більше, ніж у 2018 р.; у 2020 р. – 18842 тис. грн., або 4,5% порівнюючи з 2019 роком.

- У 2019 р. інші фінансові доходи зросли у порівнянні з 2018 р. на 41,9%, або 12594 тис. грн. У 2020 р. показник зменшився і становив 19,9% або 8499 тис. грн. у порівнянні з попереднім роком.

- У 2019 р. інші операційні доходи збільшились на 30,1% або 5035 тис. грн. у порівнянні з 2018 р. Негативним є те, що зазначений показник у 2020 р. знизився на 3,1%, але при цьому зростають витрати операційної діяльності.

- У 2019 р. показник операційних витрат збільшився на 68,5%, або на 13228 тис. грн. при порівнянні з 2018 р., у 2020 р. зростання склало 44525 тис. грн., або 136,8% проти 2019 року.

Інших доходів та інших витрат товариство не є стабільними. Фінансовий результат до оподаткування та показник чистого прибутку мають тенденцію до збільшення.

- У зв'язку із збільшенням показника валового прибутку має тенденцію до збільшення і показник рентабельності.

- Середньорічна вартість основних засобів також має тенденцію до збільшення. У 2019 р. показник збільшився на 249,1%, що у сумі склало 60642 тис. грн., при порівнянні з 2018 р., у 2020 р. при порівнянні з 2019 р. показник збільшився на 66,5%, або на 56497 тис. грн.

- Чисельність працівників суттєво змінилася – 655-804 особи.

Таблиця 2.3. – Основні показники фінансово-господарської діяльності ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» за 2018 - 2020 роки

тис. грн

№ з/п	Показник	2018 рік	2019 рік	2020 рік	Відхилення 2019 р. порівняно із 2018 р.		Відхилення 2020 р. порівняно із 2019 р.	
					абс., тис. грн.	відн., %	абс., тис. грн.	відн., %
1	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	18149	22257	18298	4108	22,6	-3959	-17,8
2	Валовий прибуток (збиток)	298589	421177	440019	122588	41,1	18842	4,5
3	Інші операційні доходи	16716	21751	21079	5035	30,1	-672	-3,1
4	Інші операційні витрати	19313	32541	77066	13228	68,5	44525	136,8
5	Інші фінансові доходи	30075	42669	34170	12594	41,9	-8499	-19,9
6	Інші доходи	1323	88	489	-1235	-93,3	401	455,7
7	Інші витрати	1748	31791	158	30043	1718,7	-31633	-99,5
8	Фінансові результати до оподаткування: прибуток (збиток)	-4846	-38341	23786	-33495	691,2	62127	-162,0
9	Чистий прибуток (збиток)	-2077	-58403	196	-56326	2711,9	58599	-100,3
10	Рентабельність підприємства (збитковість), %	-9,9	-90,8	0,3	-80,9	817,2	91,1	-100,3
11	Середньорічна вартість основних засобів підприємства	24347	84989	141486	60642	249,1	56497	66,5
12	Фондовіддача	0,75	0,25	0,13	-0,5	-66,7	-0,12	-48,0
13	Середньоспискова чисельність, осіб	655	723	804	68	10,4	81	11,2
14	Продуктивність праці	27,71	30,78	22,76	3,07	11,1	-8,02	-26,1
15	Сукупний дохід	20545	45846	34903	25301	123,1	-10943	-23,9

Основні показники діяльності графічно наведені на рис. 2.4.

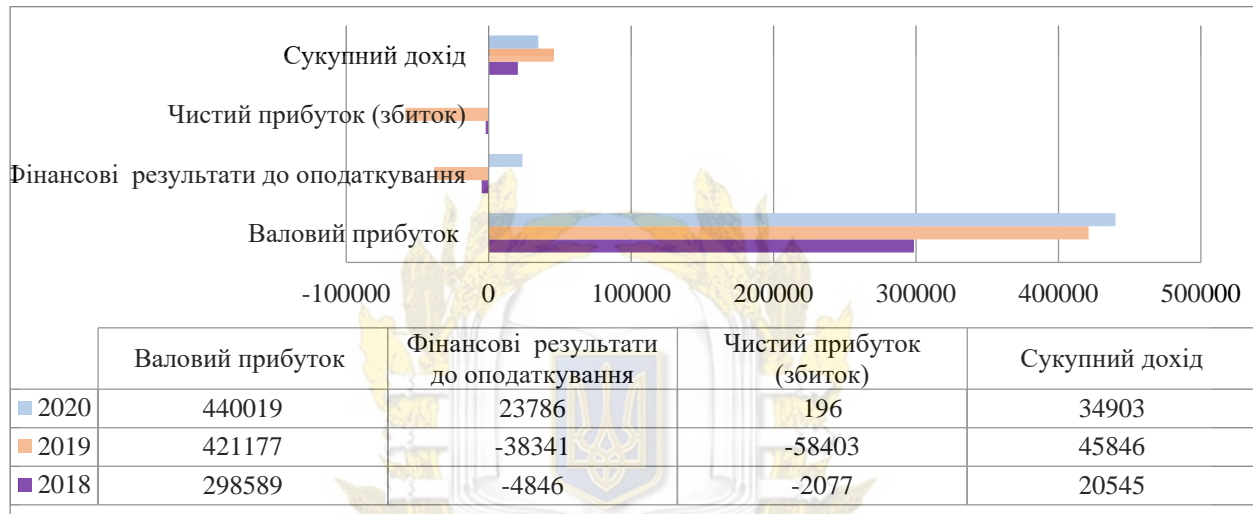


Рисунок 2.4 – Динаміки зміни основних показників діяльності ПрАТ «УПСК» протягом 2018 – 2020 рр., тис. грн.

Продуктивність праці змінюється аналогічно до показника сукупного доходу. У 2019 р. показник збільшився на 11,1%, що становить 3,07 тис. грн., при порівнянні з 2018 р. А у 2020 р. показник знизився на 8,02 тис. грн., що склало 26,1% при порівнянні з попереднім 2019 роком. Результати проведеного аналізу дають підстави зробити висновок про те, що фінансово-господарська діяльність ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» є не стабільною. Прибутковість підприємства залежить від різних факторів, що впливають як на позитивний так і негативний результат діяльності підприємства.

Для компенсації зростаючих видатків виникає необхідність збільшити вартість активів та розмір Зареєстрованого капіталу. Це можливо реалізувати за допомогою створення відповідної облікової політики акціонерного товариства, яка має ґрунтуватися на об'єктивно необхідних показниках фінансового стану. Також необхідно приділяти увагу найменш розвинутим статтям балансу, таким як поточна кредиторська заборгованість та страховим резервам, зменшення яких дозволить зменшити навантаження оборотних активів. При формуванні фінансових результатів потрібно враховувати реальні економічні показники та збитки окремих показників балансу, це в перспективі зменшить видаткову частину та збільшить сукупний дохід в цілому.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЧЕРЕЗ ДЕРЖАВНИЙ РЕГУЛЯТОРНИЙ ВПЛИВ НА СТРАХОВИЙ РИНОК УКРАЇНИ

3.1 Шляхи вдосконалення регуляторних впливів на страховий ринок України

Питання державного регулювання страхового ринку України мають велике значення в його становленні та стратегічному розвитку, є однією з найбільших актуальних проблем у теорії та практиці сучасного страхування. Важливість цієї проблеми пов'язана з тим, що постійно удосконалюється нормативно-правова база страхування, відбувається зміни в діяльності державних регулюючих органів, змінюється стан самого страхового ринку.

У вересні 2019 року ухвалено Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо удосконалення функцій із державного регулювання ринків фінансових послуг», згідно з яким з 01 липня 2020 року Національний банк України стає регулятором та наглядовим органом на ринку страхування.

Метою Національного банку є формування платоспроможного, стійкого, конкурентного ринку страхування в Україні з належним захистом прав споживачів послуг страхування. Для досягнення цієї мети Національний банк запровадить нову модель регулювання ринку страхування, яка враховує положення директив ЄС, світові практики регулювання та нагляду за ринком страхування та перестраховання, а також особливості ринку страхування в Україні.

Нова модель передбачає удосконалення вимог до ліцензування, оцінки платоспроможності та ліквідності, корпоративного управління та системи управління ризиками, застосування ризик-орієнтованого пруденційного нагляду, нагляду за ринковою поведінкою, а також визначення процедури реорганізації, відновлення діяльності та виведення компаній з ринку. Зважаючи на загальну економічну ситуацію, спричинену рецесією та пандемією коронавірусної хвороби

(COVID 19), Національний банк впроваджуватиме нову регуляторну модель після ретельного вивчення стану ринку страхування та обговорення з учасниками ринку.

На даний момент ми маємо перелік таких основних нормативно-правових документів, щодо регулювання діяльності страхового ринку України: Закон України «Про фінансові послуги і державне регулювання ринків фінансових послуг»; Закон України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»; Закон України «Про страхування»; ухвала КМУ «Про порядок здійснення діяльності страховими посередниками»; ухвала КМУ «Про затвердження Порядку обліку дорожньо-транспортних подій»; ухвала КМУ «Про затвердження Типового положення про організацію діяльності аварійних комісарів»; розпорядження Держфінпослуг «Методика визначення звичайної ціни страхового тарифу».

Най головнішим документом регулювання є Закон України «Про страхування», тому його найчастіше змінюють та удосконалюють. Останнє удосконалення цього закону відбулося 1 липня 2021 року, а чинності набув 24 липня 2021 року. Проаналізувавши доповнення закону можна зробити висновок, що в основному завдяки новим правкам вдалось більш якісно організувати регулювання відносин пов'язаних зі страхуванням сільськогосподарської продукції.

Недосконале законодавство, брак належного регулювання та нагляду за діяльністю та ринковою поведінкою страхових компаній і посередників призвели до накопичення системних проблем, які потребують негайного вирішення. Загалом усі вони призводять до низької довіри до компаній сектору та не дають йому належно розвиватись.

Ключові проблеми страхового ринку спричиненні недосконалим державним регулюванням:

1. Низька платоспроможність та ліквідність.

На сьогодні система оцінки платоспроможності страхових компаній є спрощено адаптованою формою європейської системи оцінки платоспроможності Solvency I.

Наявна система оцінки фінансового стану страховиків не дає змоги регулятору своєчасно отримувати об'єктивні дані про діяльність компанії та вчасно реагувати на проблеми з платоспроможністю. Унаслідок цього регулятор не має необхідних механізмів контролю за виконанням вимог щодо платоспроможності страховиків. За чинної регуляції страхові компанії мають змогу суттєво занижувати резерви та завищувати вартість активів (відстрочена аквізиція, завищена вартість корпоративних цінних паперів, нерухомості, дебіторської заборгованості). Через це оцінити реальну платоспроможність страховиків майже неможливо, оскільки формально наявний капітал насправді може виявитися недостатнім.

Також недостатній обсяг високоякісних ліквідних активів для здійснення потенційних виплат створює проблеми ліквідності. Така ситуація мотивує страхові компанії занижувати виплати. Водночас у регулятора немає інформації щодо строковості за потенційними виплатами та активами, що робить неможливою оцінку щодо розривів ліквідності. Внаслідок цього рівень платоспроможності та ліквідності багатьох страхових компаній є вкрай низьким та потребує підвищення.

2. Недосконалість бізнес-моделей страховиків.

Переважає більшість страхових компаній в Україні працює без чіткої стратегії розвитку та бізнес-моделі. Особливості ціноутворення призводять до формування концентрованої структури страхового портфеля, не диверсифікованості продуктів та ризиків страхування. У результаті демпінг страхових компаній ще більше поглиблює проблеми на ринку. На сьогодні через недоліки чинного законодавства та, зокрема, регуляторної політики на ринку страхові послуги використовуються з метою зниження бази оподаткування. Аналіз діяльності деяких діючих страхових компаній дає підстави вважати, що головною бізнес-метою окремих страховиків є саме діяльність, пов'язана з виведенням капіталу, легалізацією доходів, отриманих незаконним шляхом, оптимізацією податків, у тому числі шляхом конвертації безготівкових коштів у готівку. Діяльність компаній, які надають послуги страхування життя, сьогодні спрямована на залучення клієнтів за короткостроковими договорами страхування. Нестача

продуктів для залучення довгострокових ресурсів не дає змоги бізнесу розвиватись та ставати стійкішим.

3. Недостатня прозорість ринку та проблеми в корпоративному управлінні.

Недосконалим є і відображення фінансових результатів страхових компаній. Зокрема, значну частку страхових премій насправді становлять комісійні винагороди агентам (в середньому 30–50%). Страхові тарифи за багатьма напрямками страхування не є економічно та статистично обґрунтованими (не завжди ґрунтуються на актуарних розрахунках), а тому не дають змоги покривати всі потенційні страхові виплати. Проблеми з ліквідністю через погану якість активів стимулює страхові компанії занижувати виплати. Валовий прибуток від операцій страхування переважно спрямовується на покриття досить значних операційних витрат. Тож сектор здебільшого операційно неефективний.

На сьогодні немає дієвих механізмів контролю за належним розкриттям структури власності страхових компаній, не встановлено належних стандартів та вимог щодо ділової репутації власників та осіб, які виконують ключові функції у страхових компаніях, немає структурованого підходу до побудови корпоративного управління та системи внутрішнього контролю. Це, крім іншого, робить можливою практику непрозорої діяльності та звітування. Крім того, на ринку працює багато страховиків, кінцеві бенефіціарні власники яких невідомі, що не дає можливості встановити відповідальність у разі доведення компанії до неплатоспроможності.

4. Проблема захисту прав споживачів послуг страхування.

В Україні не існує механізму гарантування страхових виплат за договорами довгострокового страхування життя, що також є однією з причин непопулярності цього виду страхування. Чинна процедура виходу з ринку не захищає прав споживачів страхових послуг належним чином. Вона є дуже тривалою та через свою недосконалість часто дає можливість недобросовісним страховикам вийти з ринку, не виконавши своїх зобов'язань за договорами страхування.

Низький попит на страхові послуги в Україні зумовлений насамперед такими факторами:

- недовіра до непрозорого ринку страхування та фінансової системи загалом;

- немає дієвої системи захисту прав споживачів страхових послуг;
- фінансова необізнаність громадян у страхових продуктах;
- низька платоспроможність населення;
- неринкова поведінка страховиків щодо споживачів;
- низький рівень кваліфікації страхових посередників.

Нормативно-правова база буде розроблена на зрозумілих, чітких та сучасних засадах, які в свою чергу створюватимуть належну основу для подальшого розвитку та зростання надійних страховиків та спеціалізованих перестраховиків, та буде привабливою для потенційних учасників, а також забезпечать умови для належного виконання страховиками своїх функцій в економічному розрізі в цілому. Регулювання та нагляд за страховими компаніями, так само, як і нагляд за банками, здійснюватиметься за ризик-орієнтованим підходом. В основу реалізації ризик-орієнтованого підходу закладені певні принципи (рис. 3.1)

Принцип пропорційності	<ul style="list-style-type: none"> • регуляторні вимоги та інтенсивність нагляду визначаються на підставі розміру, значущості, складності бізнес-моделі та профілю ризиків фінансової установи
Принцип перспективного погляду	<ul style="list-style-type: none"> • аналіз діяльності здійснюється з огляду на розуміння бізнес-плану, перспективи діяльності та потенційні ризики компанії
Принципи раннього виявлення та вчасного реагування	<ul style="list-style-type: none"> • оцінкаа потенційних ризиків та їх виявлення на ранній стадії для своєчасної подальшої комунікації чи вжиття відповідних заходів
Принципи професійного судження	<ul style="list-style-type: none"> • оцінка ґрунтується на вмотивованих та обґрунтованих висновках, заснованих на знаннях і досвіді, а також на комплексному та всебічному аналізі інформації
Принцип правової визначеності	<ul style="list-style-type: none"> • полягає в встановленні чітких та зрозумілих для дотримання вимог через систему законодавчих та нормативно- правових актів, уключно з графіками проведення діяльності фінанасових установ у відповідність до нових вимог

Рисунок 3.1 – Принципи які закладені в основу реалізації ризик-орієнтованого підходу

Для вирішення низки цих проблем Національним Банком України була розроблена стратегія розвитку та підтримки платоспроможності, фінансової стійкості, конкурентного та стабільного ринку страхування, забезпечуватиме

належний захист прав споживачів та надаватиме страхові послуги і продукти, що відповідають потребам громадян та економіки.

Побудова та впровадження нової моделі регулювання ринку страхування в Україні передбачає:

- посилення стандартів ліцензування, зокрема розкриття страховими компаніями структури власності, кінцевих бенефіціарних власників, підвищення вимог до ділової репутації акціонерів та осіб, які виконують ключові функції, процедури оцінювання професійної придатності осіб, які виконують ключові функції у страхових компаніях;
- встановлення відповідальності кінцевих бенефіціарних власників за діяльність страхової компанії та спеціалізованого перестраховика;
- встановлення вимог до корпоративного управління та системи внутрішнього контролю;
- встановлення вимог до системи управління ризиками;
- посилення вимог до прийнятності активів та оцінки їхньої якості, оцінки резервів, структури капіталу та рівня його достатності;
- формування системи раннього виявлення ризиків та вчасного реагування;
- розроблення процедури відновлення діяльності страхової компанії;
- розроблення процедури реорганізації або виходу страховика чи спеціалізованого перестраховика з ринку;
- встановлення вимог щодо обліку та звітності відповідно до МСФЗ;
- відкритість та комунікацію між регулятором та суб'єктами регулювання у процесі формування регуляторної політики та здійснення нагляду за ринком страхування.

Запровадження нової моделі регулювання та нагляду здійснюватиметься поступово протягом перехідного періоду, який буде визначено після ґрунтовного аналізу стану страхового ринку.

Учасники ринку страхування матимуть час для побудови належної системи корпоративного управління та системи внутрішнього контролю, системи

управління ризиками та кодексу ринкової поведінки, визначитись зі стратегією розвитку та бізнес-моделлю, сформувати відповідну достатність капіталу, забезпечити необхідний рівень ліквідності та якість активів, що сприятиме фінансовій стійкості самих компаній, відновленню прозорості середовища діяльності та довіри споживачів до ринку страхових послуг загалом.

Національний банк очікує, що впровадження нової моделі регулювання та нагляду за ринком страхування сприятиме досягненню таких цілей:

- підвищення рівня капіталізації, ліквідності та стійкості страхових компаній;
- диверсифікація страхових продуктів та посилення конкуренції на ринку страхових послуг;
- забезпечення високих стандартів захисту прав споживачів страхових послуг та власників полісів;
- прозорість функціонування ринку страхування та підвищення його привабливості для інвесторів.

Перелічені зміни забезпечать підвищення довіри споживачів до страхового ринку та його більш глибоке проникнення на ринок фінансових послуг.

3.2 Пропозиції для формування нових підходів до оцінювання страхової діяльності в Україні

Наявні методики оцінки фінансового стану торгових, виробничих, банківських та інших підприємств (через специфіку страхової діяльності, коли на фінансовий стан страховика особливо впливає якість страхового портфеля, проаналізувати яку за сьогоднішніми методиками неможливо) не придатні для аналізу діяльності страхових компаній. Ось тому ми й пропонуємо розглянути деякі основні методологічні аспекти побудови моделей оцінки фінансового стану страхових компаній.

Проведення аналізу діяльності страхової компанії (далі СК) неможливе без аналізу страхового портфеля, оцінки достатності капіталу компанії і сформованих резервів. При оцінці рівня платоспроможності страхової компанії на основі нормативних показників платоспроможності, наведених у Законі України «Про страхування», робиться ряд припущень, які можуть впливати на результат [8, 65].

Саме детальна оцінка запасу платоспроможності дає змогу оцінити ризик банкрутства СК.

Аналіз рівня надійності страхової компанії може проводитися як із боку інвестора, так і з боку страхувальника. При оцінці діяльності СК з боку страхувальника надійність зводиться до ризику виконання СК узятих на себе зобов'язань. При оцінці діяльності СК із боку потенційного інвестора надійність СК аналізується з позиції інвестиційного ризику. Настання ризикового випадку, нездатність СК виконати узяті на себе зобов'язання веде до втрати або інвестиційних вкладень, або страхових платежів.

Страхові платежі, як правило, менші від інвестиційних вкладень, однак страховик отримує додатковий збиток від настання ризикового випадку, коли ризики перекладаються на СК. В обох варіантах під час проведення аналізу значну роль відіграють такі чинники, як репутація страховика, кваліфікація персоналу страхової компанії, динаміка зростання її прибутків, рентабельність, якість і рівень диверсифікації страхового портфеля.

Ключовим чинником аналізу є достатність ліквідних активів і наявність надійних програм перестраховування, рівень достатності власного капіталу (власних активів, у т. ч. ліквідних). Мета аналізу, що проводиться з позиції визначення інвестиційної привабливості СК, – оцінка рівня рентабельності інвестиційних проектів. Розглянемо аспекти проведення аналізу фінансового стану СК при підготовці інвестиційних проектів, при оцінці результатів поточної діяльності й перспектив зміни фінансового стану чинної СК з боку інвесторів.

Наявність програм перестраховування необхідно оцінювати з боку достатності застосування перестраховування. Через відсутність об'єктивної інформації (закритість даних про фінансовий облік компанії для сторонніх спостерігачів)

надто складно оцінити ризик надійності страхових компаній, у яких були перестраховані ризики. При цьому рівень прийнятності страхових сум оцінюється виходячи з власних коштів страхової компанії, а також резервів (у тому числі й резервів незароблених премій). Чим більша страхова сума власного утримання, тим більший ризик, який узяла на себе страхова компанія і тим більшою має бути сума коштів, що покривають ризик. Ці кошти складаються з технічних резервів і власних коштів страхової компанії. В ідеальному варіанті ризик має покриватися сумами резервів.

Кажучи, що адекватність страхових тарифів необхідно розглядати спільно з величиною коштів, які гарантують виконання СК страхових зобов'язань, ми маємо на увазі адекватність величини збільшення нетто-тарифів за ризик, котрий бере на себе компанія, рівню ризику, пов'язаного з несприятливим відхиленням відносної частоти настання страхового випадку. З одного боку, така ризикова надбавка через вільні резерви переноситься на власний капітал компанії, з другого, наявність достатнього розміру коштів на покриття ризиків може дати змогу СК знехтувати ризиковою надбавкою (або знизити її), зміцнити позиції на ринку страхових послуг, знизити тарифи. Демпінгові тарифи у цьому разі можуть бути адекватні рівню взятого ризику, якщо він покривається іншими коштами, що їх має у своєму розпорядженні СК.

У формулі наші міркування матимуть такий вигляд: тариф страхової компанії

$$p = M(Y) + L, \quad (3.1)$$

де $M(Y)$ — математичне сподівання страхових премій;

L — ризикова надбавка. Завжди існує імовірність банкрутства страхової компанії.

Якщо страховик намагається досягнути імовірності банкрутства α , то він має забезпечити величину страхових премій p такою, щоб виконувалося співвідношення:

$$P\{U + p < Y\} = \alpha, \quad (3.2)$$

де U — капітал СК, що являє собою власні кошти компанії у фінансовому і нефінансовому вираженні; Y — страхові виплати.

Таким чином, одним із основних моментів під час проведення аналізу є питання про прийнятність імовірності банкрутства страхової компанії. Щоб його розв'язати, у загальних теоріях ризик-менеджменту пропонується використовувати теорію корисності, яка передбачає побудову функції корисності для конкретного суб'єкта господарювання. Тоді проблема, що виникла з імовірністю банкрутства страхової компанії, може бути подана як:

$$M[u(U + p - Y)] = u(U), \quad (3.3)$$

де виражається рівність очікування корисності капіталу СК у процесі здійснення страхових операцій і первісної корисності капіталу. У іншому випадку діяльність СК неможлива [8, с.70].

На основі наведеної рівності можна оцінити прийнятність імовірності банкрутства СК, що є основним критерієм рівня платоспроможності СК. Такий підхід, який ґрунтується на класичній теорії ризик-менеджменту, складно застосовувати на практиці. Основна складність – визначення функції корисності.

Об'єктивна функція корисності не може бути описана у вигляді математичної формули. Побудова функції корисності – складний і трудомісткий процес. Причому часто функція може не відповідати реальному відношенню суб'єкта господарювання до ризику.

Для визначення імовірності банкрутства страхової компанії (а) у практиці актуарних розрахунків використовується модель Крамера-Лундберга, що загалом має такий вигляд:

$$\Phi(x) = 1 - \frac{1}{1+\theta} * e^{-\frac{\theta x}{(1+\theta)\mu}} \quad (3.4)$$

де $\Phi(x)$ — імовірність банкрутства страхової компанії; θ — коефіцієнт навантаження за ризик, що його бере на себе СК. Він обчислюється як:

$$\theta = \frac{fl(t)}{EX(t)} - 1, \quad (3.5)$$

де $fl(t)$ — платежі, зібрані у момент часу t ; $EX(t)$ — сподівані страхові виплати на момент часу t ; x — початковий капітал компанії; i — математичне сподівання страхових виплат.

У практиці, маючи базові характеристики страхового портфеля і загального фінансового стану компанії, можна визначити імовірність банкрутства СК. Прийнятність тієї чи іншої імовірності банкрутства оцінюватимемо, використовуючи криву байдужості.

Крива байдужості широко застосовується у теорії ризиків цінних паперів. За основу при побудові кривої байдужості для оцінки діяльності СК беремо підхід, запропонований для аналізу якості активів банку генеральним директором ТОВ "Група банківського аналізу "Амелін і партнери" паном Амеліним І.Е. (РФ). Базова крива байдужості має такий вигляд:

$$\delta = e^{ka} + C, \quad (3.6)$$

Де δ — рентабельність капіталу СК; e^{ka} — імовірність банкрутства СК; C — коефіцієнт уникнення ризику.

При без ризиковому використанні капіталу компанії $\sigma = 0$ (у спрощеному варіанті під без ризиковим використанням капіталу СК мається на увазі розміщення капіталу компанії на строкових банківських депозитах) формула кривої байдужості буде такою:

$$\delta = 1 + C, \quad (3.7)$$

Де δ — процентна ставка за строковими банківськими депозитами юридичних осіб терміном на 1 рік (у процентному обчисленні), звідси $C = \delta - 1$.

Отриману криву байдужості подано на рисунку 3.2.



Рисунок 3.2. - Крива байдужості

Маючи криву байдужості, зіставимо рентабельність капіталу й імовірність банкрутства СК. Якщо одержана точка знаходитиметься вище за криву байдужості, можна зробити висновок про прийнятність імовірності банкрутства і зіставлення з рентабельністю капіталу СК. У іншому разі показник рентабельності капіталу не покриє ризику банкрутства СК. Тоді необхідно підвищити страхові тарифи або збільшити капітал СК. Між розміром капіталу СК й імовірністю банкрутства СК існує зворотна залежність.

А тепер пропонуємо метод, на основі якого можна визначити достатній рівень забезпечення власними коштами СК. Уявімо собі, що:

1. Крива байдужості компанії має вигляд $\delta = 1 + C$,
2. Річна прибутковість СК буде такою:

$$r = \frac{\text{Прибуток, зароблений за рік}}{\text{Капітал СК}}$$

3. Оскільки $r = \delta$, матимемо:

$$\frac{\text{Прибуток зароблений за рік}}{\text{Капітал СК}} = e^{ka} + C$$

4. У результаті достатній рівень капіталу визначається як:

$$\frac{\text{Прибуток, зароблений за рік}}{e^{ka} + C} = \text{Капітал СК}$$

Якщо капітал СК не відповідає вищенаведеним вимогам, компанія не може вважатися платоспроможною, бо рівень ризику втрати первісних інвестицій у СК не відповідає рівню її прибутковості і вимогам, визначеним на основі кривої байдужості інвестора. У цьому разі необхідно підвищувати страхові тарифи, тим самим знижуючи ризик банкрутства СК до рівня достатності капіталу [8, с.73].

Запропонований метод може бути основою для аналізу інвестиційних проектів і діяльності СК, що проводиться рейтинговими агентствами й аудиторськими компаніями. Можлива інтерпретація методу для оцінки діяльності СК з боку страхувальника. Об'єктом аналізу при цьому буде діяльність СК у розрізі здатності виконання зобов'язань, що беруться на основі договору страхування.

Метод може застосовуватися при граничному визначенні максимальної страхової суми власного утримання (за конкретним страховим проектом). Це

визначається використанням розглянутих вище аспектів для моделювання ситуації, збільшення основних страхових показників, пов'язаних з укладанням додаткового договору страхування, але тільки на суму, що не вносить дисбалансу у вищенаведене рівняння достатності власного капіталу компанії. Крива байдужості при цьому повинна відображати відношення до ризику страхувальника.

Підсумовуючи все вище сказане, зазначимо, що аналіз сучасного стану, тенденцій і проблем розвитку вітчизняного страхового ринку свідчить про певні здобутки та недоліки, притаманні функціонуванню як окремих страхових компаній, так і всій системі страхування. Даний сегмент фінансового ринку все ще перебуває у стадії формування, але вже нині з'являються ознаки того, що саме страхування в змозі забезпечити не лише безпеку, стабільність, соціальні гарантії в суспільстві через механізм страхового захисту, але й у перспективі може стати серйозним механізмом перерозподілу інвестиційних ресурсів. Розвиток страхових українських компаній стримує дія таких факторів, як: відсутність державної політики розвитку ринків фінансових послуг, неузгодженість господарського і страхового законодавства, недосконалість податкового законодавства, нестабільність фінансового середовища господарюючих суб'єктів і населення, слабкість стимулів у розвитку страхування.

Аналіз цих проблем показує, що вітчизняний страховий ринок потребує не сумнівної за своєю доречністю і перспективами інституціональної підтримки, а використання досвіду розвинутих країн із забезпечення високої якості страхових послуг. Особливо в таких стратегічно і соціально важливих для України сферах, як сільське господарство, середній і малий бізнес, медичне і пенсійне страхування, а також для створюваного зараз ринку іпотечного кредитування.

Розвиток страхових компаній України обумовлює необхідність визначення основних напрямів формування ефективного механізму надання страхових послуг для забезпечення страхового захисту, зокрема: страхування майна, відповідальності, фінансових ризиків, а також медичного страхування, страхування життя від нещасних випадків. Необхідно передбачити розширення переліку

страхових послуг, інфраструктури, удосконалення порядку оподаткування страхової діяльності, подальшу інтеграцію України в міжнародні структури.

Підсумовуючи все вище сказане, зазначимо, що аналіз сучасного стану, тенденцій і проблем розвитку вітчизняного страхового ринку свідчить про певні здобутки та недоліки, притаманні функціонуванню як окремих страхових компаній, так і всій системі страхування. Даний сегмент фінансового ринку все ще перебуває у стадії формування, але вже нині з'являються ознаки того, що саме страхування в змозі забезпечити не лише безпеку, стабільність, соціальні гарантії в суспільстві через механізм страхового захисту, але й у перспективі може стати серйозним механізмом перерозподілу інвестиційних ресурсів.

Розвиток страхових українських компаній стримує дія таких факторів, як: відсутність державної політики розвитку ринків фінансових послуг, неузгодженість господарського і страхового законодавства, недосконалість податкового законодавства, нестабільність фінансового середовища господарюючих суб'єктів і населення, слабкість стимулів у розвитку страхування.

Аналіз цих проблем показує, що вітчизняний страховий ринок потребує не сумнівної за своєю доречністю і перспективами інституціональної підтримки, а використання досвіду розвинутих країн із забезпечення високої якості страхових послуг. Особливо в таких стратегічно і соціально важливих для України сферах, як сільське господарство, середній і малий бізнес, медичне і пенсійне страхування, а також для створюваного зараз ринку іпотечного кредитування.

Розвиток страхових компаній України обумовлює необхідність визначення основних напрямів формування ефективного механізму надання страхових послуг для забезпечення страхового захисту, зокрема: страхування майна, відповідальності, фінансових ризиків, а також медичного страхування, страхування життя від нещасних випадків. Необхідно передбачити розширення переліку страхових послуг, інфраструктури, удосконалення порядку оподаткування страхової діяльності, подальшу інтеграцію України в міжнародні структури.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

На основі проведених досліджень щодо державного регулювання страхової діяльності в Україні можна зробити наступні висновки:

1. Сфера страхування є важливою частиною ринку фінансових послуг, вона потребує певного економічного та адміністративного забезпечення на довгострокову перспективу.

2. Визначено, що страхування - це спосіб захисту власних інтересів, добробуту при несприятливому збігу обставин. Імовірність настання таких подій порівняно невелика, але в цілому досить реальна. Виходячи зі статистичних даних, визначається страховий ризик, страхова сума і тариф.

3. Досліджено питання нормативно-правового регулювання страхової діяльності, охарактеризовано основні суб'єкти внутрішнього контролю страхової компанії.

4. Визначено організаційно-економічні характеристики загальних показників ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» та Подільського регіонального страхового Центру ПрАТ «УПСК».

5. Здійснено аналіз та досліджено особливості надання страхових послуг ПрАТ «УПСК» за 2018-2020 роки.

Отже, фінансово-господарська діяльність ПрАТ «Української пожежно-страхової компанії» є не стабільною. Прибутковість підприємства залежить від різних факторів, що впливають як на позитивний так і негативний результат діяльності підприємства. Для компенсації зростаючих видатків виникає необхідність збільшити вартість активів та розмір зареєстрованого капіталу.

6. Досліджено сучасний стан, тенденції і проблеми розвитку вітчизняного страхового ринку, які свідчать про певні недоліки, притаманні функціонуванню як окремих страхових компаній, так і всій системі страхування. Даний сегмент фінансового ринку перебуває у стадії формування, але вже нині з'являються ознаки того, що саме страхування в змозі забезпечити не лише безпеку, стабільність,

соціальні гарантії в суспільстві через механізм страхового захисту, але й у перспективі може стати серйозним механізмом перерозподілу інвестиційних ресурсів.

7. Здійснено розробку пропозицій для формування нових підходів до оцінювання страхової діяльності в Україні.



СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абдуллаєва А. Є. Особливості застосування методів ризик-менеджменту у страховій діяльності. *Економіка та суспільство*. 2021. № 27. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/413/400>.
2. Безугла В. О., Постіл І. І., Шаповал Л. П. Страхування : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 582 с.
3. Білюк А. В. Оптимізація державних і ринкових механізмів регулювання страхового ринку в умовах недосконалої конкуренції. *Економіка & держава*. 2017. №9. С.83–85.
4. Богоявленський О. В., Гузій Р. С. Вибір стратегії розвитку диверсифікаційного розвитку на прикладі страхової діяльності. *Інфраструктура ринку*. 2019. № Вип. 32. С. 82–88. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/32_2019_ukr/14.pdf.
5. Богуславський Є. І., Макарова Л. Г., Петрук О. В. Диверсифікація у фінансових установах. *Зовнішня торгівля: право та економіка*. 2019. №6. С.79–83.
6. Внукова Н., Ачкасова С. Запровадження європейських вимог до оцінки достатності капіталу з урахуванням особливостей функціонування страхового ринку України. *Страхова справа*. 2015. №1. С.36–37.
7. Вовчак О. Д. Страхування : навч. посіб. 3-тє вид., стер. Львів : Новий Світ. 2016. 480 с.
8. Войтович Л. М. Функціональний аналіз страхової системи. *Економіка, фінанси, право*. 2020. № 9. С. 10–14.
9. Войціцька І. А. Напрями посилення дієвості механізмів регулювання страхової діяльності. *Сучасний стан та перспективи розвитку фінансової системи України* : збірник наукових праць II Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, 14 червня 2013 р. / голова редкол. Ж. В. Гарбар. Вінниця, 2017. С.28–31.

10. Войціцька І. А. Формування системи державного регулювання та саморегулювання страхової діяльності. *Сучасний стан та перспективи розвитку фінансової системи України*: збірник наукових праць II Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, 14 червня 2013 р. / голова редкол. Ж. В. Гарбар. Вінниця, 2017. С.25–28.
11. Волосович С. Особливості і тенденції формування системи іпотечного страхування в Україні. *Вісник Національного банку України*. 2016. №7. С.19–24.
12. Гаманков Д. Принципи державного регулювання банківської та страхової діяльності: уроки фінансової кризи. *Ринок цінних паперів України*. 2016. №7. С.25–30.
13. Гаманков Д. Реформування державного нагляду на страхових ринках: сучасні світові тенденції. *Ринок цінних паперів України*. 2015. №8. С.87–91.
14. Гаманков Д. В. Основні чинники присутності держави на страховому ринку. *Актуальні проблеми економіки*. 2017. №12. С.140–144.
15. Гаманкова О. О., Гаманков Д. В., Димніч О. В. Теоретичні засади визначення ролі та місця держави на страховому ринку. *Фінанси України*. 2016. №9. С. 65–78.
16. Гвалтюк Ю. О. Основні концепції контролінгу фінансової стійкості страховика. *Інноваційний розвиток: економіка, управління, інформаційні технології, право, освіта*: матеріали I Міжнародної науково-методичної конференції, присвяченої 30-річчю ВНАУ та 10-річчю спеціальності "Економічна кібернетика", 15-16 листопада 2015 р. : в 2 т. Вінниця, 2015. Т.2. С.267–270.
17. Говорушко Т. А., Стецюк В. М. Страхування : навч. посіб. 2-ге вид., стер. Львів : Магнолія. 2021. 324 с.
18. Говорушко Т. А., Стецюк В. М., Толстенко О. Ю. Управління фінансовою діяльністю страхової компанії з метою забезпечення її ефективного розвитку : монографія. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 168 с.

19. Горбач Л. М., Кадебська Е. В. Страхування : підручник. Київ : Кондор, 2016. 544 с.
20. Гуцуляк А. В. Напрями підвищення ефективності форм та методів державного регулювання страхової діяльності в Україні. *Сучасний стан та перспективи розвитку фінансової системи України* : збірник наукових праць III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, 20 червня 2014 р. / голова редкол. Ж. В. Гарбар. Вінниця, 2014. С.33–36.
21. Дьячкова Ю. М. Страхування : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 240 с.
22. Заколюдажний В. О. Характеристика сучасних тенденцій інноваційного розвитку страхової діяльності. *Економіка & держава*. 2017. № 5. С. 89–92.
23. Залетов О. Дистрибуція страхових продуктів: теорія та практика. *Страхова справа*. 2016. №2. С.34–37.
24. Залєвська-Шишак А. Д. Конкурентні механізми регулювання ринку страхових послуг України. *Економіка, фінанси, право*. 2015. № 2. С.58–61.
25. Коваленко Д. І., Венгер В. В. Фінанси, гроші та кредит: теорія та практика : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2013. 578 с.
26. Коваленко Д. І., Венгер В. В. Фінанси, гроші та кредит: теорія та практика : навч. посіб. Електронні дані. Київ : Центр учбової літератури, 2013. URL: http://10.0.2.150/docs/CUL/Finansy_groshi_kredyt_Kovalenko.pdf.
27. Козоріз Г. Г. Пріоритетні напрями модернізації страхового ринку України в умовах глобальних викликів. *Регіональна економіка*. 2013. №1. С.26–34.
28. Левковець Н. П., Бабич Л. М., Теслюк Н. П., Наконечна С. А., Гуцалюк О. І. Фінансова безпека страхових компаній в умовах інституційних змін. *Ефективна економіка*. 2021. № 8. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/8_2021/90.pdf.
29. Лень В. С. Облік і аудит у страхових організаціях : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 408 с.
30. Лень В. С., Сидоренко О. О. Облік і аудит у страхових організаціях : навч. посіб. 3-тє вид., випр. і допов. Київ : Каравела, 2018. 460 с.

- 31.Литвин П. В. Фінансово-економічний механізм регулювання страхової діяльності в Україні. *Економіка & держава*. 2016. №8. С.125–127.
- 32.Лондар Л. П. Порівняльний аналіз діяльності страхових компаній та недержавних пенсійних фондів в системі недержавного пенсійного забезпечення в Україні. *Зовнішня торгівля: право та економіка*. 2019. №2. С.98–105.
- 33.Мальований М. І., Бечко П. К., Бечко В. П. Соціальне страхування : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 496 с.
- 34.Манько І. О. Класифікаційні ознаки діяльності страхових посередників. *Економіка АПК*. 2017. №10. С.84–88.
- 35.Машина Н. І. Міжнародне страхування : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2016. 504 с.
- 36.Милятинська Л. В. Регулювання страхової діяльності в умовах інтеграції страхового ринку України в міжнародні ринки фінансових послуг. *Сучасний стан та перспективи розвитку фінансової системи України* : зб. наук. пр. Всеукраїнської наук.-практ. інтернет-конф. 25 квіт. 2017 р. Вінниця, 2017. С.88–91.
- 37.Нечипоренко А. В. Державне регулювання страхової діяльності в Україні: теоретичний аспект. *Ефективна економіка*. 2021. № 7. URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/7_2021/96.pdf.
- 38.Ненно І. М. Страховий менеджмент : навч. посіб. Харків : Бурун книга, 2017. 224 с.
- 39.Огляд страхового ринку України в 2014 році. *Страхова справа*. 2015. №1. С.12–23.
- 40.Огляд страхового ринку України: I квартал 2015 року. *Страхова справа*. 2015. №2. С.4–15.
- 41.Поплавська Є.О. Основні регулятори та показники розвитку страхового ринку в Україні. Вісник студентського наукового товариства «ВАТРА» Вінницького торговельно-економічного інституту КНТЕУ. Вінниця: Редакційно-видавничий відділ ВТЕІ КНТЕУ, 2021. Вип.119. С. 220-226.

42. Поплавська Є.О. Теоретичні аспекти державного регулювання страхової діяльності в Україні. Менеджмент XXI століття: сучасні моделі, стратегії, технології. Вінниця: Центр підготовки наукових та навчально-методичних видань ВТЕІ КНТЕУ, 2021. Ч.1. С. 395-403.
43. Подра О. П., Петришин Н. Я. Особливості розвитку вітчизняного страхового ринку та напрями активізації страхової діяльності в умовах становлення цифрової економіки. Ефективна економіка. 2020. № 5. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/5_2020/78.pdf.
44. Терещенко Т. Є., Карпушкіна О. С., Клокова Л. О. Аналіз рівня довіри населення до страхових послуг в Україні. Ефективна економіка. 2019. № 6. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/6_2019/56.pdf.
45. Тертична Т. Г. Нормативно-правове забезпечення діяльності страхових компаній в Україні. Сучасний стан та перспективи розвитку фінансової системи України : збірник наукових праць VI Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції, 14 червня 2017 р. / голова ред. кол. І. В. Гнидюк. Вінниця, 2017. С. 316–321.
46. Тищенко Д. Необхідність вдосконалення системи державного регулювання страхування в Україні. Ринок цінних паперів України. 2016. №9. С.95–100.
47. Тищенко Д. Питання аналізу сутності страхових послуг в контексті державного регулювання. Ринок цінних паперів України. 2015. № 9-10. С. 121–126.
48. Тищенко Д. Шахрайство на страховому ринку. Страхова справа. 2017. №2. С.46–47.
49. Тищенко Д. О. Теоретичні підходи до цілей державного регулювання страхового ринку. Економіка & держава. 2016. № 12. С. 94–96.
50. Федоренко А. В. Діяльність банків та страхових організацій з недержавного пенсійного забезпечення. Економічна теорія. 2019. №2. С.61–72.

