МІНІСТРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВІННИЦЬКИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ

Ганна ДАЦЕНКО, Ірина ГЛАДІЙ

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПОБУДОВИ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ ПІДПРИЄМСТВ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ



Вінниця 2026

МІНІСТРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВІННИЦЬКИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ

ДАЦЕНКО ГАННА, ГЛАДІЙ ІРИНА

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПОБУДОВИ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ ПІДПРИЄМСТВ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Монографія

Вінниця 2026

УДК 368

Д12

Автори: Даценко Ганна Василівна, професор, доктор економічних наук, завідувач кафедри обліку та оподаткування Вінницького торговельно-економічного інституту ДТЕУ

Гладій Ірина Олександрівна, доцент, кандидат економічних наук, доцент кафедри обліку та оподаткування Вінницького торговельно-економічного інституту ДТЕУ

Організаційно-методичні аспекти побудови системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності / Г. В. Даценко, І. О. Гладій. Вінниця: Вінницький торговельно-економічний інститут ДТЕУ, 2026. 106 с.

ISBN 978-617-8080-02-0

У монографії обґрунтовано теоретичні положення та організаційно-методичні засади побудови системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності в умовах трансформації економічного середовища. Досліджено особливості державного та нормативно-правового регулювання страхової діяльності, організації внутрішнього контролю страховиків з урахуванням сучасних регуляторних вимог та ризик-орієнтованого підходу. Розкрито економічну сутність доходів і витрат підприємств страхової діяльності та обґрунтовано формування системи обліку і контролю за центрами відповідальності. Розвинуто організаційно-методичні підходи до планування та здійснення внутрішнього контролю, застосування аналітичних методів і оцінювання результатів діяльності центрів відповідальності. Запропоновано комплекс заходів щодо вдосконалення системи внутрішнього контролю, що передбачає стандартизацію контрольних процедур, цифровізацію моніторингу, посилення функцій внутрішнього аудиту та використання ризикових індикаторів. Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості їх використання для підвищення достовірності обліково-аналітичної інформації, своєчасного виявлення ризиків, удосконалення контрольних процедур та інформаційного забезпечення управлінських рішень у діяльності страхових компаній.

Монографія призначена для науковців, викладачів, здобувачів вищої освіти, фахівців у сфері обліку, контролю й аудиту, а також практичних працівників підприємств страхової діяльності.

ISBN 978-617-8080-02-0

© 2026 Даценко Г. В., Гладій І. О.

ЗМІСТ

Вступ……..... 4
1 Дослідження теоретичних засад окремих аспектів побудови системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності…… 7
1.1 Державне та нормативно правове регулювання страхової діяльності в Україні …… 7
1.2 Особливості організації та основні вимоги до вимоги до побудови ефективної системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності…… 16
1.3 Характеристика виду діяльності та організаційно-економічна характеристика Подільського регіонального страхового Центру Приватного акціонерного товариства «Українська пожежно-страхова компанія» …… 24
2 Науково-теоретичні аспекти і методичні основи побудови системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності за центрами відповідальності …… 32
2.1 Економічна сутність та класифікаційні ознаки доходів і витрат підприємств страхової діяльності …… 32
2.2 Центри відповідальності підприємств страхової діяльності: поняття, сутність, класифікація …… 40
2.3 Система обліку за центрами відповідальності в умовах нерелевантного економічного середовища …… 48
3 Окремі організаційно-методичні аспекти побудови системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності …… 58
3.1 Організація та планування внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності за центрами відповідальності …… 58
3.2 Аналітичні методи побудови системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності…… 66
3.3 Напрями удосконалення системи внутрішнього контролю діяльності підприємств страхової діяльності …… 73
Висновки …… 85
Рекомендації …… 87
Перелік джерел посилання …… 89
Додатки …… 96

ВСТУП

Функціонування страхового ринку України у воєнний та післявоєнний періоди супроводжується високим рівнем невизначеності, зміною структури ризиків та зростанням вимог до фінансової стійкості страхових компаній. У таких умовах ефективна система внутрішнього контролю набуває ключового значення, оскільки забезпечує достовірність обліково-аналітичної інформації, законність операцій, своєчасність управлінських рішень та дотримання вимог регулятора. Особливої ваги внутрішній контроль набуває з огляду на необхідність інтеграції міжнародних підходів Solvency II, посилення наглядових повноважень Національного банку України та розширення спектра ризиків, притаманних страховому сектору в умовах воєнного стану.

Світові тенденції розвитку страхового ринку засвідчують перехід до ризик-орієнтованих моделей управління, розбудову комплексних систем внутрішнього контролю, що охоплюють операційний, фінансовий, комплаєнс і стратегічний рівні, а також широке використання цифрових технологій і автоматизованих інструментів моніторингу. Ведучі наукові школи та міжнародні професійні об’єднання наголошують на необхідності системності, прозорості та інтегрованості контрольних процедур у загальну архітектуру корпоративного управління страховика.

Попри існування значного масиву досліджень у сфері фінансового контролю, внутрішнього аудиту та управлінського обліку, недостатньо опрацьованими залишаються питання методичного забезпечення внутрішнього контролю саме в страхових організаціях. Зокрема, актуальними є питання деталізації контрольних процедур, побудови ефективних інформаційних потоків, визначення компетенцій центрів відповідальності, а також адаптації системи контролю до умов нерелевантного та турбулентного економічного середовища.

Потреба у проведенні цього дослідження зумовлена, по-перше, трансформацією нормативної бази страхового ринку України, яка висуває нові вимоги до організації контролю; по-друге, необхідністю практичної адаптації внутрішньокорпоративних механізмів управління до реалій воєнного часу; по-третє, зростанням ролі цифрових рішень в облікових і контрольних процесах. Систематизація, наукове обґрунтування та вдосконалення підходів до внутрішнього контролю є важливими як для підвищення ефективності роботи страховика, так і для забезпечення стабільності страхового ринку в цілому.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування та розроблення організаційно-методичних засад удосконалення внутрішнього контролю підприємства страхової

діяльності з урахуванням вимог ризик-орієнтованого управління, стандартів COSO та потреб управлінського обліку.

Об’єктом дослідження виступає система внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності, зокрема на замовлення Подільського регіонального страхового Центру Приватного акціонерного товариства «Українська пожежно-страхова компанія».

Предметом дослідження є методичні, організаційні та інформаційні засади побудови та функціонування внутрішнього контролю, а також механізми оцінювання його ефективності в умовах сучасних викликів.

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що на основі отриманих результатів сформовано принципову модель підвищення ефективності внутрішнього контролю страховика, що забезпечує своєчасне виявлення ризикових подій, підвищення достовірності фінансових даних та зміцнення корпоративного управління. Упровадження розробленої системи внутрішнього контролю дозволяє страховим компаніям підвищити фінансову стійкість, забезпечити відповідність нормативним вимогам НБУ і Solvency – орієнтованому регулюванню, оптимізувати управління страхових операцій і зменшити залежність від зовнішніх ризиків.

Дослідження пов’язане з комплексом досліджень у галузі фінансового моніторингу, ризик-менеджменту, управлінського обліку та корпоративного управління, а також інтегрується з науковими пошуками щодо підвищення прозорості страхового бізнесу та удосконалення системи нагляду. Отримані результати мають значні практичні можливості застосування у діяльності страхових компаній, зокрема для вдосконалення контрольних процедур, оптимізації управління фінансовими ресурсами, попередження шахрайства та забезпечення відповідності вимогам НБУ і міжнародних стандартів діяльності Центру Приватного акціонерного товариства «Українська пожежно-страхова компанія».

У сучасних умовах трансформації економічного середовища внутрішній контроль у страховій діяльності доцільно розглядати не лише як функцію перевірки, а як інтегрований елемент системи управління, що поєднує облікові, аналітичні, контрольні та прогностичні компоненти. Такий підхід дозволяє сформувати єдиний інформаційний простір підприємства, в межах якого забезпечується узгодженість даних, їх своєчасність та релевантність для прийняття управлінських рішень.

Особливої актуальності це набуває в умовах воєнного стану, коли під впливом зовнішніх факторів значно зростає рівень невизначеності, змінюється структура страхових ризиків, виникають нові види загроз, пов’язані з втратою активів, порушенням логістичних зв’язків, нестабільністю фінансових потоків. У

таких умовах традиційні підходи до організації внутрішнього контролю виявляються недостатньо ефективними, що зумовлює необхідність їх адаптації до нових реалій функціонування страхового бізнесу.

У перспективі післявоєнного відновлення економіки роль внутрішнього контролю ще більше посилюватиметься, оскільки розширення страхового ринку, зростання обсягів операцій та підвищення інвестиційної активності вимагатимуть забезпечення високого рівня прозорості, достовірності облікових даних і ефективності управління ризиками.

Слід також підкреслити, що розвиток цифрових технологій істотно змінює підходи до організації внутрішнього контролю. Використання автоматизованих інформаційних систем, аналітичних платформ, елементів штучного інтелекту та великих даних дозволяє підвищити оперативність контрольних процедур, забезпечити їх безперервність та мінімізувати вплив людського фактору. Це відкриває нові можливості для побудови ризикоорієнтованих систем контролю, які здатні не лише фіксувати відхилення, але й прогнозувати їх виникнення.

Отже, в умовах воєнної та післявоєнної трансформації економіки внутрішній контроль у страховій діяльності виступає не лише інструментом забезпечення достовірності облікової інформації, а й ключовим елементом системи управління ризиками, фінансовою стійкістю та стратегічним розвитком страховика. Його ефективність визначається рівнем інтеграції з управлінським обліком, аналітичними інструментами та цифровими технологіями, що забезпечують адаптивність підприємства до динамічних змін зовнішнього середовища.

1 ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕОРЕТИЧНИХ ЗАСАД ОКРЕМИХ АСПЕКТІВ ПОБУДОВИ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ ПІДПРИЄМСТВ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

1.1 Державне та нормативно-правове регулювання страхової діяльності в Україні

Відповідно до Закону України «Про страхування» [1], страхування визначається як вид цивільно-правових відносин, що передбачає захист майнових інтересів фізичних та юридичних осіб у разі настання визначених подій (страхових випадків), шляхом здійснення страховиками страхових виплат, сформованих за рахунок страхових платежів страхувальників.

У законі підкреслюється, що страхування ґрунтується на принципах солідарності, еквівалентності зобов'язань, економічної обґрунтованості, платності та повернення ризику.

Згідно зі статтею 4 Закону України «Про страхування» [1], страхування поділяється на класи залежно від об'єктів страхового захисту. До страхування, що не пов'язане зі страхуванням життя, належать страхування від нещасного випадку, на випадок хвороби, страхування наземного, залізничного, повітряного та водного транспорту, страхування майна під час перевезення, майна від вогню, природних явищ та інших ризиків, страхування відповідальності, кредитів, поруки, інших фінансових ризиків, судових витрат та витрат на надання допомоги особам у скрутному становищі під час подорожі. До страхування життя відносяться загальне страхування життя, страхування життя до шлюбу та до народження дитини, інвестиційне страхування життя, безперервне страхування здоров'я та пенсійне страхування. Така класифікація забезпечує системність та прозорість страхових послуг і регламентує об'єкти та умови страхового захисту, що створює основу для організації внутрішнього контролю та управління ризиками в страховій компанії [1].

В Україні під час війни страхування зазнало значних змін і адаптувалося до нових реалій. Основною особливістю стало впровадження страхування воєнних ризиків, що передбачає покриття збитків, пов'язаних з бойовими діями та іншими військовими загрозами [2]. На законодавчому рівні з'являються ініціативи щодо створення державного механізму страхування воєнних ризиків, що дозволяє компенсувати обмежену пропозицію перестраховиків на міжнародному ринку. Це передбачає визначення переліку ризиків, які вважаються військовими, правила укладання договорів страхування та роль державних агентств у підтримці такого страхування.

Фізичні особи та бізнес можуть застрахувати майно від пошкоджень або знищення внаслідок війни. Проте таке страхування є дорогим і обмеженим: тарифи зростають, особливо у прифронтових регіонах. Страхування автомобілів також отримало спеціальні опції. Наприклад, компанія ІНГО пропонує КАСКО з покриттям воєнних ризиків, де відшкодування становить до 10 % від страхової суми, але не більше 300 тис ₴. Такі поліси мають короткі строки дії та встановлену франшизу, а вартість становить приблизно 1,45 % від вартості авто [2].

Страхування комерційної нерухомості та бізнесу також розвивається. Деякі компанії, як ARX, пропонують покриття майна до 100 млн ₴ за допомогою перестрахування з міжнародними партнерами. McGill, наприклад, запустив програму перестрахування для комерційної нерухомості з участю Ллойдс та державних гарантій, щоб міжнародні перестраховики могли брати на себе ризики [2]. Страхування життя та здоров'я під час війни також адаптоване до нових умов. Додаткове покриття воєнних ризиків для людей коштує від 1 500 до 4 500 ₴ на рік, залежно від полісу. При цьому умови договорів враховують форс-мажор, що дозволяє страховику та страхувальнику більш чітко визначати випадки, за які виплачується компенсація.

Важливим фактором стало активне використання міжнародних механізмів підтримки. ЄБРР створив гарантійну програму на 110 млн євро для залучення перестраховиків, що забезпечує страхування транспорту, вантажів та нерухомості [3]. Морське страхування також розширюється: воєнні ризики покривають вантажі та судна, що перевозять зерно, сталь або залізну руду.

У сучасних умовах розвитку економіки України функціонування страхового ринку є досить нагальним питанням. 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.

Для дослідження теоретичних аспектів державного регулювання страхової діяльності в Україні передусім варто розглянути існуючі наукові підходи щодо визначення цього поняття. Так, Н. Докторова стверджує, що «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» [4].

О. Сосновська зазначає що головною метою державного регулювання страхової діяльності є забезпечення формування страховиками достатнього обсягу коштів, за рахунок яких вони зможуть виконати свої зобов'язання перед

страхувальниками за будь-яких обставин, тобто забезпечення платоспроможності кожного конкретного страховика [5].

А. Нечипоренко визначає декілька аспектів державного регулювання страхової діяльності, а саме: «встановлення норм та вимог до функціонування страхових компаній; використання фінансового механізму в регулюванні страхової справи; контроль за виконанням суб'єктами страхового ринку законодавства України; визначення обов'язкових видів страхування» [6].

І Буланцов зазначає, що «найповнішим визначенням державного регулювання страхового ринку є сукупність різноманітних методів, інструментів, за допомогою яких держава, в особі уповноваженого регулятивного органу, впливає на економічну діяльність суб'єктів страхових правовідносин» [7].

Л. Морозова О. Тимощук вказують на те, що державне регулювання страхової діяльності -це сукупність методів, форм та інструментів, за допомогою яких держава, забезпечує функціонування, регулювання та контроль суб'єктів страхових правовідносин, забезпечує ефективність розвитку страхової сфери, шляхом розробки рішень, спрямованими на створення умов для діяльності страхових компаній, захисту інтересів споживачів, розвитку страхового ринку [8].

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 [9]:

– слабку конкуренцію у страховій галузі через недостатню капіталізацію більшості вітчизняних страхових компаній та їх неспроможність страхувати 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 невигідними 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 (додаток А).

Державне регулювання страхової діяльності здійснюється за допомогою методів, форм та інструментів, які становлять механізм державного регулювання

страхової діяльності. Прийнято виокремлювати 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 варто 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. [10].

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 та дозволить здійснювати діяльність страхових організацій, ґрунтуючись на побудові системи зовнішнього та внутрішнього контролю діяльності (додаток Б). Варто зазначити, що в Україні державне регулювання страхової діяльності здійснюється за допомогою ряду нормативно-правових актів, основними з яких є Цивільний кодекс України [11], Закони України «Про страхування» [1], «Про акціонерні товариства» [12], та інші.

Головним суб'єктом державного регулювання страхового ринку в Україні, як вже зазначалось вище є НБУ.

Щодо удосконалення державного регулювання страхової діяльності в Україні, то доцільно виокремити такі основні напрями [11; 12]:

– оптимізація податкового навантаження, забезпечення сприятливих умов для розвитку інвестиційної діяльності;

– забезпечення державних органів, що здійснюють нагляд за діяльністю страхових компаній, відповідними ресурсами для виконання повноважень;

– стимулювання розвитку саморегуляції ринку шляхом створення недержавного контролюючого органу;

– проведення роз'яснювальних кампаній серед населення щодо основних аспектів страхового ринку, стимулювання розвитку добровільного страхування;

– залучення участі громадськості до державного регулювання страхової діяльності, забезпечення прозорості й відкритості державного управління у цій сфері.

– побудови ефективної системи внутрішнього контролю страхових суб'єктів господарювання, як джерело невикористаних резервів, особливо під час військової агресії, а також у повоєнний період.

Основними напрямами удосконалення державного регулювання страхової діяльності в Україні, окрім удосконалення нормативно- правової бази, мають стати створення сприятливих умов для розвитку інвестиційної діяльності, розвиток саморегуляції ринку, проведення інформаційних кампаній серед населення задля стимулювання розвитку добровільного страхування. Важливим, на думку Лобачевої В.Ф. та Коцеруби Н.В. є створення належних економічних умов для розвитку страхового ринку через поліпшення соціально-економічної ситуації в державі [13].

Завданням державного регулювання страхової діяльності має бути як захист прав споживачів страхових послуг, так й забезпечення належних умов для функціонування страхових компаній. Тільки за умови здійснення державного регулювання на засаді поєднання державних, громадських та комерційних інтересів, розбудови системи внутрішнього контролю страхових суб'єктів підприємництва, можна досягнути високорозвиненого страхового ринку в Україні.

Державне регулювання страхової діяльності в Україні має здійснюватися на засадах системності, плановості, компетентності й прозорості й з урахуванням сучасного стану економіки, існуючих ризиків та прийнятих цілей розвитку. Під час економічного спаду державне регулювання є надзвичайно необхідним інструментом для виходу з кризи та водночас захищає інтереси споживачів страхових послуг. Державне регулювання страхової діяльності має базуватися на принципах, що забезпечить його ефективність, адекватність та прозорість, сприятимуть розвитку і прибутковості страховиків та водночас захищатимуть споживачів страхових послуг.

Нормативно-правове регулювання страхової діяльності виступає важливою складовою системи управління фінансами, зокрема її забезпечувальної підсистеми. 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 [14].

На міжнародному рівні страхова діяльність регулюється Директивами ЄС. Відповідно до Директив Першого покоління було встановлено єдину термінологію та класифікацію, що застосовується в страховому законодавстві для

країн ЄС. 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.

Остаточно 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 Європейськм 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 [15].

Міжнародні стандарти фінансової звітності, зокрема МСФЗ 17 «Страхові контракти», встановлюють єдині правила для обліку та звітності страхових компаній, забезпечуючи порівнянність показників та критеріїв їхньої фінансової діяльності [16]. 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;

– Законом України «Про страхування» встановлено дві форми страхування: обов'язкове та добровільне.

У листопаді 2021 року Верховна Рада схвалила проєкт закону «Про страхування» [1], який містить нові норми щодо діяльності страхових компаній і нагляду за ними, а на початку 2024 року цей закон (№1909-IX) було введено в дію. Закон удосконалює термінологію, що стосується сфери страхування (страховий ризик, страховий інтерес, об'єкт страхування, страхове покриття, страхова послуга тощо) [15].

Закон оновив підхід до ліцензування страховиків та визначив повноваження Національного банку України (НБУ), як суб'єкта зі здійснення планових заходів державного нагляду та контролю за діяльністю страховиків. Закон дозволив НБУ перейти від ліцензування окремих видів страхування до ліцензування за класами страхування, що відповідає усталеній міжнародній практиці. Страхова компанія, що отримає ліцензію на страхування за класами страхування життя (life-страхування), не зможе бути ліцензованою для здійснення страхування за класами страхування іншими, ніж страхування життя (non-life страхування), та навпаки [17].

Закон передбачає можливість зміни обсягу ліцензії – додавати додаткові класи (ризики в межах класів) страхування до вже існуючих у страховика та/або поєднувати діяльність із вхідного перестрахування з прямим страхуванням. Також страховик може звузити обсяг власної ліцензії.

Загалом у межах life-страхування законом виділяється 5 класів страхування, non-life страхування – 18 класів. Законом пропонується суттєво посилити стандарти ліцензування компаній, сформувати ефективну систему управління та забезпечити прозорість структур власності страхового ринку. Страхові компанії мають розкрити інформацію щодо всіх власників істотної участі та ключових учасників страхової компанії. Засновники та власники істотної участі зобов'язані мати бездоганну ділову репутацію, а також задовільний фінансовий та майновий стан. НБУ здійснюватиме обов'язкове погодження власників істотної участі у страхових компаніях. Закон запроваджує більш суттєві підходи до їхньої оцінки.

Страховики при реєстрації мають надавати плани діяльності на три роки. НБУ виділятиме значимих страховиків, до яких будуть висуватись додаткові вимоги до ведення діяльності. Критерії значимості будуть встановлюватися регулятором. Також новий закон встановлює вимоги до ключових функцій та осіб, відповідальних за такі функції, а також до системи корпоративного управління у страхових компаніях. Вимоги до корпоративного управління у страхових компаніях стають диференційовані залежно від віднесення компанії до категорії значимих [17].

Керівники страхових компаній та особи, відповідальні за ключові функції, повинні відповідати кваліфікаційним вимогам щодо професійної придатності та ділової репутації. НБУ погоджує призначення на посади керівників страхової компанії та осіб, відповідальних за ключові функції.

Закон встановлює диференційовані підходи до розміру статутного капіталу страховиків: 32 млн грн для страховиків non-life та 48 млн грн – для компаній зі страхування життя, страховиків з ліцензією на класи страхування відповідальності, кредитів, поруки та на здійснення діяльності з перестрахування [17].

Закон визначає дієвий механізм виведення страховика з ринку на заміну чинному непрацюючому порядку. Насамперед такий механізм спрямований на захист прав споживачів страхових послуг і забезпечення максимально можливого обсягу виконання страховою компанією своїх зобов'язань перед клієнтами та кредиторами. Вихід з ринку страховика може бути як добровільним, так і примусовим за рішенням регулятора. Добровільний вихід з ринку може відбутися через реорганізацію, ліквідацію, передачу страхового портфелю та виконання страхового портфелю. Закон визначає підстави для віднесення страхової компанії до категорії неплатоспроможних та підстави для примусового відкликання ліцензії. У цьому разі вихід страховика з ринку відбувається виключно в примусовому порядку. Закон передбачає можливість введення тимчасової адміністрації у страхову компанію у разі віднесення її до категорії неплатоспроможних. Цей інструмент насамперед потрібний для швидкого та ефективного вжиття заходів щодо захисту інтересів клієнтів. Страховикам буде надана можливість передачі портфелю договорів страхової компанії іншій страховій компанії. Передача всіх або частини активів та зобов'язань страховика відбуватиметься тільки за згодою НБУ, який братиме до уваги фінансовий стан набувача і компанії, що передає страховий портфель [17].

Закон встановлює диференційований підхід до вимог до платоспроможності – Solvency I (спрощений) та Solvency II (базовий). Страховик повинен виконувати вимогу щодо мінімального капіталу (Minimum Capital Requirements, MCR) та капіталу платоспроможності (Solvency Capital Requirements, SCR).

Мінімальний капітал (MCR) розраховується у такий спосіб, щоб забезпечити покриття неочікуваних збитків від ризиків, які приймає на себе страховик в процесі діяльності зі страхування, упродовж наступних 12 місяців з огляду на ймовірність їхнього настання. Вимоги до капіталу платоспроможності (SCR) розраховуються, виходячи з припущення про вищу ймовірність реалізації ризиків страховика, якщо порівняти з вимогами до MCR. Нові вимоги до капіталу будуть запроваджуватися поетапно. Ключова мета ризик-орієнтованого нагляду за фінансовими установами – оцінка поточної та майбутньої платоспроможності і

виявлення наявних та потенційних ризиків для платоспроможності на ранніх етапах. Це дозволяє вчасно вжити відповідних заходів та не допустити виходу компанії з ринку без виконання зобов'язань перед страхувальниками.

Для цього у законі передбачені різні варіанти наглядових дій Національного банку: коригувальні заходи, заходи раннього втручання та заходи впливу, які можуть застосовуватися на різних етапах і в різних випадках порушень страховиками вимог законодавства, зокрема з метою відновлення фінансового стану страховика.

Закон передбачає обов'язкове розкриття страховиком для споживача вичерпних відомостей про умови договору страхування та розмір страхової премії, коректну дату чи період, коли премія підлягає сплаті, та наслідки, якщо вона сплачена із затримкою або взагалі не сплачена.

Серед інших вимог є розкриття вартості страхового продукту, обов'язкове розкриття розміру комісії, яка підлягатиме сплаті споживачем.

Важливим акцентом нового закону є встановлення нових вимог до страхових посередників (брокерів та агентів). Враховуючи, що страхові посередники є ключовою ланкою в комунікації між страховиком і споживачем, їхній рівень професійної придатності є визначальним для споживачів страхових послуг.

З метою підвищення захисту інтересів страхувальників і застрахованих осіб законом встановлено окремі вимоги щодо удосконалення регулювання діяльності страхових посередників, зокрема:

– запроваджується процедура обов'язкової реєстрації страхових посередників у Єдиному Реєстрі;

– встановлюються вимоги до навчання та підтримки належного рівня професійних знань та компетентності страхових посередників, контроль за бездоганною діловою репутацією та дотриманням стандартів ринкової поведінки, уникненням будь-яких конфліктів інтересів;

– розширення переліку інформації, яку страхові посередники зобов'язані розкривати клієнтам перед та в процесі укладення договору страхування;

– вводяться окремі поточні рахунки із спеціальним режимом до страхових посередників, які отримують страхові премії від клієнтів, для безпеки цих коштів та інше.

Закон враховує ключові вимоги законодавства ЄС, які Україна зобов'язана виконувати відповідно до Угоди про асоціацію з ЄС, а також принципи Міжнародної асоціації органів страхового нагляду (IAIS).

Водночас сучасний етап розвитку страхового ринку України характеризується переходом від формально-правового регулювання до

ризикоорієнтованої моделі нагляду, що відповідає міжнародним підходам. Такий підхід передбачає не лише дотримання страховиками встановлених нормативів, але й оцінку їх здатності ефективно ідентифікувати, вимірювати та управляти ризиками у довгостроковій перспективі.

У цьому контексті особливої актуальності набуває інтеграція механізмів державного регулювання з системами внутрішнього контролю страхових компаній. Держава формує загальні «правила гри» на ринку, тоді як внутрішній контроль забезпечує їх практичну реалізацію на рівні конкретного суб'єкта господарювання. Така взаємодія створює синергетичний ефект, спрямований на підвищення фінансової стійкості страховиків та довіри споживачів до страхових послуг.

Таким чином, нормативно-правове регулювання страхової діяльності, зокрема Закон України «Про страхування», визначають вимоги, які ставляться до представників страхової діяльності, а ризик-орієнтований менеджмент стає підґрунтям до побудови розгалуженої системи внутрішнього контролю в страхових компаніях, як необхідного елементу управління.

1.2 Особливості організації та основні вимоги до вимоги до побудови ефективної системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності

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, 1.2.

Аналізуючи представлений рис. 1.1, варто виділити, що зовнішній контроль, а саме громадський контроль здійснюється професійними об'єднаннями страхових компаній України такими як Ліга страхових організації України, Федерація страхових посередників України. Асоціація страховиків 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.

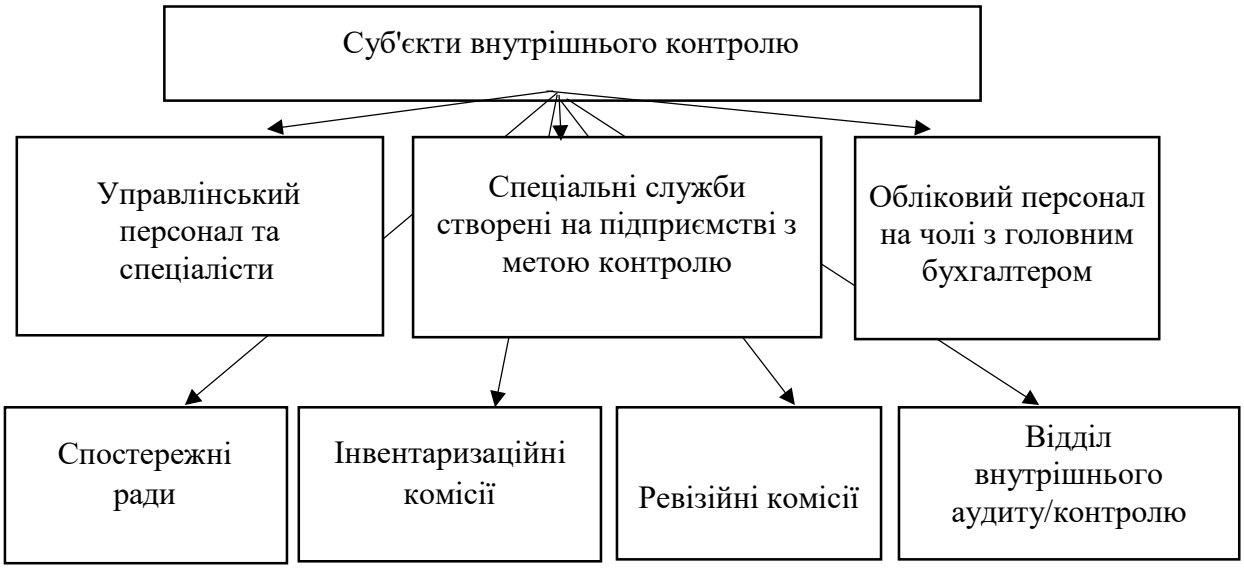


Рисунок 1.1 – Основні суб’єкти внутрішнього контролю страхової компанії [18]

Як видно з представленого рисунку, 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. 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.

Форми організації внутрішнього контролю залежать від багатьох чинників, перш за все, від розмірів страхової організації та її структури. В великих страхових компаніях контрольні функції можуть бути покладені на самостійні структурні підрозділи, наприклад, відділи внутрішнього аудиту, фінансів, планування тощо. В малих і середніх, що не мають самостійних служб контролю, відповідні функції виконують бухгалтери, плановики, інвентаризаційна комісія, інженери та інші уповноважені керівником (засновником) страхової організації 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/контролю, ціль яких вчасно повідомити керівництво про господарські порушення.

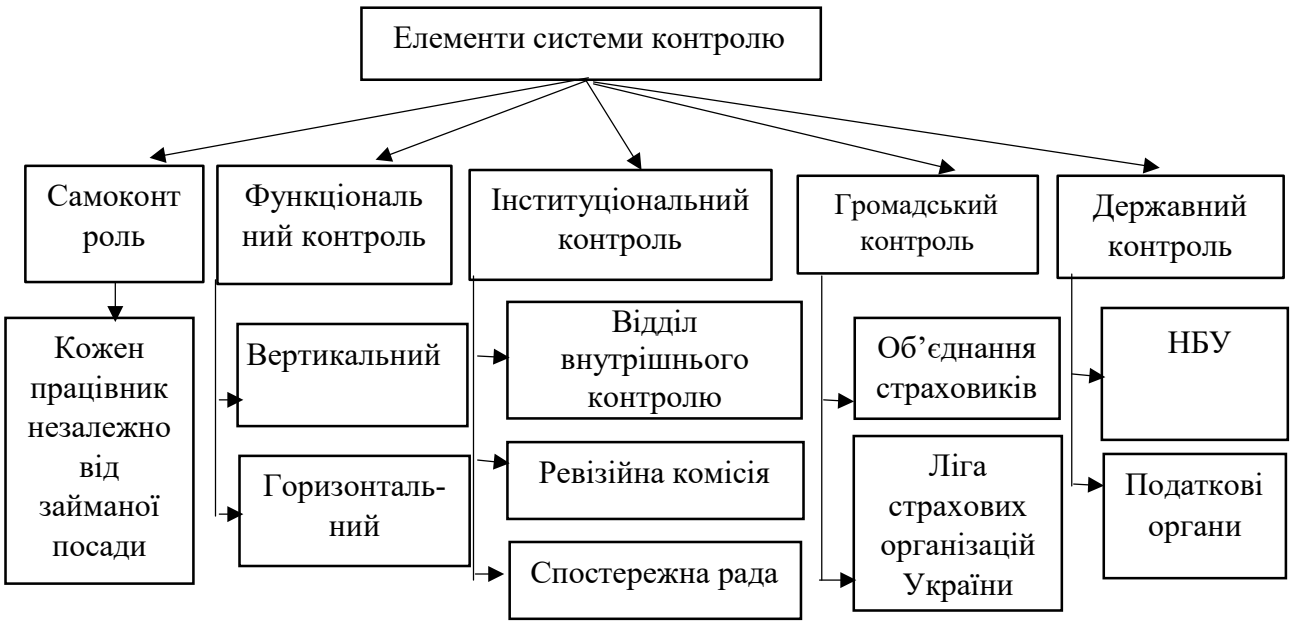


Рисунок 1.2 – Організаційна структура системи контролю страхової компанії [18]

Відділ (департамент) внутрішнього аудиту/контролю 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 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 табл.1.1 представлені суб'єкти внутрішнього інституціонального контролю, які мають свої повноваження та завдання для здійснення внутрішнього контролю страхових резервів страховика.

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.

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

Форма ВК	Суб'єкти ВК	Повноваження суб'єктів внутрішнього контролю	Завдання суб'єктів внутрішнього контролю
Інституційний контроль	Відділ внутрішнього аудиту	Начальник відділу аудиту/ контролю 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 недостач, крадіжок та інших порушень
	Наглядова (спостережна) рада	Здійснює нагляд за діяльністю Голови Правління відповідності здійснення діяльності нормативно- правовому забезпеченні	Контроль за діяльністю Голови правління; Виявлення відповідності функціонування страхової компанії нормативам та положенням

* - на основі [19]

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 (додаток В).

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

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.

Внутрішній фінансовий контроль є невід'ємною складовою ефективної реалізації фінансової та господарської діяльності підприємства, що покликаний забезпечити контролюючих органів достовірною інформацією щодо акумулювання та використання господарюючими суб'єктами фінансових ресурсів з метою вжиття своєчасних, адекватних і відповідних чинному законодавству заходів [20]. Внутрішній фінансовий контроль, за умови правильного та обґрунтованого планування та прийняття заходів, спрямованих на підвищення

фінансово-господарської діяльності суб'єктів господарювання, сприяє виробничому та соціальному зростанню, що сприяють досягненню стратегічних цілей економічного розвитку.

Таким чином, внутрішній фінансовий контроль, який на рівні спеціально створених служб, установ та організацій, відділів підприємств чи окремих контролюючих осіб, дозволяє здійснювати моніторинг за виконанням запланованих програм, своєчасно виявляти відхилення від запланованих показників, здійснювати пошук причин їх виникнення, об'єктивно оцінювати економічну ефективність фінансово-господарської діяльності господарюючих суб'єктів, розробляти заходи своєчасного реагування, коригувати заплановані результати і вносити зміни до формування стратегічних цілей та орієнтирів, що забезпечують ефективне функціонування об'єкта фінансового контролю, підтримуючи його стійкість та стабільність, тим самим сприяючи задоволенню інтересів суб'єктів господарювання.

Внутрішній контроль трактується багатьма авторами та дослідниками як комплекс заходів, які використовує керівник для забезпечення дотримання прозорості та ефективності використання коштів, досягнення результатів відповідно до встановленої мети, завдань, планів і вимог щодо діяльності підприємства та його підвідомчих структур.

Основними засадами дотримання вимог, щодо побудови системи внутрішнього контролю є міжнародно визнана структура внутрішнього контролю (Моделі COSO), яка містить 5 взаємопов'язаних складових: внутрішнє середовище (середовище контролю), управління ризиками, заходи контролю, моніторинг, інформація та комунікація.

Оновлена модель COSO-ERM містить 8 взаємопов'язаних складових, оскільки «Оцінка ризиків» було розділено на «опис процесів», «ідентифікацію та оцінку ризиків» і на «способи реагування на ризики» (додаток Д) [21].

Відповідно до методології COSO система управління ризиками – це процес, який здійснюється радою директорів, менеджерами та іншими співробітниками, який починається при розробці стратегії і зачіпає всю виробничо- фінансову діяльність підприємства. Він спрямований на виявлення потенційних подій, які можуть впливати на організацію, і управління, що пов'язані з цими подіями ризиком, а також контроль за не перевищенням допустимого рівня ризику.

У рамках системного підходу до управління фінансовими ризиками, який лежить в основі COSO ERM, передбачається постійний аналіз ризиків на підприємстві і виділяються визначальні компоненти процесу управління ризиками у діяльності суб'єкту господарювання.

Методологія, запропонована COSO, дозволяє не тільки своєчасно виявляти, аналізувати і оцінювати ризики, але і в процесі їх аналізу враховувати загальні

цілі підприємства, а також проводити постійний моніторинг ризиків, що сприяє їх своєчасному виявленні та доопрацюванні контрольних заходів по вже виявлених ризикових ситуаціях. Як свідчить практика та досвід у багатьох підприємствах застосовується лише фрагментарна система управління ризиками.

Керівники більшості підприємств традиційно вважають ризик-менеджмент (Р-М) спеціалізованою та у якісь мірі відокремленою діяльністю [22]. Це заважує оперативності та своєчасності відслідковувати найбільш суттєві ризики і передавати інформацію про них всім зацікавленим відділам.

Разом із тим, на рівні керівників підприємств відсутнім залишається системне розуміння функції внутрішнього контролю, як інструменту ефективного управління, спрямованого на реалізацію встановлених цілей діяльності підприємства. У зв'язку із цим, вимоги, що ставляться до подальшого вдосконалення процедур та стандартів проведення внутрішнього контролю підприємств є нагальним питанням, яке потребує вирішення.

Формування нових векторів розвитку фінансового контролю в страховій діяльності, де головні акценти мають бути розставлені на ефективному забезпеченні внутрішнього контролю, тобто, з однієї сторони, наданні керівникам більшої свободи дій, а, з іншої – і більш високого степеню фінансової відповідальності, можлива за рахунок, перш за все, започаткування внутрішнього аудиту на підприємствах і розвитку зовнішнього аудиту як одного з елементів, що формують основні засадничі складові.

Слід зазначити, що впровадження моделі COSO-ERM у діяльність страхових компаній потребує не лише формального закріплення її елементів у внутрішніх документах, але й трансформації управлінської культури підприємства. Зокрема, важливим є формування ризик-орієнтованого мислення у всіх працівників, незалежно від їх функціонального рівня.

Практика свідчить, що ефективність системи внутрішнього контролю значною мірою залежить від рівня інтеграції інформаційних потоків між підрозділами, а також від своєчасності прийняття управлінських рішень на основі контрольної інформації. У цьому аспекті цифровізація обліково-аналітичних процесів виступає важливим чинником підвищення якості внутрішнього контролю.

Крім того, сучасні страхові компанії дедалі активніше використовують елементи автоматизованого контролю, зокрема алгоритми перевірки правильності укладання договорів, оцінки страхових ризиків та моніторингу виконання зобов'язань. Це дозволяє мінімізувати людський фактор та підвищити об'єктивність контрольних процедур.

У контексті побудови системи внутрішнього контролю на основі моделі COSO-ERM особливо важливим є використання центрів відповідальності,

оскільки саме вони забезпечують персоніфікацію контролю, прозорість процесів і підзвітність за досягнення фінансових та нефінансових результатів. Центри відповідальності виступають структурними ланками, через які реалізуються всі компоненти COSO-ERM, забезпечуючи практичну імплементацію методології в операційну діяльність страхової компанії.

Внутрішнє середовище, яке у COSO-ERM визначає загальний «тон зверху», у страховій компанії формується через чіткий розподіл функцій між центрами відповідальності — центрами витрат, доходів, прибутку та інвестицій. Саме керівники цих центрів задають стандарти доброчесності, професійної поведінки, контролю виконання операцій та дотримання внутрішніх процедур.

Управління ризиками в логіці COSO-ERM набуває змісту лише тоді, коли кожний центр відповідальності відповідає за ідентифікацію та оцінку ризиків у межах свого процесу. Важливо зазначити, що заходи контролю у моделі COSO-ERM формуються з урахуванням специфіки кожного центру відповідальності. Так, для центрів витрат ключовими є контролі своєчасності та документальної підтвердженості операцій, а для центрів доходів — контролі правильності нарахування страхових премій, відповідності умов договорів нормативам і корпоративним політикам. Центри прибутку застосовують більш комплексні контролі, що враховують одночасно доходи, витрати та фінансові результати.

Таким чином, інтеграція COSO-ERM та центрів відповідальності дає можливість перетворити систему внутрішнього контролю з формального механізму у дієвий інструмент управління страховою компанією. Вона забезпечує узгодження стратегічних цілей підприємства із відповідальністю конкретних підрозділів, підвищує якість ризик-менеджменту та формує основу для подальшого розвитку внутрішнього і зовнішнього аудиту як елементів фінансової безпеки страхової діяльності.

Використання центрів відповідальності у системі внутрішнього контролю страхової компанії дозволяє забезпечити не лише розподіл функцій, але й чітку персоніфікацію відповідальності за результати діяльності. Це є особливо важливим в умовах високого рівня ризиків, притаманних страховій діяльності.

У цьому контексті центри відповідальності виступають ключовими елементами управлінської структури, що забезпечують реалізацію принципів підзвітності, прозорості та ефективності використання фінансових ресурсів. Їх інтеграція із системою внутрішнього контролю створює основу для побудови адаптивної системи управління, здатної оперативно реагувати на зміни зовнішнього середовища.

Отже, в межах нашого дослідження, підприємства страхової діяльності, котрі є суб’єктами господарювання, а отже, потребують пошуку та запровадження нових напрямів розвитку внутрішнього фінансового контролю, зможуть

забезпечити ефективне управління фінансовими ресурсами завдяки використанню дієвої системи внутрішнього контролю та внутрішнього аудиту, що дозволить розширити напрями фінансово- господарської діяльності підприємств, спрямовані на протидію загрозам зовнішнього та внутрішнього середовища та забезпечення захисту фінансових інтересів керівників останніх [23].

Формування прозорої та об'єктивної системи внутрішнього контролю і аудиту підприємств страхової діяльності передбачає розробку чітких механізмів координації та комунікації зазначених органів в цьому аспектів [24]. Водночас недосконаліть законодавчих актів в частині регулювання процесів створення та функціонування системи децентралізованого державного внутрішнього фінансового аудиту в центральних органах виконавчої влади є сповільнювачем інституційного становлення внутрішнього контролю і внутрішнього аудиту на підприємствах страхової діяльності , що, в свою чергу, перешкоджає ефективному формуванню та реалізації механізму фінансового контролю підприємств.

На нинішньому етапі на підприємствах страхової діяльності діють лише окремі компоненти внутрішнього контролю, що не об'єднані в єдину комплексну систему. Так, серед повноважень більшості керівників підприємств ще не передбачено діяльності в частині управління ризиками та виконання аудиту ефективності.

Отже, за результатами проведених досліджень можна стверджувати, що формування ефективного механізму внутрішнього фінансового контролю підприємств страхової діяльності в умовах сьогодення потребує створення дієвої системи нормативного регулювання цих процесів як на державному, регіональному та місцевому рівнях, так і на рівні підприємства, підрозділу та його структурної одиниці, орієнтованого на досягнення цілей, що чітко сформовані у стратегічних документах розвитку України, та виконання міжнародних зобов'язань. Таким чином, враховуючи перелічені проблеми, основними напрямами модернізації системи державного фінансового контролю, мають стати :

– стандартизація законодавчих актів та практики їх застосування до стандартів, регламентованих ЄС;

– системна адаптація діяльності органів фінансового контролю (на державному, регіональному та місцевому рівнях) до міжнародних вимог;

– виконання державою міжнародних правових норм щодо фінансової звітності суб'єктами страхової діяльності;

– посилення відповідальності керівників на всіх рівнях управління;

– використання ризикоорієнтованого підходу до вибору об'єктів перевірки серед підприємств страхової діяльності;

– активне залучення до процедури фінансового контролю громадських інституцій.

З огляду на вищезазначене, основні вимоги до формування ефективного фінансового контролю підприємствах страхової діяльності потребують спрямованості контрольних дій за двома основними напрямами – розвиток внутрішнього фінансового контролю та державного фінансового контролю.

1.3 Характеристика виду діяльності та організаційно-економічна характеристика Подільського регіонального страхового Центру Приватного акціонерного товариства «Українська пожежно-страхова компанія»

У 2024 році страховий ринок України продемонстрував помірне зростання попри складні умови. Національний банк України (НБУ) та страхові асоціації відзначають стійке підвищення загальних показників. Загалом можна зазначити, що страхові компанії у 2024 році потрапили в особливий фокус уваги, оскільки працюють з коштами фізичних осіб та бізнесу. Варто зазначити, що до 2020 року, недосконале регулювання ринку страхової діяльності не узгоджувалося з 0принципами страхового нагляду (Insurance Core Principles) Міжнародної асоціації наглядовців за ринком страхування (IAIS) та євросоюзівським законодавством Solvency [25].

Національний банк після отримання у 2020 році мандату на регулювання небанківського фінансового сектору ініціював зміну цих правил та базового законодавства, аби поступово імплементувати вимоги законодавства ЄС, дати імпульс гармонійному розвитку ринку і заповнити прогалини в регулюванні. НБУ запровадив жорстку регуляцію у відповідь на проблеми ринку (рис. 1.3).

Підприємства страхової діяльності поступово виконували оновлені вимоги до лютого 2022 року, але в умовах воєнного стану довелося взяти паузу. Національний банк України надав низку регуляторних послаблень, аби підтримати ринок. Зокрема, не застосовували заходи впливу за недотримання нормативів через військові дії і продовжили строки для приведення діяльності відповідно до нових вимог. Наразі процес імплементації євросоюзівських норм повністю поновлений.

З 2024 року почали діяти закони «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та «Про страхування», розроблені за участю НБУ. Ключові новації цих законів та затверджених НБУ нормативно-правових актів на їх виконання для страховиків представлені на рис. 1.4 [26].

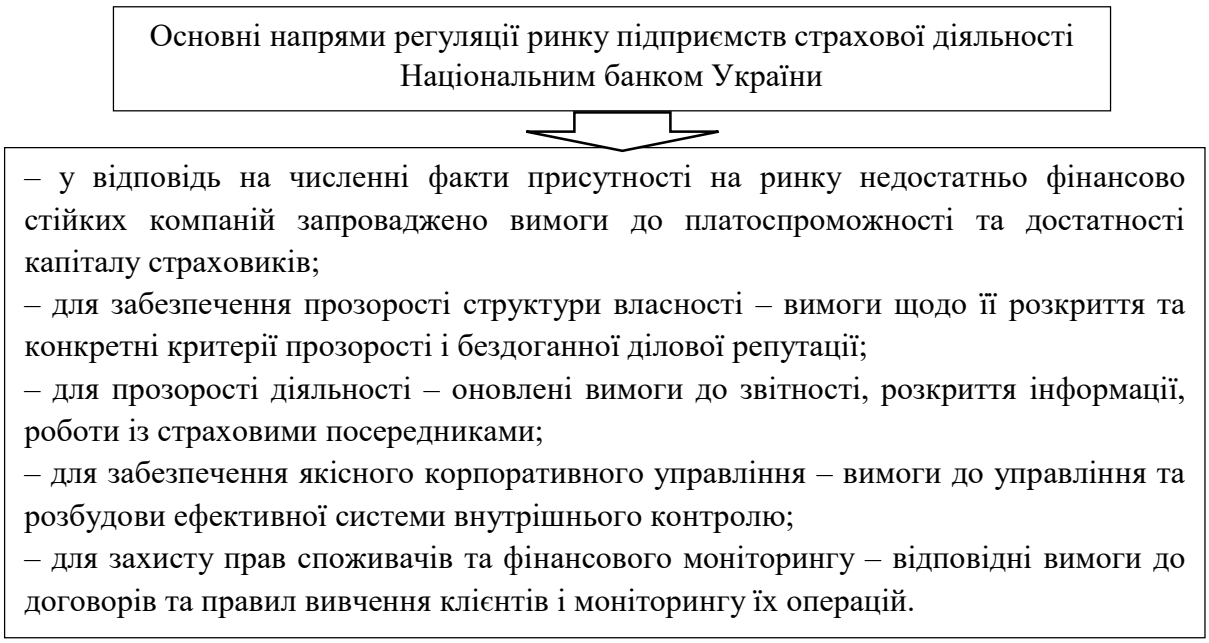


Рисунок 1.3 – Основні напрями регуляції ринку підприємств страхової діяльності Національним банком України [26]

Протягом 2023 року НБУ оновив регуляторну базу відповідно до нових законів та в межах перехідного періоду провів серію освітніх заходів для страховиків. Водночас з огляду на добрий стан ринку паралельно почався «пілотний проєкт» оцінки якості активів страховиків. У межах цього процесу традиційний аудиторський звіт за результатами 2023 року доповнений детальною інформацією про підходи, методи та результати аналізу аудитором якості активів.

Важлива новація, що має наблизити страховий ринок до стандартів Європейського союзу – закон України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», який буде введений в дію із січня 2025 року [27].

Отже, з 1 липня 2020 року, коли Національний банк став регулятором страхового ринку, на ньому працювали 215 страхових компаній. За чотири роки кількість гравців скоротилася вдвічі переважно через добровільний вихід компаній з ринку. Натомість обсяг активів цього сегменту, попри ковідну кризу та велику війну, не знизився, а підвищився. З липня 2020 року до липня 2024 року страховики наростили активи на 9,2% (дані регуляторної звітності відображають обсяги активів та зобов'язань страховика з відображенням обсягів окремих складових за пруденційними вимогами, передусім резервів).

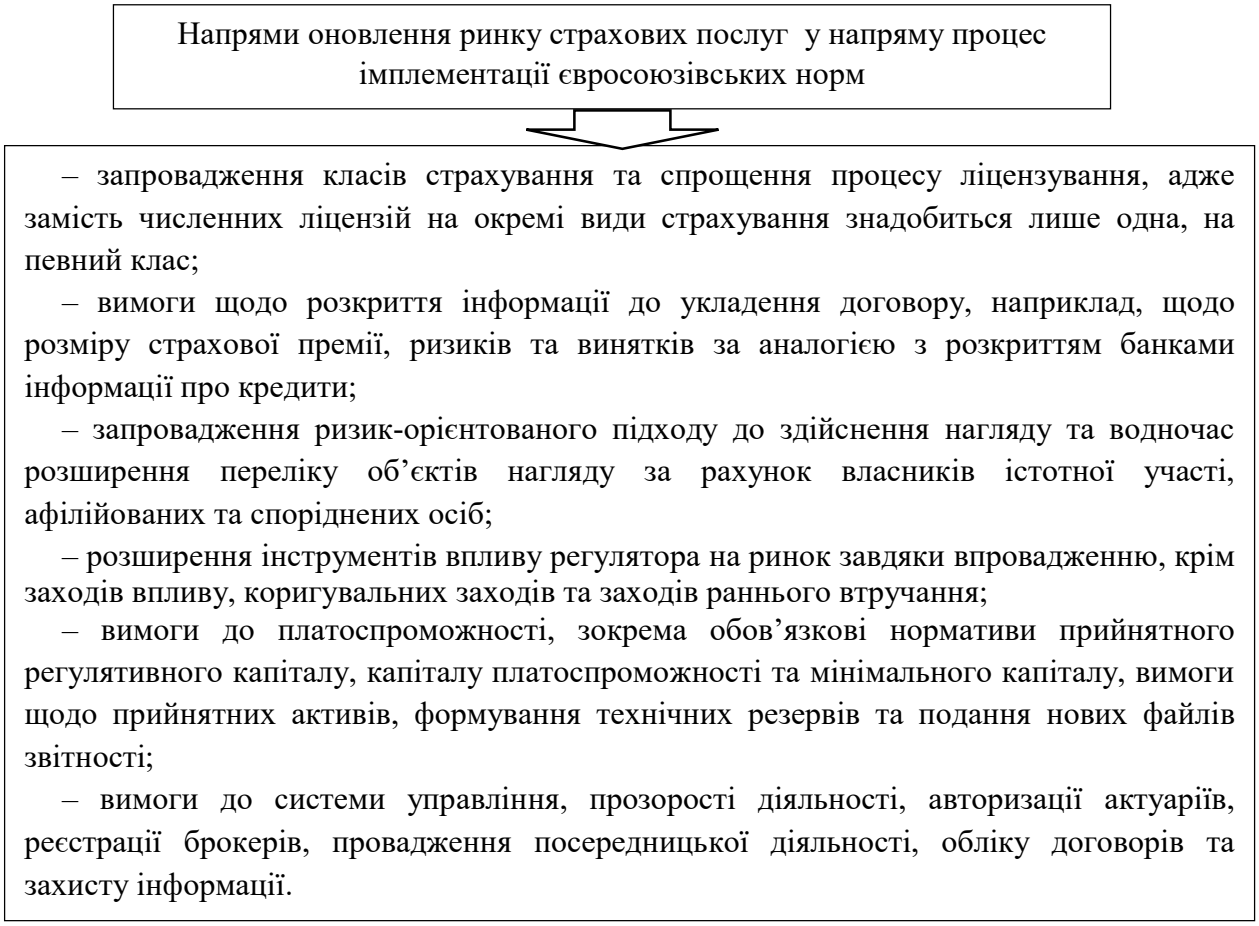


Рисунок 1.4 – Напрями оновлення ринку страхових послуг у напряму процес імплементації євросоюзівських норм [27]

Онлайн журнал про страхування та перестрахування в Україні «Форіншурер» проаналізував дані Національного банку України та оприлюднив аналіз показників страхового ринку України за перше півріччя 2023-2024 років. Так, на ринку відбулось скорочення кількості зареєстрованих страхових компаній. Якщо в 2023 році було зареєстровано 115 компаній, то в 1 півріччі 2024 їх кількість зменшилася до 90 (звітність подало 82 страхових компаній), що свідчить про консолідацію ринку та посилення регуляторних вимог. Водночас, кількість компаній зі страхування життя залишилася незмінною — 12 [28].

Кількість компаній, які надали звітність, також скоротилася з 113 до 82, що може сигналізувати про вихід менших гравців або тих, хто не встиг адаптуватися до нових умов ринку. У 2024 році було виключено 8 компаній з Державного реєстру, що більше порівняно з 7 компаніями у 2023 році. Це додатково підтверджує загальний тренд до зменшення кількості гравців на українському ринку [28].

У 1 півріччі 2024 року валові страхові премії зросли до 24 210 млн грн порівняно з 21 355 млн грн у 2023 році, що свідчить про збільшення попиту на страхові продукти. Зокрема, зростання було зафіксовано в преміях, отриманих від

фізичних осіб та підприємств. Премії за класами страхування, іншими ніж життя, становили 21 572 тис грн, що також більше порівняно з попереднім роком [28].

Частки страхових премій, що повертаються страхувальникам, становлять 566,8 млн грн. Основна частина цих коштів припадає на юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців (279.3 млн грн), що вказує на випадки перегляду умов або розірвання договорів. ТОП -10 найбільших страховиків non-life за преміями (за договорами страхування іншими, ніж страхування життя) представлений у табл. 1.2.

Таблиця 1.2 – ТОП-10 найбільших страховиків non-life за преміями [28]

№	Страхова компанія	Страхові платежі, тис.грн.
1	ТАС СГ	2 057 546
2	УНІКА	2 033 026
3	ARX	1 955 154
4	ІНГО	1 526 708
5	УСГ	1 408 935
6	ВУСО	1 394 987
7	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	1 273 089
8	UNIVERSALNA	1 200 191
9	КНЯЖА	1 139 868
10	PZU УКРАЇНА	1 066 842

Джерело: Forinsurer / Insurance TOP

Загальні зароблені премії страховими компаніями склали 20.37 млрд грн, з яких чисті премії — 18.19 млрд грн. Це демонструє високу ефективність діяльності страховиків та зростання частки ринку (табл. 1.3).

Валові премії із страхування життя склали 2,63 млрд грн. Одноразові премії за класами страхування життя склали 221.5 млн грн. Цей показник не є основним драйвером ринку, а періодичні премії у 459.9 млн грн відображають стабільну частину доходів у цьому секторі. Премії за раніше укладеними договорами страхування життя (1.94 млрд грн) показують тенденцію до довготривалих угод, що зберігають стабільність портфеля [26].

Чисті страхові премії у 2024 році становили 21 857 тис. грн, що вище за показник 2023 року (20 895 тис. грн). Це відображає зростання доходів від страхування після вирахування частки перестрахування [26].

Таблиця 1.3 – Структура продажів ризикового страхування [26]

№	Канал продажу	Премії, тис грн
1	Агентська мережа	12 179 957
2	Прямі продажі страховика	3 103 415
3	Банк (у т.ч. банківський агрегатор)	2 969 193
4	Страховий/перестраховий брокер	1 203 811
5	Онлайн агрегатори	868 138
6	Автосалон	617 046
7	Торгова мережа	117 602
8	Інший страховик	100 321
9	Туроператор	51 281
10	Заклад охорони здоров'я	1 441

Джерело: Forinsurer / Insurance TOP

Аналіз сучасного стану страхового ринку України свідчить про його поступову трансформацію в напрямі підвищення якості та прозорості функціонування. Скорочення кількості страхових компаній при одночасному зростанні обсягів страхових премій вказує на процеси консолідації ринку та витіснення менш ефективних суб'єктів господарювання.

У таких умовах особливого значення набуває побудова ефективної системи внутрішнього контролю, яка дозволяє страховим компаніям забезпечити фінансову стійкість, мінімізувати ризики та підвищити конкурентоспроможність. Внутрішній контроль виступає не лише інструментом перевірки, але й важливим елементом стратегічного управління підприємством.

Відповідно Закону України «Про страхування» відокремлені підрозділи страхових компаній, що не є самостійними юридичними особами, мають певні обов'язки щодо звітності, хоча вони не завжди оприлюднюють окрему фінансову інформацію [17]. Згідно з чинним законодавством, страхові компанії повинні подавати регулярну звітність до НБУ та забезпечувати загальну публікацію своєї звітності. При цьому консолідовані дані включають показники діяльності відокремлених підрозділів, якщо вони суттєво впливають на загальні результати діяльності компанії.

Також відокремлені підрозділи зобов'язані вести облік за правилами НБУ, дотримуючись вимог щодо ліцензування та фінансового моніторингу. Водночас, публікація окремих звітів для підрозділів залежить від умов звітності, визначених наглядовими вимогами регулятора. Загалом, публікація фінансових звітів

стосується самої страхової компанії як юридичної особи, а не її підрозділів, які підпорядковуються центральному офісу компанії та включаються до загальної звітності. Саме тому, для написання звіту нами використані документи материнського підприємства – ПрАТ «УПСК» [29].

Страхова компанія була заснована у формі закритого акціонерного товариства у 1993 році. Основні види діяльності ПрАТ «УПСК» із зазначенням виду діяльності та коду за КВЕД:

65.12 – Інші види страхування, крім страхування життя;

66.21 – Оцінювання ризиків та завданої шкоди;

66.22 – Діяльність страхових агентів і брокерів.

ПрАТ «УПСК» зареєстровано 22.06.1993 році. На сьогоднішній день має розвинуту структуру своїх відокремлених підрозділів, які представлені у усіх областях України.

Організаційна структура ПрАТ «УПСК» має кілька рівнів управління (додаток Ж). Контроль за фінансово-господарською діяльністю здійснювався ревізором, відповідно до повноважень, визначених Статутом. Основні управлінські органи включають:

1. Загальні збори акціонерів, які є вищим органом управління компанією і приймають ключові рішення.

2. Наглядову раду, що здійснює контроль та нагляд за діяльністю виконавчих органів, зокрема управлінням ризиками та контролем фінансової стабільності.

3. Правління — виконавчий орган, який управляє повсякденною діяльністю компанії, включаючи розробку та просування страхових продуктів [28].

Окрім центральних офісів у Києві, до структури входять численні регіональні представництва та філії в містах, таких як Одеса, Вінниця, Дніпро, Кривий Ріг, Чернігів, Хмельницький та інші, що забезпечує надання послуг по всій Україні [28]. Для внутрішнього контролю створена служба аудиту, яка відповідає за відповідність діяльності компанії корпоративним стандартам та регулятивним нормам. Компанія також підтримує партнерські відносини з міжнародними перестрахувальними компаніями для посилення фінансової стійкості та управління ризиками, що є важливою частиною стратегії компанії з надання надійних страхових послуг.

Також ПрАТ «УПСК» є членом асоціацій, таких як Моторне (транспортне) страхове бюро України та інші галузеві об’єднання, що сприяє реалізації високих стандартів обслуговування клієнтів та впровадженню нових страхових продуктів у різних секторах ринку України.

Організаційна структура ПрАТ «УПСК» розподіляється на кілька центрів відповідальності, які забезпечують ефективне управління і контроль над різними

аспектами діяльності компанії. До ключових центрів відповідальності належать:

1. Головний офіс у Києві, що здійснює стратегічне управління і контроль над операційною діяльністю всієї компанії.

2. Регіональні філії та обласні управління – такі як у Вінниці, Донецьку, Кривому Розі, Чернігові, Хмельницькому та Миколаєві – відповідають за реалізацію страхових продуктів на місцях та підтримку клієнтів у регіонах.

3. Функціональні підрозділи у головному офісі, що відповідають за розробку нових продуктів, фінансовий контроль, ризик-менеджмент, маркетинг і обслуговування клієнтів.

Ці центри відповідальності створюють ефективну систему внутрішнього контролю, забезпечуючи злагоджену роботу всіх підрозділів і дозволяючи компанії ефективно реагувати на зміни в ринкових умовах та забезпечувати високий рівень обслуговування клієнтів [29].

Такий розподіл дозволяє ПрАТ «УПСК» підтримувати високий рівень надійності та фінансової стабільності, що також підтверджено співпрацею з провідними міжнародними перестрахувальними компаніями і високими кредитними рейтингами.

Подільський регіональний Страховий Центр ПрАТ «УПСК» - страхова компанія надає всі види страхових послуг, а саме: корпоративним клієнтам (КАСКО, автоцивілка, страхування майна, страхування вантажів, медицина здоровя, агрострахування); приватним клієнтам (автострахування, автоцивілка, захист здоров'я, зброя, страхування майна, туристичне страхування); вчиняє дії при настанні страхового випадку; проводить перестрахування. Код ЄДРПОУ підрозділу: 25983239. Місцезнаходження: 40024, Сумська область, м. Суми, Зарічний район, вул. Харківська, 5/1. Дата створення: 03.07.2001 [23]. Він є структурним підрозділом материнського підприємства ПрАТ «УПСК» (додаток Ж).

Подільський регіональний Страховий Центр створене з метою:

1) виконання заходів із захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю страхувальника; з володінням, користуванням та розпорядженням майном; з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі;

2) отримання прибутку в результаті ефективної діяльності;

3) створення додаткових робочих місць та соціальних гарантій для населення.

Проведемо аналіз та зробимо висновки по основних економічних показників діяльності материнського підприємства за п'ять останніх років (додаток И) . Отже, аналіз показників діяльності компанії за 2019-2023 роки

демонструє, що підприємство зазнало значних змін в обсягах виручки, витрат і прибутковості. Чистий дохід від реалізації зменшився на 43,5% у 2023 році порівняно з 2020 роком, в той же час собівартість реалізації різко зросла, досягнувши значення в 475,237 млн грн у 2023 році, що вказує на суттєві витрати, пов’язані з виробництвом або доставкою продукції.

Отже, в умовах війни, що триває, та змін у законодавстві України, страхові компанії мають адаптуватися до нових економічних умов. Законодавчі нововведення передбачають посилення вимог до фінансової прозорості, що впливає на процеси внутрішнього контролю та аудиту: зміни в оподаткуванні можуть вплинути на рентабельність підприємства, оскільки для підтримки стійкості економіки з’явилися нові пільги, але і додаткові обов’язки для бізнесу; зміни в управлінні персоналом (особливо у відношенні мобілізованих співробітників) впливають на чисельність і продуктивність праці.

Підприємствам варто враховувати ці фактори та адаптуватися, зокрема, шляхом зменшення витрат, оптимізації операцій і гнучкості до змін економічного середовища, щоб зберегти конкурентоспроможність і підвищити прибутковість в умовах нових викликів.

2 НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ І МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ПОБУДОВИ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ ПІДПРИЄМСТВ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗА ЦЕНТРАМИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

2.1 Економічна сутність та класифікаційні ознаки доходів і витрат підприємств страхової діяльності

Страхування є економічною категорією, яка представляє собою сукупність особливих замкнутих перерозподільних відносин між його учасниками з приводу формування за рахунок грошових внесків цільового страхового фонду, призначених для відшкодування надзвичайної шкоди підприємству, організація, надання грошової допомоги громадянам. Разом з тим страхування виступає з одного боку засобом захисту виробництва, бізнесу, майна підприємств і населення, а з іншого боку – як вид діяльності, який приносить дохід [30].

Страховики, як і інші суб'єкти підприємницької діяльності, обов'язково ведуть бухгалтерський облік усіх господарських операцій, сплачують податки та у відповідні терміни подають звітність до державних органів. Також вони повинні налагодити ефективну систему внутрішнього контролю.

Водночас специфіка страхової діяльності зумовлює необхідність більш детального підходу до організації обліку доходів і витрат, ніж у традиційних сферах господарювання. Це пояснюється тим, що фінансові результати страховика формуються не лише під впливом фактичних господарських операцій, але й на основі оцінкових показників, зокрема актуарних розрахунків, що визначають обсяг страхових резервів і майбутніх зобов'язань.

Крім того, особливістю страхового бізнесу є наявність часової асиметрії між отриманням доходів у вигляді страхових премій та здійсненням витрат у формі страхових виплат, що потребує застосування принципів нарахування, обачності та відповідності доходів і витрат. Це значно ускладнює процес формування фінансових результатів та підвищує роль внутрішнього контролю в забезпеченні достовірності облікової інформації.

Облік доходів і витрат у страховій діяльності здійснюється відповідно до положень Закону України «Про страхування» [17], Закону України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» [31], Податкового кодексу України [32], а також нормативно-правових актів Національного банку України [33, 34], який виконує функції регулятора ринку. Методологічною основою є П(С)БО 15 «Дохід» [35], П(С)БО 16 «Витрати» [36] та міжнародні стандарти фінансової звітності, насамперед IFRS 17 «Insurance Contracts» [37] і IFRS 9 «Financial Instruments» [38]. Дотримання цих вимог забезпечує єдність підходів до

визнання доходів і витрат, формування страхових резервів і розрахунку фінансових результатів.

Загалом, страхування, як економічна категорія, реалізує своє суспільне призначення через низку специфічних функцій, які забезпечують стабілізацію фінансових потоків суб'єктів господарювання та населення в умовах ризику. Так, ризикова функція (Risk-bearing function) полягає у перерозподілі грошового фонду для відшкодування збитків, спричинених реалізацією випадкових і ймовірнісних подій (страхових ризиків). За таких умов, страховик приймає на себе матеріальну відповідальність за наслідки збитків, передаючи їх із індивідуального рівня на колективний (пулінговий) рівень [39]. Цей процес забезпечує компенсацію збитків у межах сформованого страхового фонду, що підтримує безперервність виробничих і життєвих процесів.

Не менш важливою функцією виступає формування спеціалізованого страхового фонду (Fund formation function), сутність якої полягає в акумуляції коштів (страхових премій) від великої кількості страхувальників для створення відособленого грошового фонду [39].

Інвестиційна функція (Investment function) заключається у тимчасовому розміщенні вільної частини акумульованого страхового фонду (резервів) у фінансові активи для отримання інвестиційного доходу. Внаслідок значного часового лагу між отриманням премій та здійсненням виплат (особливо у довгостроковому страхуванні життя), страхові компанії виступають інституційними інвесторами [39]. Інвестиційний дохід не лише підвищує прибутковість компанії, але й покриває частину операційних витрат, а в страхуванні життя — забезпечує гарантований інвестиційний приріст для страхувальників.

Превентивна функція (Preventive function) передбачає спрямування частини коштів страхового фонду на фінансування заходів, які мають на меті зменшення ймовірності настання страхових випадків та мінімізацію розміру потенційних збитків. Вона реалізується через фінансування превентивних програм, інспекцій, експертиз та наукових досліджень. Ця функція вигідна як страховику (знижує частоту та збитковість), так і суспільству (зменшує загальний рівень ризику та втрат) [39].

Ощадна функція (Saving function) проявляється у видах страхування, де присутній елемент довгострокового накопичення капіталу, зокрема у страхуванні життя та пенсійному страхуванні [39].

В процесі практичної діяльності у підприємств завжди виникають доходи, вони несуть витрати та отримують фінансові результати.

У страховій діяльності зазначені категорії набувають особливого змісту, оскільки доходи і витрати мають ймовірнісний характер і залежать від настання

страхових випадків. Це зумовлює необхідність використання актуарних методів оцінювання та прогнозування, що дозволяє визначити очікуваний рівень виплат і забезпечити фінансову рівновагу страхової компанії.

Важливою особливістю є також те, що частина доходів страховика має цільове призначення і не може бути використана довільно, оскільки спрямовується на формування страхових резервів. Таким чином, управління доходами і витратами страхової компанії має здійснюватися з урахуванням не лише поточних фінансових результатів, але й довгострокових зобов'язань перед страхувальниками.

В той же час, економічні категорії «дохід», «витрати», «фінансовий результат» та «страхова премія» є взаємопов'язаними складовими системи фінансово-економічних відносин страхової компанії, що відображають процес формування, розподілу та використання фінансових ресурсів у межах страхової діяльності [40]. Особливістю страхування є поняття страхової премії, яка є специфічною формою доходу страховика, яка має цільове призначення — покриття страхових виплат, формування резервів і забезпечення прибутковості. Її розмір визначається на основі актуарних розрахунків, що враховують ймовірність настання страхового випадку, обсяг ризику, структуру витрат та очікуваний прибуток.

На рис. 2.1 представлена схема взаємозв'язку економічних категорій «дохід», «витрати», «фінансовий результат» та «страхова премія» у діяльності страховика.



Рисунок 2.1 – Взаємозв'язок основних економічних категорій у діяльності підприємства страхування [40]

На рисунку відображено логічний зв'язок між основними фінансовими категоріями, що визначають економічну сутність діяльності підприємства страхової діяльності. Страхова премія є початковим елементом системи грошових потоків, що формує основну частину доходів страховика. Частина цих доходів використовується для покриття витрат, пов'язаних із виконанням страхових зобов'язань, формуванням резервів, веденням адміністративної діяльності та

отриманням інвестиційного прибутку. Співвідношення між доходами та витратами визначає фінансовий результат, який відображає прибутковість та фінансову стабільність страхової компанії.

Застосування моделі COSO-ERM, що була нами розглянута у п.п.1.2 дослідження забезпечує системний підхід до формування доходів і витрат, оскільки ризики, пов'язані з оцінкою страхових премій, формуванням резервів, визначенням страхових виплат та управлінням інвестиційними активами, інтегруються у загальний процес прийняття управлінських рішень. Вона дозволяє страховій компанії встановити чіткі механізми ідентифікації, оцінювання та реагування на ризики, що впливають на формування основних фінансових категорій — доходу, витрат та фінансового результату. Інтеграція принципів COSO-ERM із системою бухгалтерського та управлінського обліку дозволяє забезпечити прозорість грошових потоків, достовірність даних щодо страхових премій і виплат, а також обґрунтованість оцінки страхових резервів.

Таким чином, модель COSO-ERM виступає не лише інструментом посилення внутрішнього контролю, а й концептуальною основою для забезпечення стабільності та передбачуваності фінансових результатів діяльності страховика. Слід підкреслити, що застосування ризик-орієнтованого підходу до управління доходами і витратами страховика дозволяє не лише підвищити ефективність фінансового управління, але й забезпечити адаптивність підприємства до змін зовнішнього середовища. Зокрема, в умовах економічної нестабільності та військових ризиків особливої актуальності набуває здатність страхової компанії оперативно переглядати тарифну політику, структуру витрат і підходи до формування резервів. Таким чином, інтеграція системи внутрішнього контролю з процесами формування доходів і витрат забезпечує підвищення прозорості фінансових потоків, своєчасне виявлення відхилень та прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

Отже, доходи підприємства страхової діяльності мають вирішальне значення для забезпечення стабільності, безперервності та результативності її діяльності. Вони формують фінансову основу для виконання зобов'язань перед страхувальниками, покриття витрат, створення резервів і отримання прибутку, що гарантує стійкість компанії на ринку. Рівень доходів відображає не лише масштаб страхової діяльності, а й ефективність управління ризиками, якість страхового портфеля та здатність компанії забезпечувати конкурентоспроможність у динамічному фінансовому середовищі. Раціональне формування, облік і контроль доходів є запорукою достовірності фінансової звітності та довіри клієнтів, партнерів і регуляторів до результатів діяльності страховика.

Класифікація доходів страховика має важливе теоретичне й практичне значення, оскільки забезпечує упорядкування інформації, необхідної для ведення

обліку, аналізу та управління фінансовими результатами. Вона дозволяє чітко розмежувати джерела формування доходів, визначити їхню структуру, характер і вплив на прибутковість страховика. Окрім цього, класифікація доходів дозволяє сформувати інформаційну базу для проведення внутрішнього та зовнішнього аудиту, оскільки забезпечує можливість перевірки правильності їх визнання, оцінки та відображення у фінансовій звітності. Вона також сприяє виявленню потенційних ризиків, пов'язаних із недоотриманням доходів або їх неправомірним відображенням, що є важливим аспектом системи фінансового контролю. У контексті управлінського обліку класифікація доходів виступає інструментом аналізу ефективності окремих видів страхових продуктів, каналів продажу та сегментів клієнтів, що дозволяє оптимізувати структуру страхового портфеля.

Саме завдяки класифікації можна оцінити ефективність основної, інвестиційної та іншої діяльності, виявити найбільш прибуткові напрями, контролювати стабільність надходжень і збалансованість грошових потоків. Такий підхід сприяє підвищенню прозорості фінансової звітності, обґрунтованості управлінських рішень і достовірності показників прибутку. Крім того, класифікація доходів є основою для вибору облікової політики, а також для зіставлення результатів діяльності страхової компанії з ринковими тенденціями.

Класифікація доходів страхової компанії відіграє ключову роль у побудові системи внутрішнього контролю, оскільки створює інформаційну основу для перевірки правильності формування фінансових результатів. Чітке групування доходів за видами діяльності — страховою, інвестиційною, перестрахувальною та іншою — дозволяє визначити відповідальних осіб, встановити контрольні точки у процесі визнання й обліку операцій, а також запобігти помилкам і зловживанням. На основі класифікації розробляються контрольні процедури, що охоплюють перевірку достовірності первинних документів, повноти відображення доходів у бухгалтерських реєстрах, своєчасності їх визнання та відповідності нормативним вимогам. Таким чином, класифікація виступає інструментом управлінського й фінансового контролю, забезпечуючи прозорість звітності, порівнянність показників та можливість аналітичної оцінки результативності діяльності страховика. Нами в процесі дослідження узагальнена структура доходів підприємства страхової діяльності, що представлено у табл. 2.1.

Доходи страхової компанії формуються за рахунок основної, фінансової та іншої діяльності, що забезпечує комплексне відображення фінансових результатів. Основну частку становлять страхові премії, які відображають обсяг укладених договорів і рівень довіри клієнтів.

Таблиця 2.1 – Узагальнена структура доходів підприємства страхової діяльності*

№	Стаття доходів	Зміст	Характер доходу
1	Доходи від страхових премій (внесків)	Кошти, отримані від страхувальників за укладеними договорами страхування; основне джерело доходів страховика.	Основний операційний
2	Доходи від перестрахування	Частина премій, отримана від перестраховиків за переданими або прийнятими ризиками; забезпечує диверсифікацію ризику.	Операційний
3	Доходи від інвестиційної діяльності	Відсотки, дивіденди, доходи від розміщення тимчасово вільних коштів, облігацій, депозитів тощо.	Неопераційний / фінансовий
4	Доходи від реалізації активів	Прибуток від продажу фінансових інструментів, майна чи інших активів страхової компанії.	Інший операційний
5	Комісійні та агентські доходи	Винагорода за надання послуг іншим страховикам або партнерам (наприклад, за укладення договорів від їх імені).	Операційний
6	Інші доходи	Надходження, не пов’язані безпосередньо зі страховою діяльністю: орендна плата, відшкодування збитків, курсові різниці, штрафи, пені.	Інший

* - на основі [30, 39]

Доходи від перестрахування дозволяють страховикові зменшити ризикове навантаження та отримати додатковий фінансовий результат від участі у спільному покритті ризиків. Інвестиційні доходи є важливим джерелом підвищення прибутковості, оскільки страховик має можливість ефективно використовувати тимчасово вільні кошти. Додатково страховик може отримувати комісійні, орендні чи інші доходи, які забезпечують диверсифікацію фінансових потоків і підвищують стабільність діяльності компанії [41]. Узагальнена класифікація доходів страхової компанії, яка сформована відповідно до вимог НП(С)БО [35, 36], Податкового кодексу України [32] та міжнародних стандартів (IFRS 17 «Insurance Contracts», IFRS 9 «Financial Instruments») [37, 38] представлена у табл. 2.2.

Витрати страхової компанії — це сукупність грошових витрат, пов’язаних із здійсненням страхової, інвестиційної та іншої діяльності, спрямованих на виконання договірних зобов’язань перед страхувальниками, забезпечення функціонування компанії та отримання прибутку.

Таблиця 2.2 – Класифікація доходів підприємства страхової діяльності для цілей обліку та контролю

№	Ознака класифікації	Групи доходів	Характеристика / приклади
1	За видами діяльності	• Доходи від страхової діяльності • Доходи від інвестиційної діяльності • Інші операційні доходи	Основна діяльність — страхові премії, перестрахування; інвестиційна — проценти, дивіденди; інші — орендна плата, курсові різниці.
2	За економічним змістом	• Операційні • Неопераційні (фінансові) • Інші	Операційні формуються безпосередньо від надання страхових послуг; неопераційні — від фінансових інструментів; інші — випадкові чи одноразові надходження.
3	За джерелом виникнення	• Власні (страхові премії) • Отримані від перестраховиків • Інвестиційні • Інші	Власні — базові страхові надходження; перестрахувальні — винагороди; інвестиційні — дохід від активів; інші — штрафи, компенсації.
4	За регулярністю отримання	• Постійні (регулярні) • Разові (епізодичні)	Регулярні — страхові премії, проценти; разові — прибуток від продажу активів, одноразові компенсації.
5	За способом формування	• Гарантовані (в межах договорів) • Умовні (залежні від результатів діяльності)	Гарантовані — передбачені страховими договорами; умовні — від премій перестрахування, бонусів, інвестиційного прибутку.
6	За періодом визнання	• Доходи поточного періоду • Доходи майбутніх періодів	Відображаються згідно з принципом нарахування та відповідності доходів і витрат.
7	За участю в оподаткуванні	• Оподатковувані • Неоподатковувані (пільгові)	Визначаються відповідно до положень Податкового кодексу України (наприклад, окремі доходи за довгостроковими договорами).

* - на основі [35, 36, 32,37, 38]

Особливістю витрат страховика є їх значна залежність від факторів ризику, які мають імовірнісний характер та не завжди можуть бути точно прогнозовані. Це обумовлює необхідність створення системи контролю, яка дозволяє не лише фіксувати фактичні витрати, але й оцінювати їх відхилення від запланованих показників та виявляти причини таких відхилень. Крім того, ефективне управління витратами передбачає їх оптимізацію без зниження якості страхових послуг, що є важливим чинником забезпечення конкурентоспроможності страхової компанії на ринку.

За своєю економічною сутністю витрати страховика відображають зменшення економічних вигод унаслідок вибуття активів або виникнення зобов’язань, що призводить до зниження власного капіталу, крім випадків його

вилучення власниками. Основними складовими витрат страхової компанії є страхові виплати за настання страхових випадків, відрахування до технічних резервів, комісійні винагороди посередникам, адміністративні та управлінські витрати, а також інші операційні й фінансові витрати, пов'язані з обслуговуванням клієнтів і підтриманням діяльності страховика. Таким чином, витрати страхової компанії — це не лише показник рівня ресурсоспоживання, а й індикатор ефективності управління ризиками та якістю обліку, який визначає фінансовий результат і стійкість страховика на ринку. Узагальнена класифікація витрат страхової компанії представлена у табл. 2.3.

Таблиця 2.3 – Класифікація витрат підприємства страхової діяльності для цілей обліку та контролю

№	Ознака класифікації	Групи витрат	Характеристика / приклади
1	За видами діяльності	• Витрати зі страхової діяльності • Витрати з інвестиційної діяльності • Інші операційні витрати	Страхові виплати, комісійні винагороди, відрахування до резервів; проценти за депозитами, утримання активів; адміністративні, маркетингові.
2	За економічним змістом	• Поточні (операційні) • Капітальні (інвестиційні) • Фінансові	Поточні — на ведення діяльності; капітальні — на придбання активів; фінансові — сплата відсотків, курсові різниці тощо.
3	За способом участі у формуванні фінансових результатів	• Прямі • Непрямі	Прямі — пов'язані безпосередньо з виконанням страхових зобов'язань; непрямі — загальногосподарські та адміністративні.
4	За місцем виникнення	• Витрати підрозділів • Витрати апарату управління • Витрати агентської мережі	Дозволяє визначати центри відповідальності та контролювати ефективність витрачання коштів.
5	За функціональним призначенням	• Страхові виплати • Відрахування до технічних резервів • Комісійні винагороди • Адміністративні витрати • Інші операційні витрати	Основні напрями використання ресурсів страховика; формують собівартість страхових послуг.
6	За ступенем впливу на прибуток	• Обґрунтовані (необхідні) • Надмірні (непродуктивні)	Обґрунтовані забезпечують виконання договорів; надмірні потребують контролю та оптимізації.
7	За періодом визнання	• Поточного звітного періоду • Майбутніх періодів	Витрати відносяться на відповідні періоди згідно з принципом нарахування та відповідності доходів і витрат.

* - на основі [35, 36, 32,37, 38]

Узгодженість доходів і витрат є визначальним чинником формування фінансових результатів страхової компанії. Високий рівень страхових премій за стабільної структури витрат сприяє зростанню прибутковості, тоді як збільшення

страхових виплат, комісійних і адміністративних витрат без адекватного приросту доходів призводить до збитковості.

Тому постійний моніторинг співвідношення доходів і витрат, аналіз їх структури та динаміки є необхідною умовою підвищення фінансової стійкості й конкурентоспроможності страховика.

Отже, облік і внутрішній контроль доходів та витрат підприємства страхової діяльності є ключовими складовими фінансового механізму, що забезпечують його результативність, ліквідність і надійність. Налагоджена система бухгалтерського обліку дає змогу своєчасно відображати господарські операції, формувати достовірну інформаційну базу для аналізу й прийняття управлінських рішень, тоді як внутрішній контроль гарантує дотримання принципів законності, повноти та достовірності облікових даних. Узгоджене функціонування цих елементів сприяє виявленню відхилень, запобіганню помилкам і неефективним витратам, а також підвищенню прозорості фінансової звітності страховика.

2.2 Центри відповідальності підприємств страхової діяльності: поняття, сутність, класифікація

Управлінський облік за центрами відповідальності підприємства страхової діяльності – це система бухгалтерського обліку, яка здійснюється на рівні центрів відповідальності, забезпечує відображення, накопичення, аналіз і надання інформації про витрати і доходи, визначення фінансового результату, підготовка звітності та, крім цього, дозволяє оцінити існуючі та потенційні ризики діяльності підприємства. Мета обліку полягає в тому, щоб виміряти результат кожного центру відповідальності, а саме накопичення витрат і доходів для кожного центру відповідальності, так щоб відхилення від цільової продуктивності (зазвичай запланованого бюджету) були пов’язані з керівником, який несе відповідальність за центром відповідальності [43]. Водночас у сучасних умовах функціонування страхового ринку управлінський облік за центрами відповідальності трансформується з інструменту облікового відображення у комплексний механізм підтримки управлінських рішень. Це зумовлено необхідністю оперативного реагування на зміни ринкового середовища, підвищенням вимог до прозорості діяльності страховиків та посиленням ролі ризик-менеджменту. Зокрема, система обліку за центрами відповідальності дозволяє інтегрувати фінансові та нефінансові показники діяльності, що забезпечує більш повну оцінку ефективності функціонування окремих підрозділів та підприємства в цілому.

Основними причинами появи такої концепції є її комплексність і гнучкість. Комплексність передбачає те, що система має можливість виконувати цілу низку важливих функцій, які є елементами управлінських впливів, зокрема облік, аналізу, контроль та регулювання. В свою чергу, гнучкість передбачає певну ступінь адаптивності системи обліку за центрами відповідальності до змін зовнішнього і внутрішнього середовища, здатність до відносно простого розвитку і трансформації за рішенням власників.

Запровадження управлінського обліку в практичну діяльність підприємств страхової діяльності великою мірою визначається потребою встановлення вкладу кожного підрозділу у формування загального результату діяльності – прибутку (збитку). Якщо підприємство страхування невелике, а кількість структурних підрозділів незначна, то інформації фінансового обліку достатньо для аналізу загального фінансового результату. Великим підприємствам важливо опрацьовувати деталізовану і щоденну інформацію про діяльність кожного структурного підрозділу, найбільший масив якої формується в підсистемі управлінського обліку (рис.2.2).

Саме підсистема управлінського обліку забезпечує суттєве розширення інформаційних можливостей загальної системи бухгалтерського обліку, доповнюючи інформаційну базу фінансового обліку деталізованою інформацією про доходи, витрати, результати діяльності структурних підрозділів страховика. Така інформація нагромаджується у первинних документах, облікових регістрах, бюджетах, управлінських звітах у зручній для використання користувачами формі. Важливо підкреслити, що інформація, сформована в системі управлінського обліку за центрами відповідальності, використовується не лише для внутрішнього аналізу, але й для формування стратегічних орієнтирів розвитку підприємства. Зокрема, вона дозволяє визначити найбільш ефективні напрями діяльності, оптимізувати структуру витрат і забезпечити раціональний розподіл ресурсів. Крім того, така інформація є основою для побудови системи бюджетування, що забезпечує узгодження планових і фактичних показників діяльності та сприяє підвищенню рівня фінансової дисципліни на підприємстві.

Складність і велика кількість господарських операцій, які здійснюються в сучасних умовах у підприємствах страхової діяльності, не дають можливості менеджерам вищого рівня безпосередньо контролювати ці операції. В таких умовах виникає необхідність розділити організацію на окремі сегменти або підрозділи й дозволити менеджерам діяти самостійно.

У зв’язку з цим децентралізація управління стає об’єктивною необхідністю, яка дозволяє підвищити ефективність функціонування підприємства за рахунок делегування повноважень та відповідальності на рівень структурних підрозділів. Це, у свою чергу, сприяє формуванню мотиваційного середовища, у якому

керівники центрів відповідальності зацікавлені у досягненні кращих результатів діяльності. Водночас така система потребує чіткого нормативного та методичного забезпечення, яке визначає межі відповідальності, порядок оцінки результатів діяльності та систему внутрішнього контролю.

Перекладання відповідальності та прав на лінійних менеджерів при вирішенні поточних проблем сприятиме ефективнішому вирішенню стратегічних завдань на вищих рівнях управління [43].

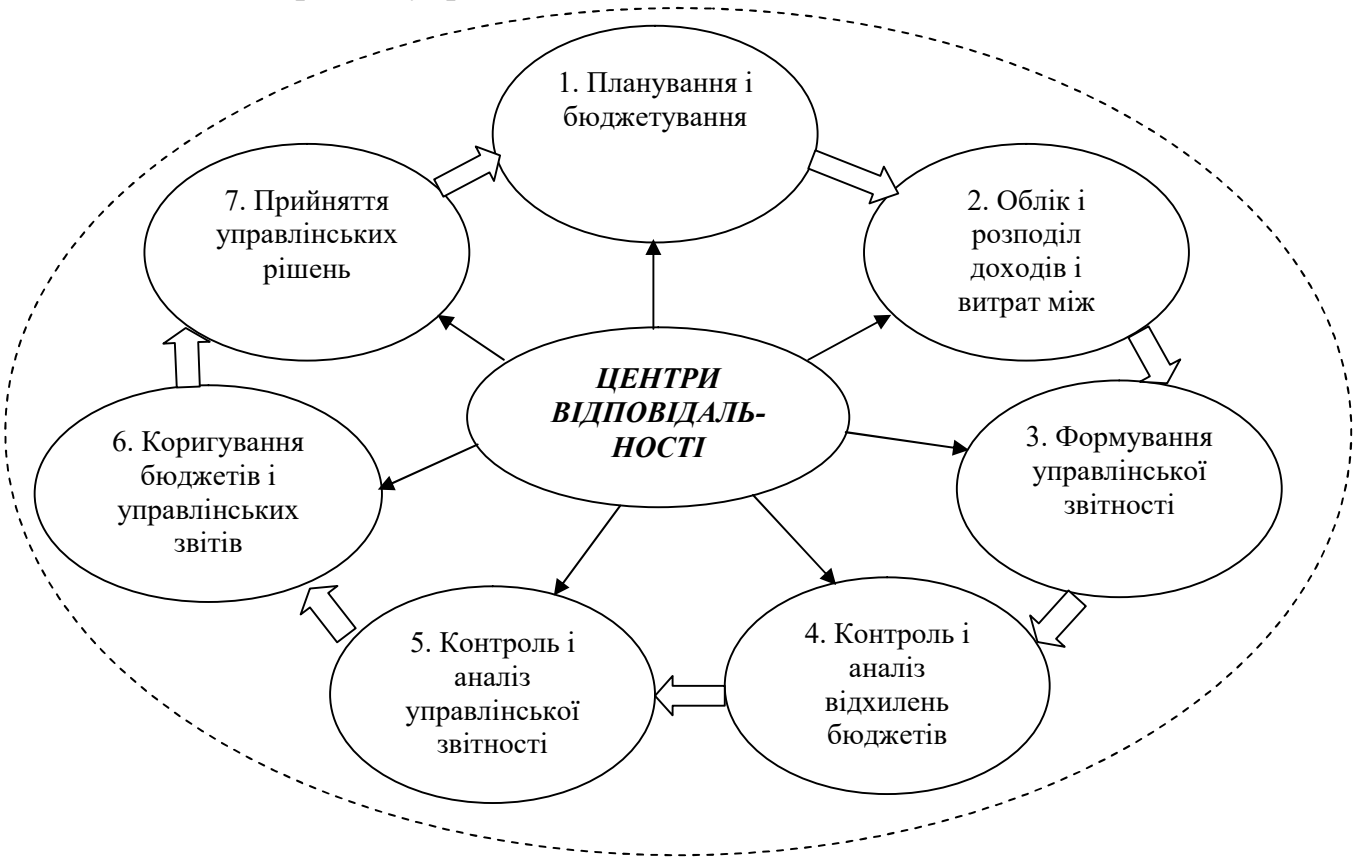


Рисунок 2.2 – Склад і взаємозв'язок основних елементів управлінського обліку підприємства страхової діяльності [43]

Загалом, концепція центрів відповідальності вперше була сформована Джоном А. Хіггінсом, який писав: «... кожну структурну одиницю підприємства обтяжують ті і лише ті витрати або доходи, за які вона може відповідати і які контролює» [44].

Виділення в структурі підприємства страхової діяльності центрів відповідальності дає змогу поєднувати централізоване керівництво з максимальною ініціативою менеджерів структурних підрозділів в інтересах досягнення спільної мети.

Облік витрат за центрами відповідальності – це не просто метод обліку діяльності, а й психологічне трактування системи обліку, спрямоване на організацію поведінки управлінського персоналу. Його метою є не стільки контроль з боку керівництва, скільки допомога керівникам в організації

самоконтролю. При цьому вважається, що всі працівники підприємства ознайомлені з місією, метою, завданнями та згодні з ними так само, як згодні з критеріями оцінки результатів власної діяльності [44].

Таким чином, облік за центрами відповідальності виконує не лише контрольну, але й мотиваційну функцію, оскільки сприяє формуванню відповідального ставлення працівників до результатів своєї діяльності. Встановлення чітких показників ефективності (KPI) для кожного центру відповідальності дозволяє об'єктивно оцінювати результати роботи та стимулювати досягнення стратегічних цілей підприємства.

Причиною існуючого скрутного стану окремих вітчизняних підприємств та економіки в цілому значною мірою є криза управління. Реорганізація системи управління – це надання максимально можливої самостійності структурним підрозділам, передача прав і відповідальності з верхніх рівнів управління середнім і низовим, дотримання вимог суворої дисципліни у поєднанні з демократизацією управління. Більшу частину інформації для управління підприємством має забезпечити система обліку. При цьому важливою умовою ефективного функціонування центрів відповідальності є чітке визначення їх повноважень, ресурсного забезпечення та системи показників оцінки діяльності. Відсутність таких елементів призводить до формального характеру управління та зниження ефективності внутрішнього контролю. Крім того, кожен центр відповідальності повинен бути інтегрований у загальну систему управління підприємством, що забезпечує узгодженість його діяльності із стратегічними цілями страхової компанії.

Проте в сучасних умовах війни облік у колишньому його вигляді не забезпечує інформацією стратегію та тактику внутрішнього управління діяльністю підприємства. Існуюча система вітчизняного бухгалтерського обліку зорієнтована на узагальнення даних для забезпечення звітності та надання її зовнішнім користувачам. Крім того, щоденно керівникам усіх рівнів необхідний значний обсяг оперативної інформації, який в силу своєї специфіки не може надати бухгалтерський (фінансовий облік). Майбутнє має належати децентралізованому обліку. Отже, виникає потреба виділення зон відповідальності згідно з організаційною структурою підприємства [45].

Проблему розподілу витрат і доходів між окремими підрозділами (центрами відповідальності) можна вирішити, якщо встановити взаємозв'язок витрат і доходів з діями конкретних відповідальних осіб. Для цього слід використовувати систему управлінського обліку, яка спрямована на ефективне управління та охоплює всю послідовність операцій щодо прийняття управлінських рішень: план, організацію, облік, контроль, аналіз, регулювання, прогнозування.

Управлінський облік існує для управління доходами й витратами підприємства і має здійснюватися за центрами відповідальності. Отже, зазначене дає змогу виокремити основні напрями формування бухгалтерської інформації (рис. 2.3).

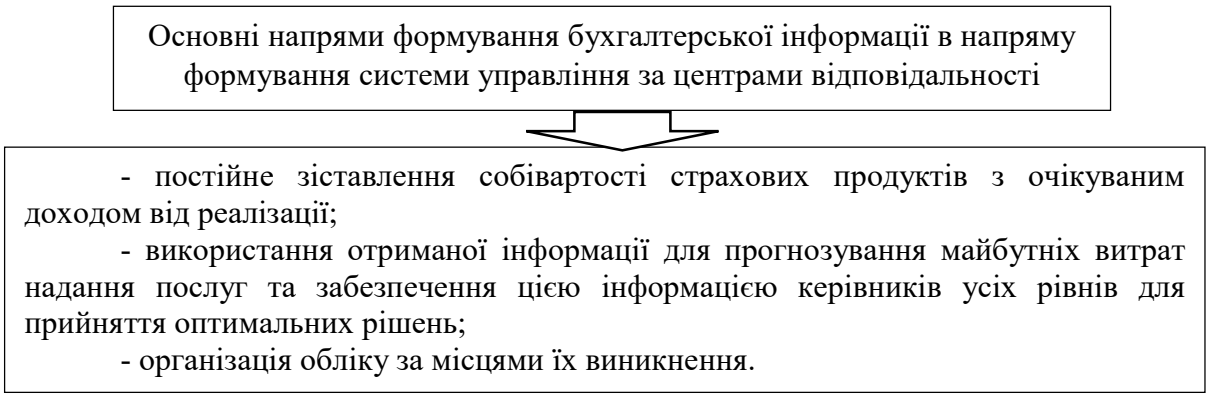


Рисунок 2.3 – Основні напрями формування бухгалтерської інформації в напряму формування системи управління за центрами відповідальності [44]

В умовах децентралізації управління вище керівництво повинно контролювати та оцінювати роботу менеджерів нижчого рівня, а останні – здійснювати самоконтроль та інформувати вище керівництво про результати діяльності. Організація обліку за центрами відповідальності дозволяє:

- використовувати специфічні методи управління витратами з урахуванням особливостей діяльності кожного підрозділу підприємства;
- пов’язати управління витратами з організаційною структурою підприємства;
- децентралізувати управління витратами;
- спостерігати за формуванням витрат на всіх рівнях управління;
- встановити відповідальних за виникнення витрат, виручки (доходу) та прибутку;
- підвищити економічну ефективність господарювання.

Центр відповідальності – це структурний підрозділ, який має у власному розпорядженні необхідні ресурси, здійснює з їх допомогою господарську діяльність та наділений для цього відповідними правами і обов’язками. Керівники таких центрів несуть відповідальність за результати його діяльності.

Ведення обліку за центрами витрат є прогресивною тенденцією у страхових компаніях. При їх утворенні підсилюється персональна відповідальність керівників різних рівнів і окремих виконавців не тільки за величину витрат на їх ділянках роботи, але й ефективність всієї діяльності цих підрозділів. Через це створюються належні передумови для здійснення попереднього і поточного

внутрішнього контролю, в тому числі за рівнем доходів та витрат з метою активного впливу на формування собівартості послуг.

Ідеальної схеми організації обліку за центрами відповідальності, яка була б універсальною та підходила для всіх без винятку підприємств, не існує, так як всі компанії різні, і відповідальність за господарські операції також делегується по різному. Унікальна організаційна структура, специфічний набір статей звітності, стиль керівництва в управлінні компанією та особливості взаємодії відділів створюють значні труднощі та вимагають індивідуального підходу до побудови управлінського обліку за центрами відповідальності.

У зв'язку з цим процес формування системи центрів відповідальності має здійснюватися з урахуванням галузевої специфіки страхової діяльності, яка характеризується високим рівнем ризиків, значною часткою оцінкових показників та необхідністю дотримання вимог регулятора. Це обумовлює необхідність розробки індивідуальних підходів до організації обліку та контролю, що відповідають особливостям конкретного підприємства.

Центри відповідальності в страхуванні – це окремі підрозділи або групи працівників, що несуть відповідальність за певну сферу діяльності страхової компанії. Наприклад, відділ продажів відповідає за залучення нових клієнтів, відділ урегулювання збитків – за обробку страхових випадків, а фінансовий відділ – за управління грошовими потоками. Кожен центр відповідальності має чітко визначені завдання, повноваження та ресурси. Цей підхід забезпечує прозорість, ефективність та відповідальність у роботі страхової компанії [44].

Залежно від сфери діяльності та поставлених завдань, центри відповідальності в страхових компаніях можуть класифікуватися на різні типи. Найпоширенішими є центри доходів, центри витрат, центри прибутку та центри інвестицій, а саме:

-центр витрат – це структурний підрозділ або група підрозділів підприємства, керівники яких відповідають тільки за витрати;

-центр доходів – це структурний підрозділ або група підрозділів підприємства, керівники яких відповідають тільки за отримання доходів;

-центр прибутку – це структурний підрозділ або група підрозділів підприємства, керівники яких відповідають одночасно за витрати і доходи підрозділу;

-центр інвестицій – це структурний підрозділ або група підрозділів підприємства, керівники яких відповідають не тільки за витрати і доходи, але і за ефективність використання інвестицій [44].

Отже, управління будь-яким підприємством, в тому числі і підприємством страхової діяльності, ґрунтується на чіткому визначенні відповідальності за результати діяльності. Для цього використовуються центри відповідальності –

окремі підрозділи або групи працівників, що несуть відповідальність за певні аспекти роботи. Класифікація центрів відповідальності допомагає ефективно розподілити завдання, ресурси та відповідальність, що, в свою чергу, сприяє досягненню цілей компанії.

Центри доходів відповідають за залучення нових клієнтів та генерацію доходу. Прикладами таких центрів можуть бути відділи продажів, маркетингу та розвитку бізнесу. Їх основні показники ефективності – це кількість залучених клієнтів, обсяг проданих полісів та рівень конверсії (рис. 2.4).



Р

исунок 2.4 – Основні напрями роботи центрів доходів підприємства страхової діяльності [44]

Діяльність центру доходів зводиться до пошуку нових потенційних страхувальників і задоволення частини їх фінансових потреб через укладання договорів страхування, задовольняючи цим самим їх потребу у самофінансуванні. Тому його діяльність не може бути ефективною, якщо не ґрунтуватиметься на аналізі потенційних і наявних страхувальників. З метою оптимізації часу щодо пошуку потенційних страхувальників та укладання з ними договорів страхування доцільно проводити первинний моніторинг обраного для опрацювання сегмента ринку за допомогою процедури анкетування.

Центри витрат підприємства страхування відповідають за контроль та оптимізацію витрат. Вони не мають безпосереднього впливу на доходи, але їх ефективність впливає на прибутковість підприємства [14]. Прикладами таких центрів можуть бути відділи адміністрації, фінансів, бухгалтерії та IT (табл. 2.4).

Таблиця 2.4 – Центри витрат підприємства страхової діяльності *

Категорія витрат	Приклади витрат	Очікувані результати
Операційні витрати	Оренда, комунальні послуги, заробітна плата	Зниження витрат на одиницю продукції
Витрати на маркетинг	Реклама, маркетингові дослідження, заходи	Збільшення віддачі від маркетингових кампаній
Витрати на IT	Обслуговування програмного забезпечення, обладнання	Збільшення ефективності роботи IT-інфрас

* - узагальнено авторами

Центри прибутку відповідають за управління як доходами, так і витратами, з метою отримання прибутку. Це найскладніший тип центру відповідальності, оскільки вимагає збалансованого підходу до обох сторін рівняння. Прикладами таких центрів можуть бути окремі філії, страхові агенції або відділи, що займаються певними типами страхування. Так, центри прибутку мають на меті співставити отримані доходи від продажу страхових полісів, інвестиційного доходу, комісійних від перестрахування з понесеними витратами на персонал, маркетинг, урегулювання збитків.

Центри інвестицій підприємства страхової діяльності відповідають за інвестування коштів та отримання прибутку від інвестицій. Цей тип центру відповідальності характерний для великих страхових компаній, що мають значний портфель інвестицій. Завданням центрів інвестицій є вибір ефективних стратегій інвестування, управління ризиками та отримання максимальної віддачі від інвестицій (рис.2.5).

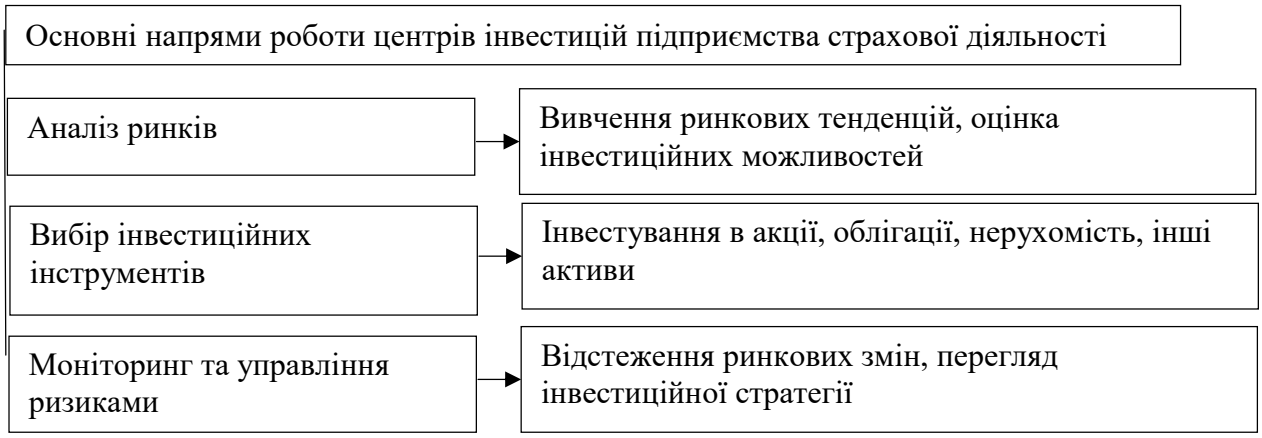


Рисунок 2.5 – Основні напрями роботи центрів інвестицій підприємства страхової діяльності [44]

Таким чином, побудова системи центрів відповідальності підприємства страхової діяльності – це складний процес, який вимагає врахування специфіки діяльності страхової компанії, її розміру, структури та стратегічних цілей. Важливо забезпечити чітке визначення завдань, повноважень та відповідальності кожного центру, а також розробити систему моніторингу та оцінки ефективності. Центри відповідальності виступають ключовим елементом сучасної системи управління страховою компанією, забезпечуючи децентралізацію управлінських функцій, підвищення рівня контролю та ефективності використання ресурсів. Їх впровадження дозволяє сформувати прозору систему відповідальності, яка сприяє підвищенню результативності діяльності підприємства та його адаптації до змін зовнішнього середовища.

2.3 Система обліку за центрами відповідальності в умовах нерелевантного економічного середовища

Організація обліку і внутрішнього контролю за центрами відповідальності підприємства страхової діяльності є одним із головних елементів системи управлінського обліку. Вона побудована на встановленні відповідальності кожної структурної одиниці підприємства за витрати і доходи, що перебувають під її контролем. При цьому першочерговим завданням обліку стає внутрішній контроль таких витрат. У сучасних умовах нерелевантного економічного середовища, що характеризується високим рівнем невизначеності, ризиків та динамічністю змін, система обліку за центрами відповідальності набуває особливого значення. Вона дозволяє оперативно отримувати інформацію про відхилення від запланованих показників, визначати причини таких відхилень та приймати своєчасні управлінські рішення.

У межах дослідження нерелевантне економічне середовище доцільно розглядати як сукупність зовнішніх і внутрішніх умов функціонування підприємства, за яких традиційні обліково-аналітичні підходи частково втрачають здатність забезпечувати управлінський персонал достатньо релевантною, своєчасною та прогностично цінною інформацією. Для підприємств страхової діяльності така ситуація є особливо характерною, оскільки їх діяльність безпосередньо пов’язана з ризиком, невизначеністю, імовірнісним характером страхових подій, зміною платоспроможності страхувальників, коливанням страхових виплат та потребою у постійному перегляді страхових резервів.

За таких умов система обліку за центрами відповідальності повинна виконувати не лише функцію фіксації фактичних доходів і витрат, а й функцію раннього виявлення відхилень, оцінювання ризиків та формування інформаційної основи для оперативного коригування управлінських рішень.

Крім того, така система сприяє підвищенню адаптивності підприємства до зовнішніх викликів, зокрема економічної нестабільності, змін у законодавстві та коливань страхового ринку. Вагомим аспектом налагодження ефективної системи обліку та внутрішнього контролю постає організаційна структура безпосередньо самого Подільського регіонального страхового Центру, у складі якого находиться бухгалтер-фінансист (рис. 2.6).

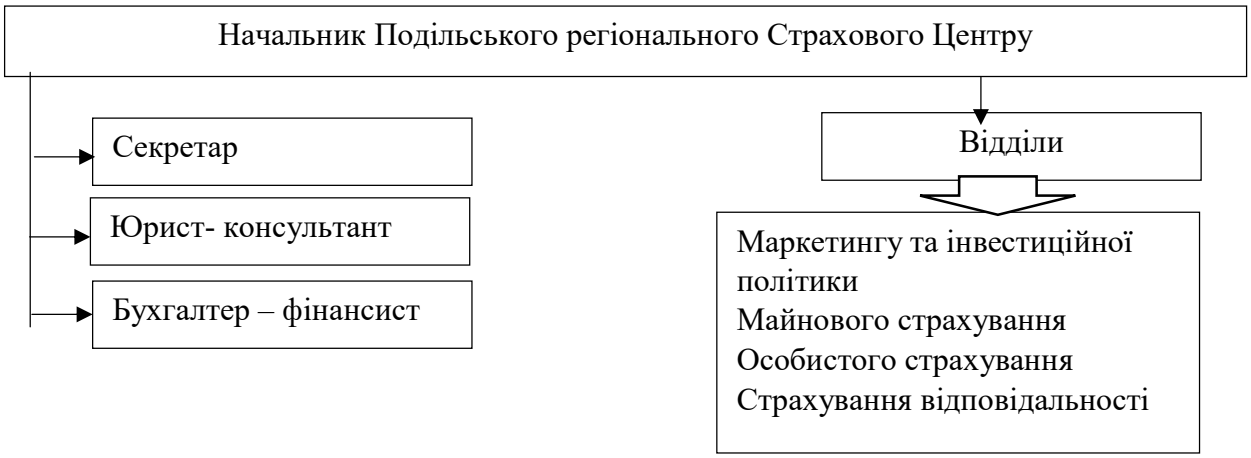


Рисунок 2.6 – Організаційна структура Подільського регіонального страхового Центру ПрАТ «УПСК»

Організаційна структура підприємства страхової діяльності виступає базисом для побудови ефективної системи внутрішнього контролю, оскільки саме вона визначає розподіл функцій, повноважень і відповідальності між структурними підрозділами. Від її раціональності залежить рівень контрольованості господарських процесів, швидкість обміну інформацією та ефективність прийняття управлінських рішень.

У цьому аспекті важливо забезпечити відповідність організаційної структури принципам розподілу повноважень, уникнення дублювання функцій та запобігання конфлікту інтересів, що є ключовими передумовами ефективного внутрішнього контролю.

Головною метою обліку і внутрішнього контролю за центрами відповідальності є допомога менеджерам оцінити результати їх діяльності на підставі складання звітів про виконання поставлених планів. Таким чином, першими кроками у її створенні є виділення центрів відповідальності за територіальною або функціональною ознакою, а також встановлення персональної відповідальності керівників центрів за результати їхньої роботи.

Успішне функціонування системи обліку і контролю за центрами відповідальності передбачає:

– закріплення за центрами відповідальності всіх елементів витрат;

– складання бюджетів для кожного центру відповідальності та регулярне звітування про їх виконання;

– аналіз відхилень і встановлення причин їх виникнення;

– оцінку та координацію діяльності центрів відповідальності;

– розробку системи санкцій та раціональної системи стимулювання [47].

У межах центрів відповідальності, крім основних цільових показників (витрат, виручки від реалізації, прибутку та обсягу інвестицій), здійснюється

планування, облік та контроль інших показників діяльності окремих підрозділів: обсягів виробництва та реалізації продукції, продуктивності праці, якості продукції, чисельності працівників, кількості відпрацьованих машино-годин або людиногодин, кількості замовлень, географії замовників тощо.

Центри відповідальності, як правило, встановлюються відповідно до організаційної структури підприємства. Після встановлення центрів відповідальності першого рівня встановлюються більш укрупнені центри відповідальності 2-го, 3-го і т. д. рівнів. У центрах відповідальності 2-го та більш високих рівнів ієрархічної системи акумулюються первинні витрати цього рівня та підсумкові дані підзвітного центру відповідальності більш низького рівня.

Система обліку і контролю за центрами відповідальності є внутрішньою системою, створення якої перебуває лише в компетенції керівництва підприємства. Вона надає оперативну, своєчасну та достовірну інформацію про витрати й результати діяльності окремих сегментів та в цілому всього підприємства і, отже, забезпечує реалізацію більшості функцій системи управління підприємством. В той же час, враховуючи завдання облікової політики ПрАТ «УПСК», її змістовне наповнення має забезпечувати можливість отримання:

- ✓ користувачами облікової інформації – повних, достовірних, своєчасних даних для прийняття ними управлінських рішень;
- ✓ бухгалтерією – алгоритму визнання, оцінки, відображення в документах, обліку та звітності інформації щодо усіх об’єктів обліку;
- ✓ різного роду контролюючими органами – однозначного трактування бухгалтерської інформації та можливості аналізу показників звітності.

Центри відповідальності ПрАТ «УПСК» можна розглядати через призму послуг, які компанія надає на страховому ринку України. Серед основних напрямів UPSK—автострахування, страхування майна, медичне страхування, туристичне страхування, а також програми юридичної підтримки, зокрема «Адвокат онлайн». Кожен з цих напрямів має власний центр відповідальності з конкретними завданнями, орієнтованими на забезпечення якості послуг та підтримання рівня клієнтського сервісу. Наприклад:

1. Автострахування — включає обслуговування програм КАСКО, автоцивілки та міжнародної «Зеленої карти». Центр відповідальності для цього напряму сприяє наданню консультацій, швидкому врегулюванню страхових випадків та підтримці юридичних послуг.

2. Медичне страхування — охоплює консультації з лікарями онлайн, персональний медичний супровід та оплату лікування. Це передбачає організацію медичного асистансу для швидкої допомоги клієнтам у разі необхідності.

3. Юридична підтримка (Адвокат онлайн) — надання юридичної допомоги при ДТП та інших питаннях, пов'язаних з автотранспортом. Центр відповідальності забезпечує правову допомогу та зв'язок з клієнтами у випадках ДТП або інших складних ситуацій.

4. Страхування майна — забезпечує захист нерухомості та іншого майна клієнтів, включаючи оцінку ризиків і врегулювання претензій у разі страхових випадків.

Такі центри відповідальності ПрАТ «УПСК» забезпечують ефективне функціонування підприємства завдяки чітко визначеним завданням кожного напряму, орієнтуючи їх на покращення якості послуг і зростання рівня задоволеності клієнтів, що є особливо важливим в умовах змін законодавства та підвищених вимог до прозорості страхових виплат.

З метою практичної конкретизації системи обліку за центрами відповідальності доцільно згрупувати основні напрями діяльності Подільського регіонального страхового Центру ПрАТ «УПСК» за видами центрів відповідальності, об'єктами обліку та контрольними показниками (табл. 2.5).

Таблиця 2.5 – Рекомендована модель центрів відповідальності Подільського регіонального страхового Центру ПрАТ «УПСК»

Вид центру відповідальності	Структурний / функціональний напрям	Основні об'єкти обліку	Ключові контрольні показники
Центр доходів	продаж страхових продуктів, агентська мережа, робота з клієнтами	страхові премії, кількість укладених договорів, комісійні доходи	обсяг страхових платежів, кількість нових клієнтів, рівень пролонгації договорів
Центр витрат	бухгалтерія, адміністративне забезпечення, офісне утримання	адміністративні витрати, витрати на оплату праці, витрати на обслуговування діяльності	дотримання бюджету витрат, частка адміністративних витрат у доходах
Центр прибутку	окремі напрями страхування: автострахування, медичне страхування, страхування майна	доходи, витрати, страхові виплати, фінансовий результат за напрямом	прибутковість виду страхування, рівень збитковості, співвідношення премій і виплат
Центр контролю страхових виплат	врегулювання страхових випадків	заявлені збитки, страхові відшкодування, резерви збитків	своєчасність виплат, обґрунтованість відшкодувань, кількість спірних випадків
Центр інвестицій / фінансового управління	фінансовий супровід, управління тимчасово вільними коштами	фінансові активи, інвестиційні доходи, резерви	дохідність активів, ліквідність, відповідність активів зобов'язанням

Запропонована модель дозволяє не лише розмежувати відповідальність між структурними та функціональними підрозділами, але й сформувати інформаційну базу для внутрішнього контролю, бюджетування, аналізу відхилень і оцінки ефективності діяльності кожного напряму страхових послуг.

Зазначені в установчих документах компанії види страхування будуть формувати перелік основних страхових послуг, що, у свою чергу, дозволяє визначити потребу в аналітичній інформації. Окреслення виду страхових послуг забезпечує можливість сформувати документальне забезпечення процесу їх надання та визначити порядок їх аналітичного обліку. Розмежування доходів за видами діяльності (у т. ч. страхової діяльності та іншої операційної діяльності) дозволяє накопичувати інформацію для її розкриття у фінансовій звітності. Структуризація витрат за їх складом дозволяє уникнути подвійного їх відображення в системі рахунків обліку.

Отже, згідно зі статтею 3 Закону України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» бухгалтерський облік є обов'язковим видом обліку, який ведеться підприємством (у тому числі страховиком) [31]. Фінансова, податкова, статистична та інші види звітності, що використовують грошовий вимірник, ґрунтуються на даних бухгалтерського обліку.

Основним джерелом доходів ПрАТ «УПСК» є надходження страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) за договорами страхування. Для обліку страховиками надходжень страхових платежів за договорами страхування, Планом рахунків [48] та інструкцією №291 [49] щодо його застосування передбачено рахунок 76 «Страхові платежі». Щомісяця рахунок 76 закривається кореспонденцією із субрахунком 70 «Дохід від реалізації».

Аналіз економічної літератури свідчить, що існують різні погляди на поділ рахунку 76 за субрахунками [44]. Вони представлені двома основними точками зору: поділ на субрахунки за видами страхування; поділ на субрахунки за операціями страхування та перестрахування. Також розходяться думки науковців щодо застосування субрахунків рахунку 70 «Дохід від реалізації». Більшість джерел рекомендує застосовувати субрахунок 703 «Дохід від реалізації робіт і послуг», проте існують рекомендації щодо використовування субрахунку 701 «Дохід від реалізації готової продукції», оскільки надання послуг зі страхування – основний вид діяльності страховика, а самі послуги можна вважати його продукцією. Зустрічаються суперечливі думки і щодо рахунків обліку страхувальників. Передбачається використання рахунку 36 «Розрахунки з покупцями та замовниками», а от у деталізації його за субрахунками вже виникає безліч пропозицій [49].

На нашу думку, більш доречним стане використання субрахунку 703 «Дохід від реалізації робіт і послуг», оскільки згідно вимог ст. 2 Закону України «Про

страхування» за текстом вживається конкретизація діяльності страховика, як «виконання зазначених видів діяльності у вигляді надання послуг». Цей субрахунок передбачає його використання для цілей підрахунку доходів за центрами відповідальності.

Всі представлені пропозиції щодо деталізації рахунків ґрунтуються на вимогах зазначеного Закону і з урахуванням змісту звітності, з метою формування уніфікованої системи формування її показників. Зокрема, система рахунків для обліку доходів страховика повинна мати в основі саме класифікацію видів страхування, тобто страхових продуктів, що їх формують. Так, для обліку доходів за центрами відповідальності страхової діяльності пропонуємо використовувати такі субрахунки та рахунки аналітичного обліку до рахунку 76 «Страхові платежі» (табл. 2.6).

Таблиця 2.6 – Запропоновані субрахунки рахунку 76 «Страхові платежі» обліку за центрами відповідальності *

Рахунок	Субрахунок
76 «Страхові платежі»	761 «Страхові платежі за договорами добровільного страхування»
	7611 «Страхування життя»
	7612 «Страхування від нещасних випадків»
	7613 «Медичне страхування» тощо (за видами страхування).
	762 «Страхові платежі за договорами обов'язкового страхування»
	7621 «Медичне страхування»
	7622 «Особисте страхування медичних і фармацевтичних працівників на випадок інфікування ВІЛ при виконанні ними службових обов'язків» тощо (за видами страхування).

* - узагальнено авторами

Рахунок 76 «Страхові платежі» відповідно до Інструкції №291 кореспондує з рахунком 36 «Розрахунки з покупцями та замовниками» [49], що може, на нашу думку, мати такі субрахунки та рахунки аналітичного обліку в процесі налагодження системи контролю за центрами відповідальності (табл. 2.7).

На субрахунку 362 «Розрахунки з іноземними покупцями» аналітичний облік ведеться в національній валюті (гривнях) та іноземній валюті, визначеній договором. Визнання отриманого страховиком доходу в бухгалтерському обліку здійснюється шляхом закриття рахунку 76 «Страхові платежі» в кореспонденції з субрахунком 703 «Дохід від реалізації робіт і послуг» [49]. При цьому основні вимоги П(с)БО 15 «Дохід» до таких сум не застосовуються [35].

Таблиця 2.7 – Запропоновані субрахунки рахунку 6 «Розрахунки з покупцями та замовниками» обліку за центрами відповідальності*

Рахунок	Субрахунок
361 «Розрахунки з вітчизняними покупцями»	3611 «Розрахунки з вітчизняними страхувальниками»;
	3612 «Розрахунки з вітчизняними страховими агентами»;
	3613 «Розрахунки з вітчизняними страховими брокерами»;
	3614 «Розрахунки з вітчизняними перестрахувальниками»;
362 «Розрахунки з іноземними покупцями»	3621 «Розрахунки з іноземними страхувальниками»;
	3622 «Розрахунки з іноземними страховими агентами»;
	3623 «Розрахунки з іноземними страховими брокерами»
	3624 «Розрахунки з іноземними перестрахувальниками»

* - узагальнено авторами

Моментом визнання будь-яких доходів у бухгалтерському обліку прийнято вважати момент переходу права власності на активи. Ураховуючи ж специфіку діяльності страхових організацій, можна виокремити три алгоритми, що відображають здійснення операції страхування в обліку й ґрунтуються на особливостях самих договорів: набрання чинності договором одномоментно із надходженням першого страхового внеску (тип 1); набрання чинності договором згідно із зазначеною в ньому датою (відмінною від дати здійснення розрахунків (тип 2); набрання чинності договором після отримання страхового внеску (тип 3). Саме тому у табл. 2.8 угруповано методику відображення операцій укладання договору страхування в обліку страховика для цілей внутрішнього контролю.

Наступним нетиповим об’єктом обліку є операції перестрахування. У результаті їх здійснення та відображення на рахунках бухгалтерського обліку відбувається коригування сум визнаних доходів на частку, що належить перестраховику.

Для їх відображення у Плані рахунків бухгалтерського обліку передбачено субрахунок 705 «Перестрахування». Коригування здійснюється шляхом зменшення 703 «Дохід від реалізації робіт і послуг» за дебетом у кореспонденції з кредитом рахунку 705 «Перестрахування» [49].

Для обліку безпосередніх розрахунків страховику доречно використовувати субрахунок 685 «Розрахунки з іншими кредиторами», до якого доцільно відкрити ряд субрахунків та рахунків аналітичного обліку:

- 6851 «Розрахунки з вітчизняними кредиторами»;
- 68511 «Розрахунки з вітчизняними перестраховиками»;

Таблиця 2.8 – Методика відображення операцій укладання договору страхування в обліку страховика для цілей внутрішнього контролю*

Зміст операції	Кореспондуючі рахунки	
	дебет	кредит
Тип 1		
Надходження першого страхового платежу від страхувальника	31	36
Нарахування суми першого страхового платежу від страхувальника (одномоментно)	36	76
Визнання доходу від операції страхування	76	703
Тип 2		
Нарахування суми першого страхового платежу від страхувальника	36	76
Надходження першого страхового платежу від страхувальника	31	36
Визнання доходу від операції страхування (у дату набрання чинності договором)	76	703
Тип 3		
Відображення одержаної суми страхової премії як авансу (до набрання чинності договором страхування)	31	681
Відображення суми раніше отриманого авансу як страхового платежу від страхувальника (після набрання чинності договором страхування)	681	36
І врахування сум страхових платежів	36	76
Визнання доходу від операції страхування	76	703

* - узагальнено авторами

- 68512 «Розрахунки з вітчизняними страховими брокерами»;
- 6852 «Розрахунки з іноземними кредиторами»;
- 68521 «Розрахунки з іноземними перестраховиками»;
- 68522 «Розрахунки з іноземними страховими брокерами».

Страхові резерви є специфічним об’єктом синтетичного і аналітичного обліку страховика. Згідно зі встановленою Уповноваженим органом (колись Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України, а з часом НБУ, НКЦПФР) методикою формування і ведення обліку технічних резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя, страховики формують:

- резерв незароблених премій;
- резерв заявлених, але не виплачених збитків;
- резерв збитків, які виникли, але не заявлені;
- резерв катастроф;
- резерв коливань збитковості.

За операціями страхування життя формуються також математичні резерви. Планом рахунків передбачено для обліку страхових резервів рахунок 49 «Страхові резерви», що має такі субрахунки 491 «Технічні резерви», 492 «Резерви

із страхування життя», 493 «Частка перестраховиків у технічних резервах», 494 «Частка перестраховиків у резервах із страхування життя», 495 «Результат зміни технічних резервів», 496 «Результат зміни резервів із страхування життя». При цьому деталізація аналітичного обліку страхових резервів чинними нормативно-правовими актами абсолютно не передбачається [49]. Кореспонденція рахунків з обліку визнання та виплати страхового відшкодування наведено у табл. 2.9.

Таблиця 2.9 – Кореспонденція рахунків з обліку визнання та виплати страхового відшкодування

Зміст операції	Дт	Кт
Нараховано суму страхового відшкодування страхувальник)	904	686
Виплачено страхове відшкодування першому страхувальник}	686	311
Нараховано резерв збитків	4952	4912
Частка перестрахувальників у резервах збитків	4932	4952
Сальдо рахунку 4952 списується в порядку закриття на інші витрати /доходи	949	4952
	4952	719
Відображено частку від суми страхового відшкодування, що повинна бути сплачена перестрахувальниками	685	719
Одержано від перестрахувальника його частку в збитках	311	685

* - узагальнено авторами

Таким чином, перелік обов'язкової звітності страховика є досить широким. Проте при більш детальному розгляді стає зрозумілим, що у формах звітності, затверджених для страховиків тими чи іншими уповноваженими органами, подається, по суті, одна й та сама інформація, але з різним ступенем деталізації та в різних розрізах. Такі висновки зумовлені проведеним аналізом форм фінансової звітності та звітних даних страховика за показниками, що представлені далі.

Ще однією особливістю системи організації обліку в підприємствах страхової діяльності є ведення детального аналітичного обліку в розрізі кожного виду страхування або страхувальника, а також філії чи підрозділу. Це зумовлено вимогами чинного законодавства та порядком формування звітних даних страхових компаній.

Для забезпечення такої деталізації в страхових компаніях застосовують комп'ютеризовані системи персоніфікованого обліку. Звітні дані страховиків представляють результати детального аналітичного обліку. З одного боку, існування такої звітності в нашій країні є, безумовно, позитивним явищем, оскільки робить облік максимально прозорим і контрольованим, мінімізує поле махінацій у звітності. Проте, ураховуючи необхідність у закордонних інвестиціях у страховий сектор фінансових установ України, необхідно поглянути на таку деталізацію публічної звітності з точки зору зарубіжного інвестора. Значна частка інформації, що розкривається у звітних даних може виступати комерційною

таємницею. Можливість детально знайомитися зі станом не лише страхової компанії в цілому, а й окремими її структурними підрозділами, рухом її коштів іншими страховиками може відлякувати потенційних інвесторів.

Отже, загальні підходи щодо формування фінансового результату, в умовах ринку, будь-яких підприємств та організацій відносяться також і до страхових компаній. Проте, фінансовий результат страховиків має свої особливості, пов'язані з економічною сутністю категорії страхування, видами діяльності та специфікою кругообігу грошових коштів страхової організації.

Узагальнюючи викладене, можна стверджувати, що система обліку за центрами відповідальності в підприємствах страхової діяльності повинна будуватися на поєднанні трьох взаємопов'язаних елементів: організаційної структури підприємства, аналітичного обліку доходів і витрат та системи внутрішнього контролю. Саме така інтеграція забезпечує можливість переходу від формального накопичення облікової інформації до її активного використання в управлінні фінансовими результатами.

Особливого значення це набуває в умовах нерелевантного економічного середовища, коли традиційна фінансова звітність не завжди дає змогу своєчасно виявити проблемні ділянки діяльності страховика. Облік за центрами відповідальності дозволяє деталізувати фінансову інформацію за видами страхових послуг, структурними підрозділами, каналами продажу та напрямами витрат, що створює основу для прийняття більш обґрунтованих управлінських рішень.

3 ОКРЕМІ ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПОБУДОВИ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ ПІДПРИЄМСТВ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

3.1 Організація та планування внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності за центрами відповідальності

В сучасних умовах господарювання страхувальники, інвестори та інші суб'єкти господарювання прагнуть укладати договори з надійними страховими компаніями. У зв'язку з цим, необхідним є актуалізація питань внутрішнього контролю за основними показниками їх надійності, що цікавлять користувачів. Зокрема, це інформація про сформовані страхові резерви в достатньому розмірі, частки перестраховиків в цих резервах, інвестиційний дохід від розміщення страхових резервів [50, 51].

У цьому контексті внутрішній контроль у страховій компанії доцільно розглядати не лише як інструмент перевірки дотримання встановлених процедур, а як елемент системи управління ризиками, який забезпечує безперервний моніторинг фінансових потоків, стану страхових резервів та ефективності використання ресурсів. Такий підхід відповідає сучасним концепціям корпоративного управління та передбачає інтеграцію контрольних процедур у всі бізнес-процеси підприємства. Особливого значення набуває поєднання внутрішнього контролю з системою управлінського обліку за центрами відповідальності, що дозволяє забезпечити персоніфікацію відповідальності за прийняті рішення та результати діяльності окремих структурних підрозділів. Система внутрішнього контролю за центрами відповідальності організовується керівництвом підприємства для того, щоб:

- здійснювати діяльність підприємства упорядковано і ефективно;
- забезпечити дотримання політики керівництва;
- забезпечити збереження майна;
- досягти якісного документування господарських операцій.

Заходи контролю– це сукупність запроваджених на фірмі управлінських дій, які здійснюються керівництвом усіх рівнів та спеціалістами фірми для впливу на ризики з метою досягнення мети та стратегічних цілей.

Процедури контролю визначаються компетентністю керівників, менеджерів, фахівців і працівників підприємства, поділом функціональних обов'язків, контролем доступу до активів, документів, періодичним порівнянням облікових даних.

Внутрішні перевірки здійснюються у підприємствах страхової діяльності, які мають певні структурні підрозділи, а саме такі органи управління як наглядова

(спостережна) рада, ревізійна комісія, голова правління (генеральний директор), які у своєму підпорядкуванні мають ряд відділів (департаментів), що затверджуються вищими органами управління залежно від політики ведення страхового бізнесу [52].

Основні суб'єкти у страховиків можуть відрізнятись, зокрема у ПрАТ «УПСК», яка функціонує у ризиковій сфері страхування виділяються фінансовий, операційний та виконавчий директори, на відміну від НАСК «Оранта» та СК «ТАС», які виділяють такі суб'єкти: Голова Правління, Спостережна рада, Ревізійна комісія, що підпорядковуються загальним зборам акціонерів.

Система внутрішнього контролю підприємства страхової діяльності будується за ієрархічним підходом, тобто внутрішній контроль реалізується на різних рівнях управління. На вищому рівні суб'єктом його організації є власник, а реалізація контрольних функцій здійснюється спеціальною службою внутрішнього аудиту; на рівні підприємств, що входять до складу холдингів, промислово-фінансових груп, об'єднань – суб'єктом організації є керівництво підприємства, а реалізація контрольних функцій здійснюється менеджерами структурних підрозділів апарату управління підприємства, керівництвом структурних підрозділів.

Організація СВК ПрАТ «УПСК» є комплексним процесом, спрямованим на підвищення надійності, ефективності операційної діяльності, а також відповідності регуляторним вимогам та стандартам. У страхових компаніях така система охоплює управління ризиками, контроль за операційними процесами, аудит і забезпечення інформаційної безпеки. Основними аспектами є регулярний аналіз фінансової звітності, перевірка відповідності здійснених операцій регуляторним вимогам, управління витратами, оцінка ринкових та кредитних ризиків, а також моніторинг якості надання послуг клієнтам.

Інструменти внутрішнього контролю включають автоматизовані системи моніторингу, індивідуальні перевірки за окремими напрямами діяльності, внутрішній аудит та періодичне тестування процедур. Важливим компонентом є інтеграція контролю в усі рівні управління — від виконавчого персоналу до керівництва, що дозволяє підтримувати високі стандарти діяльності та оперативно реагувати на будь-які відхилення [51].

Система також враховує необхідність у налаштуванні та дотриманні політики конфіденційності й захисту даних клієнтів. Це включає в себе контроль доступу до інформації, забезпечення кібербезпеки та відповідальне зберігання фінансових і персональних даних.

Особливість організації СВК 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.

Оцінка діяльності центрів відповідальності – складова управлінського контролю. Управлінський контроль – це процес, за допомогою якого менеджери впливають на працівників організації для ділового і ефективного виконання стратегії організації. У сучасних умовах оцінка діяльності центрів відповідальності повинна базуватися на поєднанні фінансових і нефінансових показників, що дозволяє забезпечити комплексний підхід до аналізу результативності діяльності. Використання виключно фінансових показників не дає змоги повною мірою оцінити ефективність функціонування підрозділів, особливо в сфері страхування, де значну роль відіграють якість обслуговування клієнтів, швидкість врегулювання страхових випадків та рівень довіри до компанії.

Розробка показників та оцінка діяльності окремих підрозділів і їх керівників є центральною проблемою управлінського контролю. Від її вирішення залежить ефективність управління взагалі.

Метод внутрішнього контролю характеризується використанням як загальнонаукових підходів (аналіз, синтез, конкретизація та ін.), так і спеціальних методів дослідження. Застосування зазначених методичних прийомів у діяльності страхової компанії повинно здійснюватися з урахуванням галузевої специфіки, яка передбачає наявність значної кількості оцінкових показників, пов’язаних із формуванням страхових резервів та визначенням страхових виплат. Це обумовлює необхідність поєднання традиційних методів контролю з елементами актуарного аналізу та ризикоорієнтованого підходу.

В залежності від залучених джерел інформації основні методичні прийоми поділяються на групи документального та фактичного контролю. При цьому документальний контроль включає в себе: зустрічну перевірку документів; партіонний розкрій матеріалів; сигнальне документування, юридичну оцінку відображених в документах господарських операцій, формальну і арифметичну перевірку документів, коефіцієнтний спосіб непрямого розподілу використаних матеріалів, розрахунковий метод, спосіб зворотного рахунку, метод логічного осмислення процесів, операцій і дій (логічне дослідження операцій), експертні оцінки документів, прийоми і методи економічного аналізу, економіко-математичні методи та ін. Фактичний контроль являє собою вивчення реального стану об’єктів, які перевіряються, по даних огляду їх в натурі [53]. Він ведеться за допомогою використання таких методів і прийомів, як інвентаризація, експертиза, лабораторні аналізи, обстеження, спостереження, огляд та інших.

Слід відзначити, що при здійсненні контролю наведені прийоми використовуються в сукупності. При цьому важко виділити специфічні та

неспецифічні прийоми. Крім того, більшість приведених методичних прийомів не є специфічними лише для контролю, а перенесені із інших споріднених наук – обліку, статистики, аналізу господарської діяльності та ін. (групування, індекси, метод ланцюгових підстановок, балансовий метод). В рішенні проблем управління використовується системний аналіз, програмно-цільовий підхід, метод експертних оцінок, широко поширене використання економіко-математичних методів [53]. В основу системи управлінського внутрішнього контролю за центрами відповідальності підприємства страхової діяльності покладено бюджетний контроль. Менеджера можуть цікавити ще й нефінансові показники, такі як: плинність кадрів, якість продукції, інновації, використання робочого часу тощо (рис. 3.1).

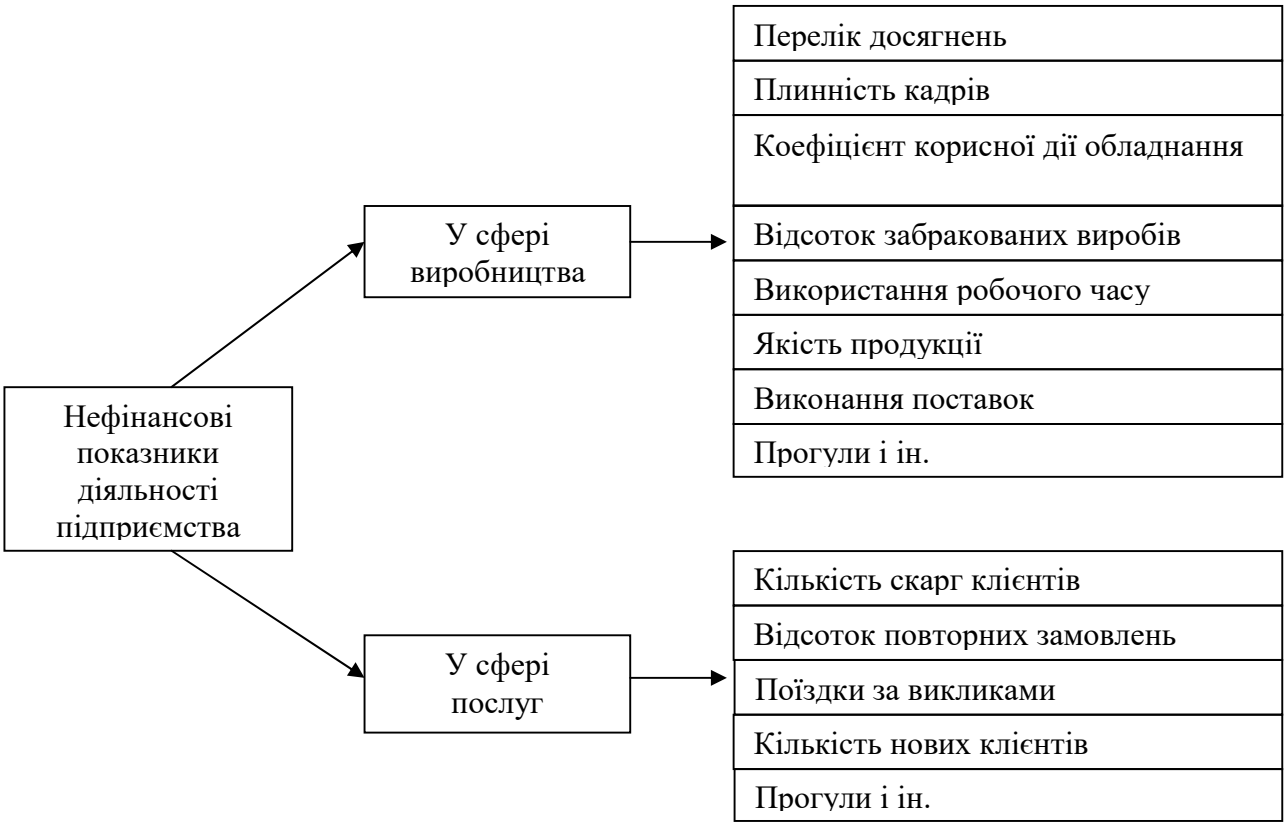


Рисунок 3.1 – Нефінансові показники діяльності у сфері виробництва та послуг [54]

Використання останніх дає змогу здійснити комплексну оцінку діяльності підрозділу та його керівника. З цією метою застосовують систему управлінського контролю за принципом «Табло», яка включає широкий спектр фінансових та нефінансових показників.

Діяльність центру відповідальності та його керівника може визначатися її результативністю та ефективністю.

Результативність – це показник того, як виконує свої завдання центр відповідальності, наскільки він досягає бажаних або запланованих результатів (за обсягом діяльності, часом, якістю продукції тощо).

Ефективність – це відношення результату діяльності до використання ресурсів (витрат), тобто досягнення максимуму продукції при мінімальних витратах, або мінімуму витрат на одиницю діяльності. Виходячи з цього, діяльність центру відповідальності може бути: ефективною і результативною; результативною але неефективною; ефективною але нерезультативною; нерезультативною і неефективною [54].

При виборі показників для оцінки діяльності центрів відповідальності бажано дотримуватися таких критеріїв:

– взаємозв'язок зі стратегічними цілями компанії;

– відображення основної діяльності керівника та підрозділу в цілому;

– зрозумілість для працівників, об'єктивність та відносна простота розрахунку;

– можливість використання для оцінки та заохочення працівників;

– послідовність та регулярність використання. [51]

Також система внутрішнього контролю повинна забезпечувати надання достовірної звітності та іншої інформації, як для внутрішнього, так і для зовнішнього використання. Інформація повинна бути якісною і цілісною. Найбільш типові внутрішні контрольні заходи в процесі страхової діяльності представлені на рис. 3.2.

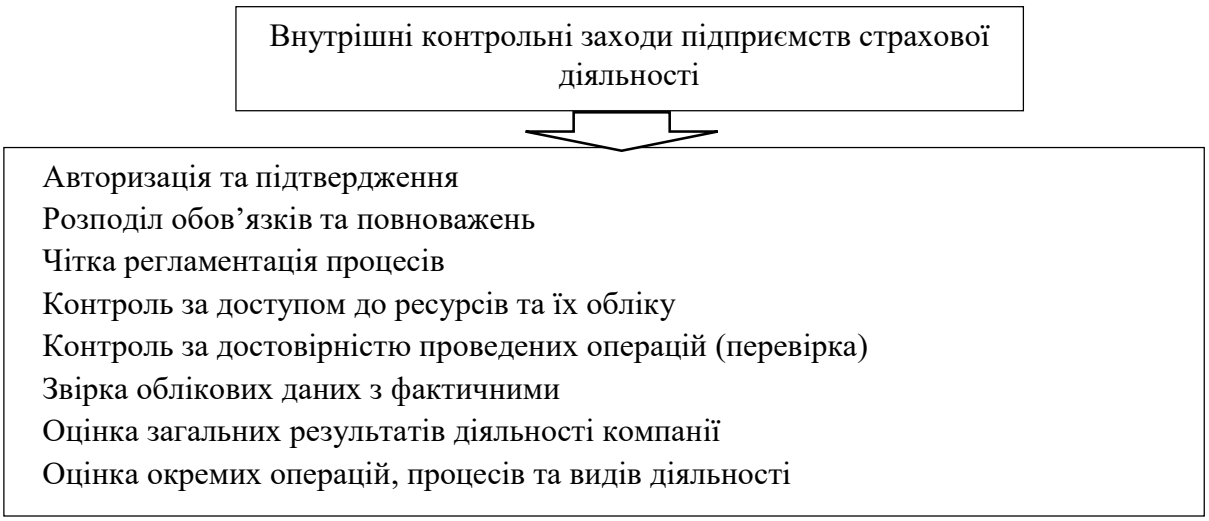


Рисунок 3.2 – Внутрішні контрольні заходи підприємств страхової діяльності [54]

Отже, основною метою внутрішнього контролю є забезпечення додержання законності і доцільності здійснення господарської діяльності. Визначення об'єктів контролю повинно бути зорієнтовано на забезпечення постійної зацікавленості колективу в досягненні максимально можливих результатів, як підприємства в цілому, так і окремих його структур. Для цього доцільно формувати на підприємствах центри відповідальності, які відповідали б, за

витрати, які вони понесли, та за результат, якого вони досягли в процесі їх діяльності. При цьому центром господарської відповідальності, перш за все є підприємство в цілому.

Структура об'єктів контролю в залежності від рівня управління:

- підприємство в цілому;
- центри відповідальності (цехи, переділи, дільниці, бригади);
- функціональні відділи; місця виникнення затрат (види робіт або окремі операції) [54].

Оскільки контроль розглядається в системі внутрішньогосподарського управління підприємством, суб'єкт і об'єкт контролю завжди входять в одну систему.

Контроль за результатами може здійснюватися на рівні підприємства, підрозділу, групи, відділу, бригади, окремого робітника. В управлінні за результатами центр ваги зрушується в сторону контролю за плановими результатами. Однак враховуються результати заплановані і випадкові (незаплановані). Основними етапами контролю за результатами є:

1) вимірювання результату;

2) оцінка;

3) висновки.

Крім вимірювання отриманого результату при здійсненні контролю надзвичайно важливо оцінити ці результати з точки зору відповідності стратегічним цілям підприємства і сформулювати відповідні висновки. При цьому повинні використовуватись вимірники, що були попередньо заплановані для визначення дійсних результатів. Прикладом результатів, які плануються, є: рентабельність, частка ринку, величина витрат, прибуток на вкладений капітал, чистий прибуток та ін. Для встановлення причин відхилень від запланованих результативних показників слід уявляти всі ті фактори, що впливають на їх формування.

Важливою умовою ефективного функціонування системи внутрішнього контролю є її інтеграція з системою корпоративного управління підприємства. Така інтеграція забезпечує узгодженість стратегічних цілей компанії з поточною діяльністю структурних підрозділів, а також дозволяє здійснювати контроль за їх досягненням на всіх рівнях управління.

Система внутрішнього контролю у ПрАТ «УПСК» є складовою корпоративного управління і функціонує як багаторівнева структура. На стратегічному рівні її координує наглядова рада, яка затверджує політику ризик-менеджменту та контрольні процедури. На тактичному рівні — служба внутрішнього аудиту, яка діє незалежно від виконавчих органів і підзвітна безпосередньо керівництву компанії. Операційний рівень контролю забезпечують

головна бухгалтерія та регіональні центри, зокрема Подільський регіональний центр, який здійснює первинний контроль за достовірністю документів, правильністю відображення операцій і своєчасністю передачі даних до центрального офісу.

Внутрішній контроль у системі бухгалтерського обліку виконує інформаційну, регулюючу та превентивну функції. Він сприяє своєчасному виявленню помилок, порушень у первинних документах, невідповідностей між фактичними та обліковими даними. Завдяки цьому забезпечується висока якість фінансової звітності, що формується у відповідності до вимог МСФЗ 17 «Страхові контракти» та НП(С)БО. Достовірність звітності є важливою передумовою для ухвалення управлінських рішень, оцінки результатів діяльності, а також для зовнішнього аудиту й контролю з боку НБУ [54].

Отже, внутрішній контроль у страховій компанії виступає системоутворюючим елементом управління, який поєднує облік, аналіз і аудит. У ПрАТ «УПСК» його ефективне функціонування забезпечує не лише фінансову стійкість підприємства, а й формує довіру клієнтів та партнерів, підвищує рівень корпоративної культури й сприяє прозорості бізнес-процесів.

Ефективність діяльності страхової компанії значною мірою залежить від організації системи внутрішнього контролю, яка забезпечує законність, достовірність і своєчасність здійснення страхових операцій. Для ПрАТ «УПСК» внутрішній контроль є інтегрованою частиною облікової системи та спрямований на перевірку дотримання вимог законодавства, внутрішніх політик і стандартів бухгалтерського обліку. Важливим елементом виступає побудова організаційні системи внутрішнього контролю, яку на нашу думку, можна відобразити на основі трирівневої структури, що охоплює як головний офіс, так і регіональні центри (табл. 3.1).

Таблиця 3.1 – Рівні контролю доходів та витрат підприємства страхової діяльності ПрАТ «УПСК» *

Рівень контролю	Суб’єкти контролю	Основні завдання та об’єкти перевірки
Стратегічний	Наглядова рада, служба внутрішнього аудиту	Розроблення політики внутрішнього контролю; оцінка ефективності процедур; контроль за управлінням ризиками; затвердження плану аудитів
Тактичний	Центральна бухгалтерія, фінансово-аналітичний відділ	Контроль правильності обліку доходів, витрат, резервів, звіряння міжфілійних операцій, перевірка узгодження звітності
Операційний	Регіональні страхові центри (зокрема Подільський), менеджери, бухгалтери, страхові агенти	Первинний контроль правильності оформлення договорів, достовірності документів, своєчасності передачі даних до головного офісу

* - узагальнено авторами

Отже, контроль виступає безперервним процесом, і в Подільському центрі він реалізується на кожному етапі — від моменту прийняття ризику до врегулювання страхових випадків та передачі даних у головну бухгалтерію.

Завдяки поетапному підходу забезпечується замкнене коло контролю, у межах якого результати кожного попереднього етапу стають інформаційною базою для наступного. Це дозволяє системно оцінювати ефективність управління фінансовими ресурсами, підвищувати відповідальність працівників за достовірність облікових даних і створює основу для формування аналітичних висновків, необхідних керівництву.

Реалізація етапів контролю неможлива без застосування спеціальних методичних прийомів, які забезпечують повноту перевірки даних, достовірність звітних показників і виявлення прихованих відхилень. У діяльності ПрАТ «УПСК» використовується комбінація документальних, арифметичних, логічних, аналітичних і ризикоорієнтованих методів, які доповнюють один одного.

Таблиця 3.2 – Методичні прийоми внутрішнього контролю у діяльності Подільського регіонального страхового центру ПрАТ «УПСК» *

Метод контролю	Характеристика	Приклад застосування у Подільському центрі
Документальний контроль	Перевірка правильності оформлення первинних документів і записів у журналах	Огляд актів врегулювання страхових випадків, звірка номерів полісів і платіжних доручень
Арифметичний контроль	Перевірка розрахунків у фінансових документах	Перевірка правильності обчислення премій, комісій, страхових виплат
Логічний контроль	Порівняння пов’язаних показників для виявлення розбіжностей	Узгодження суми премій у договорі з сумами у банківських випсках
Аналітичний контроль	Оцінка динаміки та співвідношення показників доходів і витрат	Порівняння співвідношення зароблених премій і страхових виплат по регіонах
Ризикоорієнтований контроль	Фокусування перевірок на зонах із підвищеним ризиком	Додаткові перевірки за договорами з великими страховими сумами або нестандартними ризиками

* - узагальнено авторами

Таким чином, застосування наведених методів забезпечує доказовість контрольних процедур, дозволяє виявляти системні помилки й відхилення у фінансових даних, а також дає змогу проводити оцінку ризиків до моменту складання звітності. Крім того, комбінування документального й аналітичного підходів дозволяє оптимізувати роботу бухгалтерської служби, зменшити навантаження на аудиторів та підвищити оперативність прийняття управлінських рішень.

3.2 Аналітичні методи побудови системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності

Страховий бізнес у світі розвивається під впливом еволюції ризиків, що виникають у бізнес середовищі та вимагають нових засобів захисту, в тому числі формування нових страхових послуг. Відповідним потребам споживачів. За думкою фахівців, сучасне страхування базується на побудові ризикових моделей бізнесу за центрами відповідальності, визначенні нових сегментів споживачів страхових послуг, перебудові своїх процесів управління андерайтингом, ціноутворенням, прямим продажем сегментованих страхових продуктів, тощо. Саме тому, актуальним постає побудова проведення аналізу діяльності підприємства страхової діяльності за центрами відповідальності у напряму збереження конкурентоспроможності [55].

У сучасних умовах функціонування страхового ринку аналітичні методи перестають виконувати виключно оціночну функцію та набувають ознак інструменту прогнозування і підтримки управлінських рішень. Це зумовлено високим рівнем невизначеності економічного середовища, динамікою змін у законодавстві, а також необхідністю швидкого реагування на зміну поведінки споживачів страхових послуг.

Зокрема, аналітичні процедури, інтегровані в систему внутрішнього контролю, дозволяють не лише оцінити поточний фінансовий стан підприємства, але й виявити приховані тенденції, оцінити рівень ризиків та сформувати обґрунтовані управлінські рішення щодо підвищення ефективності діяльності страховика.

На сьогодні існують різні погляди щодо структури економічного аналізу. Серед науковців поширена думка щодо поділу аналізу фінансово-господарської діяльності на фінансовий та управлінський. В основі фінансового аналізу лежить аналіз показників фінансового стану за даними бухгалтерського обліку та фінансової звітності. Фінансовий аналіз вивчає всю сукупність фінансових ресурсів, яка характеризується визначеною системою показників їх наявності, розміщення та використання.

Управлінський аналіз досліджує ефективність адміністративного управління, даючи інформацію для розробки заходів з покращення основних фінансових показників суб’єкта господарювання з урахуванням специфіки та потенційних можливостей його діяльності.

Водночас у діяльності страхових компаній доцільно застосовувати інтегрований підхід до аналізу, який поєднує елементи фінансового, управлінського та ризик-орієнтованого аналізу. Такий підхід дозволяє

враховувати не лише фактичні фінансові результати, але й ймовірнісні характеристики страхових операцій, пов'язані з настанням страхових випадків, формуванням резервів та перестрахуванням.

Саме поєднання цих напрямів аналізу забезпечує формування релевантної інформаційної бази для побудови ефективної системи внутрішнього контролю за центрами відповідальності.

Управління діяльністю ПрАТ «УПСК» за центрами відповідальності обумовлює одночасне застосування аналітичних процедур фінансового та управлінського аналізу – тобто проведення фінансового-управлінського аналізу в процесі побудови системного внутрішнього контролю (рис. 3.3).

Важливим в поточної діяльності центрів відповідальності виступає оцінка якості страхової послуги, яка пов'язана з характеристиками безпосередньо самого страхувальника, тобто її слід проводитися за такими напрямками, а саме:

1. Оцінити фінансове положення підприємства страхової діяльності, її положення в рейтингу, імідж, наявність бренду, вік компанії, а також її місцезнаходження.

2. Проаналізувати якість обслуговування клієнтів, що визначається культурою обслуговування в процесі оформлення, супроводу, а також, в результаті настання страхових випадків, відшкодуванні страхової суми. Під культурою обслуговування слід розуміти компетентність персоналу, ввічливість при спілкуванні, професіоналізм, лояльність по відношенню до клієнтів, повнота наданої інформації, консультування, а також підготовка документів.

3. Чи дотримано базовий принцип страхових відносин, що полягає у добросовісному виконанні сторін своїх зобов'язань, який розповсюджується на страховика як однієї з сторін страхової операції. Менеджмент якості як принцип управління страховою компанією дає змогу знаходити оптимум між інтересами страховика і страхувальника, керівників та персоналом. А також, що є досить актуальним у сучасних умовах – знизити моральний ризик [62].

Актуальним постає розрахунок інтегрального показника конкурентоспроможності страхової послуги з точки зору страхувальника.

Даний показник розраховується центром відповідальності та складається з декількох етапів. Так, перший етап – це вибір найвагоміших чинників, які впливають на конкурентоспроможність страхової послуги. Виходячи з вищезазначеного слід виділити фінансові та нефінансові показники, а саме: оптимальність співвідношення ціна – якість, імідж та репутація страховика, фінансове положення та рейтинг страхової компанії, компетентність та професіоналізм персоналу, доброзичливість та культура обслуговування, менеджмент якості добросовісного виконання зобов'язань, повнота наданої інформації та її достовірність, умови страхування, місцезнаходження страхової

компанії, можливість отримання повного пакети послуг, у який входять всі ризики, що цікавлять страхувальника. З цих параметрів формується класифікаційний ряд, за яким буде відбуватися оцінка конкурентоспроможності послуг [31].



Рисунок 3.3 – Алгоритм побудови фінансового-управлінського аналізу в процесі формування системного внутрішнього контролю підприємства страхової діяльності

* - узагальнено авторами на підставі джерел [56,57,58,59,60,61]

На другому етапі кожному з параметрів присвоюються бали. Вони представляють собою 5-ти бальну шкалу при шести рівнях, де «1» – погано; «2» –

незадовільно; «3» –задовільно; «4» – добре; «5» – відмінно. Саме за цією шкалою і відбувається оцінювання послуг.

На наступному етапі будується матриця-таблиця «Параметри / Рівні» і за нею оцінюється рівень конкурентоспроможності послуги кожної зі страхових компаній. А саме, кожен учасник фокус групи вказує свій порядковий номер на перетині рядків та стовпчиків відповідного параметра послуги та тієї оцінки, яку він вважає за потрібне присвоїти даному банку.

На четвертому етапі розраховується інтегральний показника конкурентоспроможності з урахуванням ступеня значущості кожного з показників. При цьому експертним шляхом було визначено ступені значущості кожного з параметрів, а саме:

1. Оптимальність при співвідношенні ціна – якість – 0,15.
2. Імідж та репутація страховика – 0,15.
3. Фінансове положення та рейтинг страхової компанії – 0,2.
4. Компетентність та професіоналізм персоналу – 0,1.
5. Доброзичливість та культура обслуговування – 0,05.
6. Менеджмент якості добросовісного виконання зобов’язань – 0,1.
7. Повнота наданої інформації та її достовірність 0,05.
8. Умови страхування – 0,05.
9. Місцезнаходження страхової компанії – 0,05.
10. Можливість отримання повного пакети послуг, у який входять всі ризики, що цікавлять страхувальника – 0,1.

Таким чином, у табл. 3.3 представлена матриця визначення конкурентоспроможності страхової послуги за центрами відповідальності.

$$Іп = 0,15×Осця + 0,15×Ір + 0,2×Фр + 0,1×Кп + 0,05×Дк + 0,1×Мяв + 0,05×Під + 0,05×Ус + 0,05×Мск + 0,1×Мпп,$$

де Осця – оптимальність при співвідношенні ціна – якість;

Ір – імідж та репутація страховика;

Фр – фінансове положення та рейтинг страхової компанії;

Кп –Компетентність та професіоналізм персоналу;

Дк – Доброзичливість та культура обслуговування;

Мяв – Менеджмент якості добросовісного виконання зобов’язань;

Під – Повнота наданої інформації та її достовірність;

Ус – умови страхування;

Мск – місцезнаходження страхової компанії;

Мпп – можливість отримання повного пакети послуг, у який входять всі ризики, що цікавлять страхувальника.

Запропонований інтегральний показник конкурентоспроможності страхової послуги дозволяє здійснювати комплексну оцінку діяльності центрів

відповідальності з урахуванням як кількісних, так і якісних характеристик. Його використання у системі внутрішнього контролю забезпечує можливість порівняння ефективності різних напрямів діяльності страхової компанії та виявлення резервів підвищення їх результативності.

Крім того, застосування такого підходу сприяє підвищенню обґрунтованості управлінських рішень щодо розвитку окремих видів страхових продуктів та оптимізації структури страхового портфеля.

Таблиця 3.3 – Матриця визначення конкурентоспроможності страхової послуги за центрами відповідальності

Параметр/ Бали	1	2	3	4	5
Оптимальність при співвідношенні ціна – якість					
Імідж та репутація страховика					
Фінансове положення та рейтинг страхової компанії					
Компетентність та професіоналізм персоналу					
Доброзичливість та культура обслуговування					
Менеджмент якості добросовісного виконання зобов'язань					
Повнота наданої інформації та її достовірність					
Умови страхування					
Місцезнаходження страхової компанії					
Можливість отримання повного пакети послуг					

* - узагальнено авторами

П'ятий етап. За підсумковими показниками інтегрального показника конкурентоспроможності оцінюється конкурентоспроможність послуг у відповідності до інтервалів:

5,00 – 4,51: висока конкурентоспроможність страхової послуг;

4,50 – 3,51: середня конкурентоспроможність страхової послуги;

3,50 – 2,51 : низька конкурентоспроможність страхової послуги;

0,00 – 2,5 : відсутність конкурентоспроможності страхової послуги.

Проведемо аналіз основних показників діяльності ПрАТ «УПСК» (табл. 3.4). Так, фінансовий результат страхової компанії – це кінцевий результат страхової та інших видів діяльності страхової компанії за звітний період, який визначається на основі зіставлення доходів і витрат та виявляється у формі різниці між вартістю ціни наданої страхової послуги та її фактичною собівартістю, що відображена у поточних надходженнях.

Таблиця 3.4 – Аналіз фінансових результатів діяльності ПрАТ «УПСК» за 2021-2023 р.р.

Показник	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення 2023р		Темп приросту 2023р.	
				2021	2022	2021	2022
Чистий дохід	749559	586584	431908	-317651	-154676	-42,37	-26,36
Витрати на страхові послуги	59292	456294	454608	395316	-1686	666,72	-0,36
Чистий прибуток (збиток)	288	129450	12604	12316	-116846	4276,38	-90,26

Таким чином, динаміка чистого доходу, витрат на страхові послуги та чистого прибутку ПрАТ «УПСК» за період 2021-2023 рр. з розрахунками абсолютного відхилення й темпів приросту щодо попередніх років показала, що основна тенденція — зниження чистого доходу та прибутку підприємства. Це спостерігається особливо у 2023 році, водночас значні зміни спостерігаються у витратах на страхові послуги, що суттєво зросли у 2022 році. Отже, у звязку із змінами законодавства, підприємство відчуває тиск на дохідність, зокрема через збільшення витрат у 2022 році, що, ймовірно, вплинуло на фінансову стабільність у 2023 році.

Отримані результати свідчать про необхідність удосконалення системи внутрішнього контролю за витратами та доходами страхової компанії, зокрема в частині підвищення ефективності функціонування центрів відповідальності. Зниження чистого доходу та прибутку в умовах зростання витрат вказує на дисбаланс у фінансових потоках підприємства, що потребує більш детального аналізу причин таких відхилень.

У цьому контексті доцільним є впровадження системи бюджетного контролю за центрами відповідальності, яка дозволить забезпечити більш жорсткий контроль за витратами, а також підвищити ефективність управління доходами.

Коефіцієнт платоспроможності показує здатність страхової компанії виконувати свої зобов’язання перед клієнтами та партнерами. Його обчислюють як сукупний капітал компанії до всіх зобов’язань. Загальноприйнятно, що цей коефіцієнт повинен перевищувати певний мінімальний рівень, встановлений регулятором (наприклад, Національним банком України), щоб страхувальник вважався фінансово стійкою. Платоспроможність є критичним показником для оцінки надійності страхувальника, оскільки вона забезпечує можливість виконання довгострокових зобов’язань перед клієнтом [62].

Проведемо оцінку платоспроможності ПрАТ «УПСК» за 2021-2023р (табл. 3.5).

Таблиця 3.5 – Оцінка платоспроможності ПрАТ «УПСК» за 2021-2023р.р.

Показник	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення 2023р		Темп приросту 2023р.	
				2021	2022	2021	2022
Активи	634491	627657	705821	71330	78164	11,24	12,45
Власний капітал	281511	300328	302852	21341	2524	7,58	0,84
Коефіцієнт платоспроможності	0,443	0,478	0,429	-0,014	-0,0494	-3,29	-10,32

Таким чином, у табл. 3.5 представлено динаміку платоспроможності ПрАТ «УПСК» протягом 2021-2023 рр. за показниками активів, власного капіталу та коефіцієнту платоспроможності. Активи компаній зросли на 11,24% у 2022 році та на 12,45% у 2023 році. Власний капітал також дещо зріс, але із значно нижчим темпом зростання у 2023 році — лише 0,84%. Однак коефіцієнти платоспроможності зменшуються, що недостатньо про меншу кількість власного капіталу в активах. Отже, при підвищенні активності, зниження коефіцієнта платоспроможності у 2023 році (-10,32% у порівнянні з 2022 р.) можна свідчити про недостатній темп наростання власного капіталу, що ставить під питання стійкості фінансової стабільності компанії в довгостроковій перспективі.

Зниження коефіцієнта платоспроможності вимагає посилення внутрішнього контролю за формуванням страхових резервів, структурою активів та джерелами фінансування діяльності підприємства. Особливу увагу слід приділити контролю за співвідношенням власного та залученого капіталу, що є ключовим фактором фінансової стійкості страхової компанії.

Крім того, необхідним є впровадження системи раннього попередження фінансових ризиків, яка дозволить своєчасно виявляти негативні тенденції та запобігати погіршенню фінансового стану підприємства.

Аналіз свідчить, що для забезпечення стабільної діяльності та конкурентоспроможності компанії потрібно розвивати та удосконалювати методику ціноутворення за центрами відповідальності із застосування системи внутрішнього контролю. В той же час, показники активів і капіталу мають зростати збалансовано, що сприятиме підтримці високого коефіцієнта платоспроможності, а злагодженість між центрами відповідальності дозволить підвищити ефективність страхових операцій та підвищити фінансову стійкість підприємства страхової діяльності.

3.3 Методика внутрішнього контролю діяльності за центрами відповідальності та напрями її удосконалення

В умовах інформатизації, конкуренції, ефективність бізнесу потребує від управлінського персоналу прийняття оперативних рішень на основі обліку і звітності за центрами відповідальності. У цьому контексті методика внутрішнього контролю діяльності за центрами відповідальності повинна розглядатися як цілісна система, що поєднує організаційні, облікові, аналітичні та контрольні елементи. Її ефективність визначається здатністю забезпечувати безперервний інформаційний зв'язок між рівнями управління, своєчасно ідентифікувати відхилення та формувати підґрунтя для прийняття управлінських рішень. Таким чином, внутрішній контроль у страховій діяльності трансформується з інструменту перевірки у механізм управління фінансовими результатами та ризиками підприємства.

Формування центрів відповідальності вважають найбільш перспективним підходом до управління витратами внаслідок технологічної концентрації виробництва (послуг) серед невеликої кількості агрегатів значної потужності.

НБУ постійно переглядає чинне законодавство страхового ринку та готує закони та інші нормативно-правові акти. У 2024 році набув чинності новий Закон про страхування [17], який базується на вимогах Solvency II. Концепція регулювання та нагляду за платоспроможністю страховиків Європейського Союзу – «Платоспроможність II» яка враховує різноманітні умови та ризики діяльності страховиків, а також встановлює нову парадигму платоспроможності страховиків, яка вимагає впровадження процесів і процедур як від страхових організацій, так і від наглядового органу. У господарському контролі існують два основні напрями:

- контроль з точки зору економічної ефективності діяльності підприємств (фінансово-економічний);
- контроль з точки зору законності і забезпечення збереження майна підприємства [54].

Доцільно розрізняти внутрішній контроль системи об'єктів у цілому (тобто усієї організації), контроль її підсистем і контроль елементів (окремих об'єктів). Такий підхід дозволяє розглядати функцію контролю у зв'язку з об'єктами будь-якої складності і цільової орієнтації. Отже, предметами господарського контролю можуть вважатися господарські процеси, фактична наявність і рух майна в господарських процесах, а також виробничі стосунки, що виникають при цьому. [63].

Визначаючи предмет внутрішнього контролю детальніше, до нього слід включити складові процесу контролю (підготовка, опрацювання програм і т. д.),

суб'єкти цих процесів (контролер, бухгалтер і т. д.), об'єкти (засоби підприємства, джерела та ін.), засоби здійснення контролю (вимірювальні прилади, комп'ютери), використання інформації (дані обліку і звітності, планові і нормативні та ін.), продукти процесів (акти ревізії, довідки обстеження, описи та ін.) [64].

Об'єктами контролю взагалі виступають явища і процеси, відносно яких формуються інтереси суб'єкту контролю, або та частина об'єктивної реальності, яка знаходиться у взаємозв'язку з суб'єктом діяльності [64].

Одним з напрямів вдосконалення організаційно-економічного механізму бізнесу є перехід до децентралізації системи управління, можливості якої дають змогу розподілити повноваження з прийняття рішень між різними рівнями управління, відповідальність щодо планування й контролювання доходів та витрат, виявляти ефективність діяльності кожного структурного підрозділу підприємства, здійснювати контроль та планування різних господарських показників.

Формування системи внутрішнього контролю страхових організацій продиктовано складністю фінансових відносин, а також істотними змінами, що мають місце в сфері страхування, пов'язаними, перш за все, з складними політичними та економічними умовами розвитку. Потреба враховувати об'єктивні реалії сьогоднішнього дня, обумовлена необхідністю ефективного використання фінансових ресурсів страхових організацій. В даному випадку під ефективним використанням фінансових ресурсів розуміється їх достатність для виконання зобов'язань перед страхувальником і здійснення поточної діяльності. Тому необхідність формування системи внутрішнього контролю страхових організацій, як видається, обумовлено дією наступних основних факторів:

- складністю фінансових відносин у сфері страхування;
- загальним розвитком вітчизняного ринку страхування;
- підвищенням мінімальної величини статутного капіталу страхових організацій;
- посиленням присутності іноземних страхових компаній на українському ринку страхування;
- введенням нових вимог, що пред'являються до активів, що приймаються в покриття як власних коштів, так і коштів страхових резервів страхових організацій;
- врегулюванням збитків, в тому числі в зв'язку зі страховим шахрайством.

Виділення центрів відповідальності пов'язують з розподілом повноважень між працівниками підприємства та наданням керівникам підрозділу прав самостійно приймати рішення, закріпленням відповідальності за наслідки таких рішень. Центр відповідальності дає змогу розглядати організаційну структуру

бізнесу як сукупність різних центрів відповідальності, пов'язаних лініями відповідальності. Під час децентралізації управління можна охоплювати всі структурні одиниці зверху донизу та визначати місце кожної структурної одиниці (підрозділу, відділу, сегменту) для делегування відповідних повноважень та відповідальності [30].

Потребує створення система обліку відповідальності, яка повинна містити інформацію про показники оцінки центрів відповідальності, а також аналізування відхилення фактичних показників від запланованих. Загалом, внутрішній контроль системи обліку за центрами відповідальності спрямований на досягнення низки цілей. Серед них основними є:

– забезпечення ефективності та результативності діяльності підприємства за центрами відповідальності, у тому числі досягнення фінансових і операційних показників, схоронності активів;

– забезпечення вірогідності та своєчасності складання і подання бухгалтерської (фінансової) та іншої звітності центрів відповідальності;

– контроль за дотриманням законодавства, у тому числі під час здійснення фактів господарського життя і ведення бухгалтерського обліку;

– запобігання або виявлення відхилень від встановлених правил і процедур, а також від перекручувань даних бухгалтерського обліку, бухгалтерської (фінансової) та іншої звітності [43, 65,66].

Для введення повноцінної системи внутрішнього контролю за центрами відповідальності на підприємстві можна порекомендувати розробити й затвердити такі внутрішні нормативні документи (рис. 3.4).

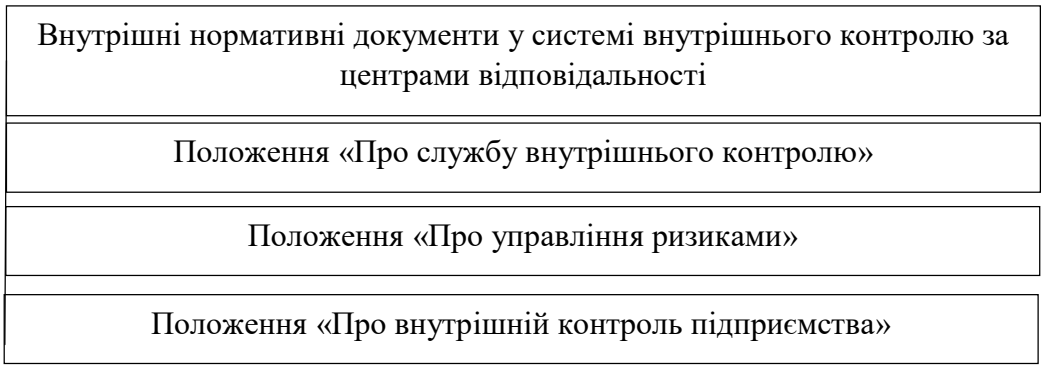


Рисунок 3.4 – Внутрішні нормативні документи у системі внутрішнього контролю за центрами відповідальності*

* - узагальнено авторами

Таким чином, Положення «Про внутрішній контроль за центрами відповідальності підприємства страхової діяльності» фактично повинно встановити основні правила організації, моніторингу та оцінки ефективності діяльності окремих підрозділів, які несуть фінансову або операційну відповідальність. Таким чином, в табл. 3.6 можна представити основні складові

елементи Положення (правила) «Про внутрішній контроль за центрами відповідальності підприємства страхової діяльності ПрАТ «УПСК».

Для методики внутрішнього контролю за центрами відповідальності в страхових компаніях доцільно виконувати ключові елементи: планування, моніторинг, оцінка та зворотний зв'язок.

З позиції системного підходу зазначені елементи доцільно доповнити ще двома складовими — ідентифікацією ризиків та аналітичним узагальненням результатів, що дозволяє сформувати повноцінний цикл внутрішнього контролю. Такий цикл включає:

- ідентифікацію ризиків за центрами відповідальності;
- планування контрольних процедур;
- моніторинг і фіксацію фактичних показників;
- оцінку відхилень;
- аналітичне узагальнення результатів;
- формування управлінських рішень;
- зворотний зв'язок і коригування діяльності.

Запропонований підхід дозволяє забезпечити не лише контроль, але й адаптацію діяльності підприємства до змін зовнішнього середовища.

Методика розпочинається з визначення чітких фінансових та операційних цілей, показників результативності для кожного центру відповідальності, що формують основу для порівняння з фактичними показниками. Постійний моніторинг звітності через фінансові звіти та аудит операційних процесів. Виявлені відхилення від планів вказують на проблемні області, вимагаючи коригування для покращення управління ризиками.

Таблиця 3.6 – Складові елементи Положення (правила) «Про внутрішній контроль за центрами відповідальності підприємства страхової діяльності ПрАТ «УПСК»»*

Складова положення	Опис
Мета	Підвищення ефективності внутрішнього контролю для досягнення фінансових цілей підприємства.
Завдання контролю	Забезпечення прозорості роботи центрів відповідальності, мінімізація ризиків, виконання планів.
Відповідальність	Визначення відповідальних осіб у кожному центрі, їх повноважень та зони відповідальності.
Процедури контролю	Щомісячний аналіз витрат, оцінка досягнення фінансових показників, контроль внутрішніх процесів.
Звітність	Формування регулярних звітів для керівництва за результатами діяльності та фінансових показників.
Оцінка результативності	Аналіз виконання запланованих завдань, коригування стратегії потреби.

* - узагальнено авторами

Ефективна методика використовує зворотний зв'язок для вдосконалення планування, вказуючи на потреби в ресурсах або перегляді бюджету. Це дає змогу адаптувати діяльність до змін у зовнішньому середовищі, виключно з економічними, правовими та ринковими змінами. Використовуючи показники витрат і доходів кожного центру відповідальності, компанія отримує повноцінну картину їхнього внеску у фінансовий результат і здатність до самоокупності, що дозволяє прийняти рішення щодо оптимізації або перерозподілу ресурсів.

Прогнозування в системі контролю також враховує ризики – зовнішні (ринкові та регуляторні) і внутрішні (операційні, кредитні). За допомогою розрахунків ризику методика оцінює вірогідність негативного впливу на діяльність компанії. Використовуючи аналіз результатів, сформулюйте конкретні рекомендації для вдосконалення функцій кожного центру відповідальності, забезпечення економічної стійкості та підвищення ефективності управління (табл. 3.7).

Таблиця 3.7 – Типізація послуг центрів відповідальності ПрАТ «УПСК»*

Центр відповідальності	Тип послуг
Центр страхування здоров'я	Страхування здоров'я та медичні послуги
Центр страхування майна	Страхування нерухомості, транспорту
Центр страхування життя	Поліси страхування життя
Центр корпоративного страхування	Страхування бізнесів
Центр андеррайтингу	Оцінка ризиків
Центр обслуговування клієнтів	Підтримка клієнтів
Центр регулювання страхових випадків	Регулювання та виплати

* - узагальнено авторами

Відповідно до сказаних послуг в діяльності підприємств страхової діяльності потрібно використовувати відповідні методи внутрішнього контролю (табл. 3.8).

Таблиця 3.8 – Методи контролю на кожному з етапів страхової діяльності*

Центр відповідальності	Методи внутрішнього контролю
Центр страхування здоров'я	Регулярний аудит договорів, перевірка відповідності страхових умов вимогам законодавства
Центр страхування майна	Оцінка та моніторинг ризиків, перевірка виплат, аналіз збитковості
Центр страхування життя	Контроль актуальних розрахунків, перевірка правильності полісів, аудит виплат
Центр корпоративного страхування	Оцінка корпоративних ризиків, контроль за дотриманням умов контрактів, аудит збитків
Центр андеррайтингу	Перегляд умов страхування, контроль за коректністю премій, порівняльний аналіз
Центр обслуговування клієнтів	Моніторинг звернень, контроль за рівнем обслуговування, періодичний опитування
Центр регулювання страхових випадків	Контроль обґрунтованості виплат, перевірка відповідності витрат, аудит витрат

* - узагальнено авторами

Отже, середовище внутрішнього контролю –це інформаційний потік, який циркулює між центрами відповідальності підприємства страхової діяльності і потребує контролю за такими чинниками: точність, терміни виконання, збереження та підзвітне використання ресурсів у системі внутрішнього контролю.

Сучасні умови функціонування страхових компаній в Україні визначаються значною невизначеністю та підвищеним рівнем ризику, що зумовлено одночасною дією кількох потужних чинників. Насамперед, це триваючі воєнні дії, які спричиняють різкі зміни економічного середовища, ускладнюють транспортну, фінансову та інформаційну логістику, підсилюють навантаження на страхові механізми, особливо у сегментах майнового та особистого страхування. Додатковим викликом є активна трансформація нормативно-правової бази: НБУ, виконуючи функції регулятора, суттєво посилив вимоги до прозорості, обліку, резервування та внутрішнього контролю фінансових установ. Паралельно впроваджуються міжнародні стандарти фінансової звітності, серед яких ключове значення має МСФЗ 17 «Страхові контракти», що принципово змінює підходи до оцінки страхових зобов'язань та формування фінансових результатів [37].

У цих умовах внутрішній контроль уже не може розглядатися як формальна процедура перевірки правильності бухгалтерських записів. Він набуває стратегічного значення як інструмент забезпечення фінансової стійкості, своєчасного управління ризиками та формування релевантної інформації, необхідної для прийняття управлінських рішень. Релевантність у цьому контексті означає не лише точність і достовірність даних, але й їхню здатність відображати реальний економічний зміст операцій, прогнозувати можливі відхилення та своєчасно сигналізувати про ризики.

Особливого значення ці процеси набувають для ПрАТ «УПСК», яке має багаторівневу організаційну структуру з розгалуженою мережею регіональних центрів. Подільський регіональний страховий центр є одним із ключових підрозділів, що забезпечують операційне функціонування компанії в регіоні. Саме тут здійснюється прийняття страхових ризиків, оформлення договорів, первинний облік страхових премій, взаємодія з агентською мережею, проведення первинного врегулювання страхових випадків. Однак відповідальність за узагальнення даних, формування резервів, аналітичну обробку та відображення інформації у фінансовій звітності покладено на головний офіс. Такий поділ функцій, хоча й відповідає сучасним вимогам до корпоративного управління, водночас створює ризики інформаційних розривів між рівнями управління, що може впливати на оперативність контролю, точність фінансових даних і повноту відображення операцій.

Саме тому вдосконалення внутрішнього контролю має бути спрямоване насамперед на підвищення якості інформаційних потоків, забезпечення їх

безперервності, інтегрованості та аналітичної цінності. Важливим завданням стає не лише коригування облікової політики чи актуалізація процедур контролю, а й формування системи, здатної генерувати інформацію, необхідну для стратегічного планування, управління ризиками та підвищення ефективності діяльності як регіональних центрів, так і головної компанії.

Практична дійсність свідчить, що попри наявність внутрішніх регламентів та загалом сформованої системи контролю, її практичне функціонування у страхових компаніях України має низку проблем, які особливо помітні в умовах багатофілійної структури. Аналіз діяльності Подільського регіонального центру ПрАТ «УПСК» дозволив виокремити такі ключові недоліки.

Однією з основних проблем, на нашу думку, є надмірна концентрація контрольних функцій у головному офісі компанії. Це призводить до того, що:

—регіональні центри фактично позбавлені повноважень проводити якісний поточний контроль;

—перевірка документів здійснюється із затримками, що впливає на швидкість обробки операцій;

—накопичуються помилки в первинних даних, оскільки зворотний зв’язок від бухгалтерії надходить із запізненням.

В той же час, незважаючи на наявність внутрішніх інструкцій, контроль здебільшого зосереджений на перевірці правильності оформлення операцій, а не на оцінці їх ризиковості. Це призводить до ситуації, коли: стандартні договори контролюються так само ретельно, як і великі ризикові, нестандартні чи високоризикові договори можуть залишатися без глибокого аналізу, операції перестрахування перевіряються постфактум, без попереднього контролю. Така система не відповідає вимогам НБУ щодо ризикоорієнтованого підходу до контролю.

Система внутрішнього контролю «УПСК» має виразний обліковий характер і поки що недостатньо інтегрує аналітичні механізми, які є критично важливими для сучасної страхової діяльності. Контрольні процедури зосереджені переважно на фіксації фактів господарських операцій і перевірці правильності їх документального оформлення, тоді як аналітична складова розвинута недостатньо. Внаслідок цього система не виконує функції прогнозування та не забезпечує своєчасної оцінки рентабельності окремих видів страхування.

Зазначені недоліки свідчать про те, що існуюча система внутрішнього контролю має фрагментарний характер і не забезпечує комплексного охоплення всіх аспектів діяльності страхової компанії. Відсутність аналітичної складової та ризикоорієнтованого підходу обмежує можливості своєчасного реагування на негативні тенденції та знижує ефективність управління фінансовими результатами. У зв’язку з цим виникає об’єктивна необхідність трансформації

системи внутрішнього контролю в напрямі її інтеграції з аналітичними інструментами та механізмами управління ризиками.

Військові дії істотно ускладнюють функціонування регіональних підрозділів страховиків, створюючи умови, у яких традиційні механізми внутрішнього контролю працюють менш ефективно. Перебої з електроенергією періодично позбавляють працівників доступу до облікових програм і внутрішніх інформаційних систем, що ускладнює своєчасну реєстрацію господарських операцій і формування первинних документів. Нестабільність інтернет-з'єднання призводить до затримок у передачі інформації до головного офісу та збоїв у синхронізації баз даних, що збільшує ризики розривів в інформаційних потоках. Крім того, у воєнний час страхові компанії стикаються з необхідністю оперативно реагувати на нетипові страхові події, включно з ризиками, що раніше не були масовими або не мали усталеної методики врегулювання. Це висуває підвищені вимоги до мобільності та адаптивності контрольних процедур, а також до здатності системи внутрішнього контролю швидко трансформуватися відповідно до змін умов середовища.

Усе це підсилює потребу не лише в технічній стійкості системи контролю, а й у якості інформації, яка через неї циркулює. Саме тому наступним ключовим аспектом стає питання її релевантності. Релевантність інформації у внутрішньому контролі означає її здатність впливати на управлінські рішення, забезпечувати обґрунтованість оцінок, прогнозів і стратегічних дій страхової компанії. Для фінансової установи, діяльність якої пов'язана з оцінкою ризиків і відшкодуванням збитків, важливо, щоб дані були не лише достовірними, а й своєчасними, структурованими та такими, що відображають реальний стан портфеля страхових зобов'язань.

Таким чином, релевантність інформації виступає ключовим критерієм ефективності внутрішнього контролю, оскільки саме вона визначає здатність системи забезпечувати управлінський персонал даними, необхідними для прийняття обґрунтованих рішень. Нерелевантна або несвоєчасна інформація призводить до викривлення оцінки фінансового стану підприємства та підвищує ризик прийняття неефективних управлінських рішень.

У страхуванні релевантною вважається інформація, яка дає змогу оцінити величину та динаміку ризиків, визначити рівень прибутковості окремих видів страхування, коректно сформувати технічні резерви й забезпечити точне відображення доходів та витрат у системі бухгалтерського обліку. Релевантні дані також дозволяють оптимізувати страхові тарифи, формувати політику перестрахування та запобігати фінансовим втратам. У Подільському регіональному страховому центрі забезпечення релевантності інформації

досягається шляхом інтеграції локальних даних із центральною інформаційною системою ПрАТ «УПСК» (табл. 3.9).

Таблиця 3.9 – Джерела релевантної інформації у внутрішньому контролі страховика*

Джерело інформації	Характеристика (зміст даних)	Значення для внутрішнього контролю
Реєстр договорів страхування	Містить дані про всі укладені договори: страхувальника, об'єкт, строк дії, тариф, премію, статус договору	Дає змогу оцінити структуру та якість страхового портфеля, контролювати строки дії договорів, уникати дублювань
Журнал реєстрації страхових випадків	Відображає інформацію про заявлені збитки, акти огляду, розмір відшкодування, рішення експерта	Забезпечує контроль правильності страхових виплат та дотримання строків врегулювання
Аналітична відомість руху резервів	Містить дані щодо формування та використання резервів: РНП, РЗЗ, резервів збитків	Дозволяє перевірити повноту та правильність оцінки зобов'язань, уникнути недоформування резервів
Звіти страхових агентів	Дані про укладені договори, комісійні, анульовані поліси	Забезпечує контроль витрат на збут та оцінку ефективності агентської мережі
Банківські виписки	Дані про надходження премій, повернення коштів, комісії банку	Дають можливість звірити реальні надходження з реєстрами договорів
Реєстр перестрахувальних операцій	Містить інформацію про передані та прийняті ризики, комісії, взаєморозрахунки з перестраховиками	Дозволяє оцінити ефективність перестрахувального захисту та контролювати коректність обліку доходів і витрат
Відомість нарахування страхових виплат	Відображає нараховані та сплачені відшкодування	Дає змогу контролювати збитковість і відповідність виплат умовам договорів
Звітність регіональних центрів	Узагальнена інформація про премії, виплати, резерви, витрати	Формує підґрунтя для управлінського аналізу й оцінки ефективності підрозділів

* - узагальнено авторами

Удосконалення системи внутрішнього контролю ПрАТ «УПСК» потребує комплексного та збалансованого підходу, який передбачає модернізацію як технологічних, так і організаційних аспектів діяльності. В умовах значної територіальної розгалуженості компанії та постійної взаємодії між головним офісом і регіональними центрами, зокрема Подільським, ключовим напрямом трансформації є автоматизація контрольних процедур.

На основі проведеного аналізу можна стверджувати, що подальший розвиток системи внутрішнього контролю повинен базуватися на поєднанні інноваційних технологічних рішень та удосконаленні організаційних механізмів

управління. При цьому ключовим завданням є забезпечення цілісності інформаційного простору та узгодженості дій усіх центрів відповідальності.

Покращення якості контролю неможливе без впровадження ризикоорієнтованого підходу, а для цього підприємству страхової діяльності доцільно розробити детальну матрицю ризиків за всіма видами страхування. Така матриця охоплюватиме не лише категорію ризику за видом страхування, а й індивідуальні характеристики договорів: розмір страхової суми, історію виплат, частоту страхових випадків, тип застрахованого майна. Застосування цієї моделі дозволить виділяти найбільш ризикові договори для пріоритетного контролю та значно підвищити результативність перевірок.

Важливим напрямом модернізації є оптимізація документообігу. Перехід до електронної страхової справи дає можливість усунути дублювання документів, прискорити доступ головного офісу до матеріалів, пов’язаних зі страхуванням, врегулюванням збитків та виплатами, а також суттєво скоротити витрати часу на пошук документів [43].

Особливої уваги потребує контроль за формуванням технічних резервів, оскільки вони суттєво впливають на фінансовий результат страховика. Для підвищення точності їх оцінки доцільно запровадити регулярні (квартальні) внутрішні міні-аудити за участю актуаріїв, що забезпечить не лише відповідність резервів вимогам НБУ, але й зменшить ризик недоформування або необґрунтованого збільшення резервів.

Контроль агентської мережі також потребує підсилення: автоматична звірка агентських звітів з реєстром договорів та банківськими надходженнями дозволить мінімізувати ризики зловживань, неточностей та навмисних спотворень. Зниження частки ручних втручань у розрахунок премій і комісійних сприятиме підвищенню точності обліку. З огляду на те, що компанія має широку мережу регіональних підрозділів, одним із ключових кроків удосконалення системи контролю є уніфікація процедур для всіх філій. Для підвищення однорідності контрольних процедур у всіх структурних підрозділах ПрАТ «УПСК» доцільним є впровадження уніфікованої системи чек-листів, які визначають перелік обов’язкових кроків під час здійснення контролю. Це мінімізує людський фактор, унеможливлює вибірковість перевірок та забезпечує єдиний стандарт облікової дисципліни (табл. 3.10).

Таблиця 3.10 – Запропонований документ «Чек-лист № 1: Перевірка договорів страхування»

№	Питання контролю	Варіант відповіді	Коментар
1	Чи всі реквізити договору заповнені (ПІБ, адреса, ІПН, об'єкт страхування, страхова сума)?	Так/ні	Незаповнений реквізит = відхилення
2	Чи відповідає тариф виду страхування?	Так/ні	Звірити з таблицею тарифів у центральній базі
3	Чи підтверджено страховий інтерес документами?	Так/ні	Фото, свідоцтва, документи власності
4	Чи співпадає сума премії в договорі та в системі?	Так/ні	Автоматична звірка з BAS ERP
5	Чи є погодження договору з центральним офісом?	Так/ні	Для ризикових договорів (>300 тис. грн)

* - розроблено авторами

Для уніфікації контрольних процедур та підвищення їх ефективності пропонуємо застосовувати спеціалізований чек-лист, який дозволяє оцінити повноту документального підтвердження, правильність визначення розміру збитку та коректність відображення операцій у бухгалтерському обліку (табл. 3.11).

Таблиця 3.11 – Запропонований документ «Чек-лист № 2: Перевірка страхових виплат»

№	Показник	Варіант відповіді	Коментар
1	Наявна заява страхувальника	Так/ні	Документ-основа
2	Акт огляду майна/медичні документи	Так/ні	Підтвердження збитку
3	Акт врегулювання сформовано коректно	Так/ні	Чи враховано франшизу
4	Виплата відповідає страховому випадку та умовам договору	Так/ні	Перевірити по базі
5	Дані виплати збігаються з бухгалтерським обліком та банківськими документами	Так/ні	Звірка 4720/4740

* - розроблено авторами

Чек-лист, розроблений для перевірки комісійних виплат, виконує функцію універсального інструменту, який дозволяє комплексно оцінити правомірність витрат, коректність первинних документів та відповідність даних бухгалтерського обліку фактичним надходженням премій. Кожний пункт чек-листа забезпечує перевірку окремого контрольного аспекту: від наявності звітів агентів та актів виконаних робіт до узгодження суми нарахованої винагороди із даними реєстру договорів і банківських виписок (табл. 3.12).

Таблиця 3.12 – Запропонований документ «Чек-лист № 3: Перевірка комісійних агентам»

Питання контролю	Варіант відповіді	Примітка
Чи передано звіт агента у встановлені строки	Так/ні	До 5 числа
Чи всі договори, зазначені у звіті, дійсно укладені	Так/ні	Звірити з реєстром
Чи правильно розрахована комісійна ставка	Так/ні	Залежить від програми мотивації
Чи немає дублювання або помилок у преміях	Так/ні	Автоконтроль BAS
Чи підтверджено оплати страхувальників	Так/ні	Банківські виписки

* - розроблено авторами

Доповненням до цієї методики має стати запровадження рейтингу точності обліку регіональних центрів, що підвищуватиме їх мотивацію та сприятиме конкурентному покращенню результатів. Система рейтингу дозволяє кількісно оцінювати якість роботи кожного регіонального підрозділу та виявляти слабкі місця у внутрішньому контролі. Пропонуємо використовувати бальну оцінку (0–100 балів) за такими напрямами (табл. 3.13).

Таблиця 3.13 – Запропонована методика визначення рейтингу точності обліку регіональних центрів

Напрям контролю	Критерії оцінки	Вага, %
Договори страхування	% договорів без помилок, своєчасність введення	25
Страхові виплати	коректність документів, узгодженість із системою	25
Комісійні та агентська мережа	точність звітів, правильність тарифів	20
Резерви	відповідність резервів актуарним даним	20
Перестрахування	повнота даних, коректність відображення	10

* - розроблено авторами

Таким чином, удосконалення системи внутрішнього контролю ПрАТ «УПСК» має відбуватися у напрямі переходу від «обліково-формального» до «аналітично-ризикоорієнтованого» підходу. Це передбачає поєднання декількох взаємопов’язаних векторів: поглиблену автоматизацію контрольних процедур (з використанням інтегрованих програмних рішень і тригерів ризику), розроблення та практичне застосування матриці ризиків за видами страхування, оптимізацію електронного документообігу (концепція «електронної страхової справи»), посилення контролю за формуванням технічних резервів і агентськими операціями, а також уніфікацію контрольних процедур для всіх регіональних центрів на основі стандартизованих чек-листів і системи рейтингової оцінки якості обліку. Реалізація запропонованих заходів дасть змогу підвищити не лише формальну якість облікових даних, а насамперед їх релевантність для управління ризиками, планування фінансових результатів та зміцнення конкурентних позицій ПрАТ «УПСК» на страховому ринку України в умовах воєнної економіки.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження теоретичних основ та практичних аспектів внутрішнього контролю діяльності суб'єкта господарювання дозволило зробити такі висновки.

1. У роботі здійснено наукове узагальнення нормативно-правових засад функціонування страхового ринку та діяльності страхових компаній, що дало змогу виявити ключові регуляторні вимоги до організації внутрішнього контролю. Результатом цього стало формування концептуальної бази подальших досліджень і забезпечення узгодженості організації контролю зі стандартами ЄС, IAIS та вимогами НБУ.

2. Систематизовано сучасні теоретичні підходи до визначення сутності внутрішнього контролю у страховій діяльності, що дозволило уточнити його зміст як інтегрованої системи превентивних, аналітичних і регулятивних процедур. На цій основі сформульовано авторське визначення внутрішнього контролю страховика, яке забезпечує точність та єдність методичного апарату дослідження.

3. Виявлено особливості організації внутрішнього контролю у страхових компаніях шляхом аналізу суб'єктів контролю, їх повноважень, інструментарію та взаємодії. Це дало змогу встановити структурні недоліки, зокрема фрагментарність контрольних функцій, що стало підґрунтям для формування удосконаленої моделі контролю.

4. Проведено ідентифікацію та класифікацію ризиків, притаманних діяльності страховиків, що дозволило встановити основні проблемні зони у системі внутрішнього контролю. Результатом стало обґрунтування необхідності побудови ризик-орієнтованої моделі контролю, яка забезпечує безперервний моніторинг і своєчасне реагування на ризикові події.

5. Розроблено концептуально-наукову модель внутрішнього контролю на основі вимог та принципів COSO і COSO-ERM, що передбачає єдність внутрішнього середовища, управління ризиками, контрольних заходів, інформації та моніторингу. Запропонована модель забезпечує структурованість контрольних процесів, підвищує якість управлінських рішень та достовірність фінансової інформації.

6. Удосконалено організаційний підхід до впровадження центрів відповідальності в систему внутрішнього контролю страхової компанії, що дає змогу персоніфікувати повноваження та забезпечити чіткий розподіл відповідальності між підрозділами. Результатом цього стало підвищення прозорості та керованості процесів формування доходів, витрат і фінансових результатів.

7. Сформовано методичні підходи до обліку й контролю доходів і витрат страховика в розрізі центрів відповідальності, що дозволило уточнити порядок формування страхових премій, оцінювання витрат та визначення фінансових результатів. Це забезпечило покращення точності калькулювання та обґрунтованості тарифної політики.

8. Обґрунтовано доцільність інтеграції інструментарію управлінського обліку у систему внутрішнього контролю страхової компанії, що передбачає застосування бюджетного контролю, аналізу відхилень, маржинального аналізу та ризик-орієнтованих KPI. Результатом стала підвищена ефективність контролю витрат, оптимізація фінансового планування й удосконалення аналітичного забезпечення управління.

9. Розроблено удосконалену інформаційно-комунікаційну модель системи внутрішнього контролю, яка забезпечує впорядкування та структуризацію інформаційних потоків між центрами відповідальності, внутрішнім аудитом і керівництвом. Це сприяло мінімізації інформаційних розривів, прискоренню передачі контрольних даних та підвищенню якості прийняття рішень.

10. Проведено ґрунтовний аналіз організаційної та фінансової діяльності ПрАТ «УПСК», що дозволило ідентифікувати слабкі місця в системі внутрішнього контролю компанії та виявити невідповідності сучасним вимогам регулятора. Результатом стала можливість сформувати адресні рекомендації для удосконалення контрольних процедур конкретного підприємства.

11. Запропоновано комплекс практичних заходів щодо підвищення ефективності внутрішнього контролю страхової компанії, включаючи стандартизацію контрольних процедур, цифровізацію моніторингу, посилення функцій внутрішнього аудиту та впровадження ризикових індикаторів. Очікуваний результат полягає у підвищенні фінансової стійкості, зменшенні збитковості та посиленні платоспроможності страховика.

12. На основі отриманих результатів сформульовано стратегічні напрями модернізації системи фінансового контролю страхової діяльності на державному та корпоративному рівнях, включно з гармонізацією регуляторних вимог із законодавством ЄС та посиленням корпоративного управління. Результатом є створення науково обґрунтованої платформи для подальшого розвитку системи контролю й підвищення стабільності страхового ринку України.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

За результатами проведеного дослідження сформовано комплекс пропозицій, спрямованих на удосконалення організаційно-методичних підходів до побудови системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності, з урахуванням сучасних вимог ризик-орієнтованого управління, нормативного регулювання та специфіки центрів відповідальності. Запропоновані напрями містять як концептуальні, так і прикладні рішення, адаптовані до практичної діяльності ПрАТ «УПСК», що забезпечує їхню реалістичність і можливість впровадження.

1. У дослідженні запропоновано ризик-орієнтовану модель побудови внутрішнього контролю, інтегровану з методологією COSO-ERM, що дозволяє пов'язати стратегічні цілі страхової компанії з механізмами ідентифікації, оцінювання, моніторингу та реагування на ризики. Реалізація такої моделі забезпечує формування цілісної системи контролю, підвищує здатність ПрАТ «УПСК» протистояти зовнішнім і внутрішнім загрозам, а також сприяє адаптації контрольного середовища до динамічних умов функціонування страхового ринку.

2. Розроблена організаційна модель суб'єктів контролю та розмежування їхніх повноважень дала змогу структурувати контрольні процеси на інституційному, функціональному та операційному рівнях. Таке уточнення компетенцій наглядової ради, ревізійної комісії, внутрішнього аудиту та керівників структурних підрозділів забезпечує прозорість контрольних процедур, підвищує підзвітність і сприяє усуненню дублювання функцій у системі внутрішнього контролю.

3. Удосконалення класифікації центрів відповідальності та визначення їхньої ролі у системі контролю дозволило сформувати ефективний механізм персоніфікації відповідальності за формування доходів, витрат і фінансових результатів ПрАТ «УПСК». Запропонований підхід підсилює контрольованість фінансових потоків, забезпечує можливість точно визначати внесок окремих підрозділів у загальні результати діяльності та сприяє зміцненню дисципліни управління на всіх рівнях.

4. Запропонована модифікована система управлінського обліку за центрами відповідальності, адаптована до умов нерелевантного економічного середовища, забезпечує підвищення точності оцінювання діяльності структурних підрозділів та дає можливість здійснювати зіставлення результатів у динаміці. Впровадження такого підходу сприяє обґрунтованості управлінських рішень та підвищенню аналітичної спроможності менеджменту у частині фінансових прогнозів та контрольних процедур.

5. Запропонована система аналітичних методів внутрішнього контролю страхової діяльності, яка включає аналіз страхових резервів, оцінку збитковості договорів та контроль операцій зі страхових премій і виплат, забезпечує підвищення достовірності даних та повноти перевірки страхових операцій. Її застосування дає змогу своєчасно виявляти проблемні аспекти діяльності, зменшувати фінансові ризики та підтримувати відповідність облікових і контрольних процедур нормативним вимогам.

7. Розроблені рекомендації щодо оптимізації інформаційних потоків і внутрішньої комунікації спрямовані на підвищення узгодженості даних між структурними підрозділами та усунення інформаційних розривів у процесі контролю. Упорядкування комунікаційного середовища сприяє більш якісному інформаційному забезпеченню управлінських рішень, покращує координацію роботи центрів відповідальності та підвищує ефективність взаємодії між ними.

Запропонований у НДР комплекс організаційно-методичних рішень формує цілісну, структуровану та практично орієнтовану систему внутрішнього контролю для страхових компаній. Реалізація запропонованих заходів у діяльності ПрАТ «УПСК» забезпечує підвищення прозорості фінансово-господарських операцій, посилення ризик-менеджменту, удосконалення корпоративного управління та підвищення стійкості компанії в умовах нерелевантного економічного середовища. Впровадження розроблених рекомендацій також сприятиме гармонізації внутрішніх процесів із вимогами сучасного законодавства та міжнародних стандартів.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Закон України «Про страхування» від 18.11.2021 № 1909-IX / зі змінами і доповненнями. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20 (дата звернення: 24.06.2022)

2. Житар М. Тенденції розвитку страхового ринку України в умовах воєнного стану. *Економіка та суспільство*, (61). URL: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-61-24 (дата звернення: 01.04.2024).

3. Даценко Г.В., Гладій І.О., Крупельницька І.Г. Аналіз результатів діяльності підприємств страхової діяльності. *ScientificWorldJourna*l, 2023. Issue №19. С. 55-59. URL: https://www.sworldjournal.com/index.php/swj/article/view/swj19-02-055 (дата звернення: 20.11.2022)

4. Докторова Н.П. Механізми державного регулювання страхової діяльності в Україні: автореф. Дис. На здобуття наук. Ступеня канд. Наук з держ. Упр. 25.00.02. Державний університет управління. Донецьк. 2008. 19 с.

5. Сосновська О. О. Страхування : навчальний посібник. Київ: університет ім. Б. Грінченка, 2021. 328 с

6. Нечипоренко А.В. Державне регулювання страхової діяльності в Україні: теоретичний аспект. *Ефективна економіка. №7.* 2021. URL http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=9079 (дата звернення: 20.10.2022)

7. Буланцов І. Органи та механізми державного регулювання страхового ринку в Україні в контексті євроінтеграції. *Управління розвитком.* Том 23, № 4, 2024. С. 34-44 URL: https://devma.com.ua/uk/journals/t-23-4-2024 (дата звернення: 20.07.2024)

8. Л. Морозова О. Тимощук Розвиток державного регулювання страхової діяльності в Україні. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2(26). С. 134–140. URL: http://ppeu.stu.cn.ua/article/view/244127 (дата звернення: 20.05.2023)

9. Нагайчук Н.Г., Третяк Н.М. Корпоративне страхування в системі ризик менеджменту підприємства. *Економічний аналіз*. 2016. Т. 24. № 1. С. 145—152 URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecan_2016_24%281%29__21 (дата звернення: 12.01.2023)

10. Федорова Н. О. Державне регулювання напрямків страхової діяльності в Україні. *Публічне адміністрування та національна безпека*. 2019. № 1. URL: https://doi.org/10.25313/2617-572X-2019-1-4856. (дата звернення: 12.01.2023)

11. Цивільний кодекс України. *Відомості Верховної Ради України (ВВР).* 2003. № 40-44. ст. 356. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text (дата звернення: 10.09.2022)

12. Про акціонерні товариства. Закон України від 27.07.2022 № 2465-IX. 2 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2465-20#Text. (дата звернення: 10.09.2022)

13. Лобачева І.Ф., Коцеруба Н.В. Управління фінансовими ресурсами підприємства. Німеччина, *Wirtschaftsförderung und moderne Führungsebene. Monografische Reihe «Europäische Wissenschaft*». Buch 7. Teil 4. 2021.С. 86-95.

14. Datsenko G., Kudyrko O., Kotseruba N. Internal control is a risk reduction tool in an insurance company. Erbe der europäischen Wissenschaft: Wirtschaft, Management und Marketing, Tourismus, Medizin, Biologie und Ökologie, Landwirtschaft.Monografische Reihe «Europäische Wissenschaft». Buch 27. Teil 4. 2024. S.8-16. URL: https://desymp.promonograph.org/index.php/sge/issue/view/sge27-04/sge27-04 (дата звернення: 20.10.2024)

15. Datsenko H Effective financial control development of managing subjects.. *Development of Modern Science: the Experience of European Countries and Prospects for Ukraine*. Monograph. Publishing House «Baltija Publishing. Riga, Latvia. 2019. С. 74- 97 URL: http://www.baltijapublishing.lv/download/all-science-2/all-science_part_1.pdf (дата звернення: 23.09.2022).

16. Міжнародний стандарт фінансової звітності (IFRS) 17 «Страхові контракти». *Міжнародна рада зі стандартів бухгалтерського обліку* (IASB). URL: https://mof.gov.ua/uk/msfz (дата звернення: 20.01.2023).

17. Колос Ю.,Гембаровська Я. Новий закон про страхування: ключові зміни. *Європейська Бізнес Асоціація*. URL:https://eba.com.ua/novyj-zakon-pro-strahuvannya-klyuchovi-zminy/ (дата звернення: 24.04.2024)

18. Даценко Г.В. Окремі елементи побудови системи внутрішньогосподарського контролю. Соціально-політичні, економічні та 40 гуманітарні виміри європейської інтеграції України: зб. наук. пр. X Міжнар. наук.-практ. конф., м. Вінниця, 06-07 жовтн. 2022 р. Вінниця, 2022. Ч. 2. С. 86- 94.

19. Борисенко М. В. Організація і методика внутрішнього контролю на підприємствах : автореф. дис. канд. екон. наук : 08.00.09. Київ. 2008. 21 с.

20. Даценко Г., Семенець А., Панфілов О., Кузькін Є., Панкратова О. Удосконалення управління підприємством шляхом підвищення дієвості внутрішнього контролю в контексті міжнародного бізнесу. *Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice*, 1(42). 2022. С.173–184. URL:https://fkd.net.ua/index.php/fkd/article/view/3459 (дата звернення: 20.09.2022)

21. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. Internal Control — Integrated Framework. *Durham*. AICPA, 2013.

URL:https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/pdf/2016/05/2750-New-COSO-2013-Framework-WHITEPAPER-V4.pdf (дата звернення: 01.04.2023)

22. Datsenko G., Kotseruba N., Krupelnytska I., Kudyrko O., Lobacheva Otkalenko O. Analytical toolkit in terms of increasing competitiveness under unstable economic conditions. *Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice* 2022. Том 3 (44). С. 216-223. URL: https://ir.vtei.edu.ua/g.php?fname=29951.pdf (дата звернення: 10.04.2023)

23. Даценко Г.В., Кудирко О.М. Організаційно-методичні аспекти побудови системи внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності. *Причорноморські економічні студії*. 2024. Вип. 87. С. 92-96 URL: https://bses.in.ua/journals/2024/87_2024/16.pdf (дата звернення: 01.04.2023)

24. Крупельницька І.Г., Жукова І.О. Принципи, етапи та методи управління фінансовими ризиками. *Інфраструктура ринку*. 2024. № 81. С. 117-122. URL: http://www.market infr.od.ua/journals/2024/81_2024/21.pdf (дата звернення: 01.10.2024)

25. Лобачева І.Ф. Аналіз страхового ринку України. Облік, контроль і аналіз в управлінні підприємницькою діяльністю : зб. наук. пр. XII всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф., м. Вінниця, 27 берез. 2024 р. Ч. 1. Вінниця : Редакційно-видавничий відділ ВТЕІ ДТЕУ. 2024. С. 18–21

26. Огляд страхового ринку України за 1 півріччя 2024 року: премії зросли до 24,2 млрд грн. URL:https://forinsurer.com/news/24/09/26/44250 (дата звернення: 14.09.2024).

27. Підсумки страхового ринку України. Insurance TOP визначив страховиків-лідерів за 1К 2024. URL:https://forinsurer.com/news/24/07/23/44053 (дата звернення: 30.08.2024)

28. Рейтинг страхових компаній України. URL: https://forinsurer.com/ratings/nonlife (дата звернення: 10.11.2025)

29. Сайт «Регулярна фінансова звітність. Страхова компанія UPSK» URL: https://upsk.com.ua/main-information/r-fin-zv (дата звернення: 10.06.2024).

30. Даценко Г., Гладій І. Питання організації системи внутрішнього контролю діяльності підприємств страхової діяльності. Germany. *Modern Engineering and Innovative Technologies*. Issue 2(21-02). С. 49–52. DOI: 10.30890/2567-5273.2022-21-02-023 (дата звернення: 21.11.2022)

31. Закон України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» від 16 липня 1999 р. № 996-XIV (із змінами та доповненнями). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/996-14 (дата звернення: 09.10.2022).

32. Податковий кодекс України від 02.12.2010 № 2755-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17 (дата звернення: 09.10.2022)

33. Про діяльність учасників ринку небанківських фінансових послуг у територіальних громадах, що розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні) або на території, яка під загрозою проведення воєнних (бойових) дій: Постанова Національного Банку України від 07.07.2022 р. № 141. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0141500-22/stru (дата звернення: 10.06.2024).

34. Біла книга. Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні. Національний банк України. 2020. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_pr_2020-04-30.pdf?v=6 (дата звернення 10.10.2023)

35. Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку 15 «Дохід», затверджене наказом Мінфіну України від 29.11.1999 № 290 (зі змінами від 2020 р.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0860-99 (дата звернення 09.10.2022)

36. Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку 16 «Витрати». Затверджене наказом Мінфіну України від 31.12.1999 № 318 (зі змінами від 2022 р.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0027-00 (дата звернення 09.10.2022)

37. Міжнародний стандарт фінансової звітності (IFRS) 17 «Страхові контракти». *Міністерство фінансів України*. 2022. URL: https://mof.gov.ua/storage/files/IFRS17_ukr_2022.pdf (дата звернення 09.02.2023)

38. Міжнародний стандарт фінансової звітності (IFRS) 9 «Фінансові інструменти». *Міністерство фінансів України*. 2022. URL: https://mof.gov.ua/storage/files/IFRS_9_Ukrainian-compressed.pdf (дата звернення 09.02.2023)

39. Опальчук Р.М. Страховий менеджмент: навчальний посібник. Київ: ЦП «Компринт». 2023. 251 с.

40. Даценко Г.В. Підвищення фінансової безпеки підприємства на основі формування моделі внутрішнього фінансового контролю. *Європейський журнал економіки та менеджменту*. 2019. Т. 5, Вип. 4. С. 132-137 URL: https://eujem.cz/wp-content/uploads/2019/eujem_2019_5_4/20.pdf дата звернення 15.02.2023)

41. Даценко Г.В., Гладій І.О., Майстер Л.А. Напрями інвестиційної діяльності страхових компаній: обліковий аспект. *Подільський науковий вісник*. 2022. № 3(23)_4(24). С. 81-89.

42. Даценко Г.В., Гладій І.О. Управлінська звітність за ключовими показниками ефективності центрів відповідальності. Трансформація обліку та звітності в умовах соціально-економічних викликів [Електронний ресурс] : тези доп. Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 27 берез. 2024 р.) / відп. ред. О. В. Фоміна. Київ : Держ. торг.-екон. ун-т, 2024. С. 272-276.

43. Гуцаленко Л.В., Коцупатрий М.М., Марчук У.О. внутрішньо-господарський контроль: навч. посіб. Київ : «Центр учбової літератури». 2014. 496 с.

44. Огійчук М.Ф. Фінансовий та управлінський облік за національними стандартами. 6-е вид., перероб. і доп. Київ. Алерта, 2016. 1040 с.

45. Кравець, І. М. Удосконалення системи внутрішнього контролю у страхових компаніях: концептуальний підхід. *Проблеми і перспективи економіки та управління.* 2025. № 2. С. 112–120. URL: https://ppeu.sumdu.edu.ua (дата звернення: 07.09.2025).

46. Цегельник Н. І., Бедер Д.А. Роль внутрішнього аудиту у забезпеченні прозорості інформаційних ресурсів для управління бізнесом в умовах цифровізації. *Актуальні питання економічних наук*. 2025. № 8. URL: https://a-economics.com.ua/index.php/home/article/view/278 (дата звернення: 07.04.2025)

47. Крупельницька І.Г.; Проблеми організації контролю інвестиційних ресурсів. Облік, контроль і аналіз в управлінні підприємницькою діяльністю : зб. наук. пр. X всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф., м. Вінниця, 23 берез. 2022 р. Ч. 1. Вінниця : Редакційно-видавничий відділ ВТЕІ ДТЕУ, 2022.с. 20-23.

48. План рахунків бухгалтерського обліку фінансових установ, затверджений постановою Правління Національного банку України від 17.06.2004 № 89 (у редакції від 2023 р.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0089500-04 (дата звернення: 09.04.2024)

49. Інструкція про застосування Плану рахунків бухгалтерського обліку активів, капіталу, зобов'язань і господарських операцій підприємств і організацій: Наказ Міністерства фінансів України від 30.11.1999 № 291. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0893-99 (дата звернення: 10.06.2024).

50. Даценко Г.В. Фінансово-господарський контроль за діяльністю підприємств в умовах нестабільності. *Вісник Одеського національного університету*. 2019. Т. 24. Вип. 3(76). С. 78-82 URL: http://www.visnyk-onu.od.ua/journal/2019_24_3/16.pdf (дата звернення: 01.05.2025)

51. Даценко Г.В., Кудирко О.М., Коцеруба Н.В. Інвентаризація як метод внутрішньогосподарського контролю Україна. *Причорноморські економічні студії*. Вип. 85. 2024. С.71-75 URL: http://bses.in.ua/journals/2024/85_2024/15.pdf (дата звернення: 02.05.2025)

52. Копчикова І.В., Китайчук Т.Г. Контроль в системі управління ризиками втрат майна. Болгарія. *ScientificWorldJournal, ScientificWorldJournal*. 2023. Issue №19. Part 2. С. 50-54. DOI: 10.30888/2663-5712.2023-19-02-054 (дата звернення: 04.05.2025)

53. Даценко Г.В. Організаційно-методологічне забезпечення внутрішнього фінансового контролю на підприємстві; Облік, контроль і аналіз в управлінні

підприємницькою діяльністю : зб. наук. пр. X всеукр. наук.-практ. Інтернет конф., м. Вінниця, 23 берез. 2022 р. Ч. 1. Вінниця : Редакційно-видавничий відділ ВТЕІ ДТЕУ. 2022. С. 7-9.

54. Замула І.В., Танасієва М.М. Внутрішній контроль: Навч. посіб. Чернівці: Технодрук, 2021. 336 с.

55. Китайчук Т.Г. Аналітичні процедури та їх значення в процесі проведення внутрішнього контролю. *Облік, контроль і аналіз в управлінні підприємницькою діяльністю* : зб. наук. пр. X всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф., м. Вінниця, 22 берез. 2023 р. Ч. 1. Вінниця : Редакційно-видавничий відділ ВТЕІ ДТЕУ, 2023.с.9-11.

56. Лобачева І.Ф., Коцеруба Н.В., Поліщук Н.В. Економічний аналіз ефективності використання фінансових ресурсів підприємства. Приазовський економічний вісник. Електронний науковий журнал, Класичний приватний університет. Запоріжжя. 2022. випуск 1(30), С. 119-125. URL: https://dspace.pdau.edu.ua/server/api/core/bitstreams/46326f5c-e34e-4e52-b498-06006adf25f9/content_(дата звернення: 13.06.2025)

57. Покиньчереда В.В. Організаційно-методичні аспекти аналізу грошових потоків підприємства. Соціально-політичні, економічні та гуманітарні виміри європейської інтеграції України: зб. наук. пр. XII Міжнар. наук.-практ. конф., м. Вінниця-Чернівці, 15-17 травня 2024 р. Вінниця, 2024. Ч. 1. С. 261-269.

58. Коцеруба Н.В., Крупельницька І.Г. Прогнозування ймовірності банкрутства підприємства на основі удосконалення його аналізу. Чехія, European Journal of Economics and Management. Volume 8. Issue 3. 2022. P. 23 - 29.

59. Крупельницька І.Г, Гладій І.О. Практичні прийоми застосування організаційно-інформаційної моделі аналізу операційної діяльності підприємства. Актуальні питання економічних наук. 2025. №8. URL: https://zenodo.org/records/14899364 (дата звернення: 15.10.2025)

60. Крупельницька І.Г. Фактори ризику фінансового стану міжнародних компаній та завдання аудиту в умовах пандемії. Науково-виробничий журнал Держава та регіони. №6(123).2021р. С. 134-140. URL: https://zenodo.org/records/14899364 (дата звернення: 16.10.2025)

61. Покиньчереда В.В. Стратегічний аналіз у системі управління діяльністю підприємства Облік, контроль і аналіз в управлінні підприємницькою діяльністю : зб. наук. пр. XII всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф., м. Вінниця, 27 берез. 2024 р. Ч. 1. Вінниця : Редакційно-видавничий відділ ВТЕІ ДТЕУ, 2024. С. 27-29

62. Мельник М.В. Сучасний етап розвитку обліково-контрольної та аналітичної діяльності. *Облік. Аналіз. Аудит*. 2017. No 1. С. 83—90. URL: https://zenodo.org/records/14899364 (дата звернення: 16.10.2025)

63. Даценко Г.В., Гладій І.О., Майстер Л.А. Система внутрішнього контролю підприємств страхової діяльності. Міжнарожна наукова конференція «*Цифровізація економіки як фактор стійкого розвитку держави*»: матеріали конференції (23-24.09.2022). Кельце. С. 152-155 URL: http://www.baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/download/273/8286/17304-1?inline=1 (дата звернення: 15.10.2025)

64. Новик І. В. Організація системи внутрішнього контролю на підприємстві. *Наукові записки*. 2017. No 2 (55). С. 188–196. URL: https://nz.uad.lviv.ua/media/2-55/21.pdf (дата звернення: 17.10.2025)

65. Даценко Г.В., Гладій І.О. Управлінська звітність за ключовими показниками ефективності центрів відповідальності. *Трансформація обліку та звітності в умовах соціальноекономічних викликів* [Електронний ресурс] : тези доп. Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 27 берез. 2024 р.) / відп. ред. О. В. Фоміна. Київ : Держ. торг.-екон. ун-т. 2024. С. 272-276.

66. Крупельницька І.Г. Проблеми нормативного регулювання системи внутрішнього контролю на підприємстві. *Облік, контроль і аналіз в управлінні підприємницькою діяльністю* : зб. наук. пр. X всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф., м. Вінниця, 22 берез. 2023 р. Ч. 1. Вінниця : Редакційно-видавничий відділ ВТЕІ ДТЕУ. 2023. С.14-16.

Додатки

ДОДАТОК А

Рисунок А.1 – Функції державного регулювання страхової діяльності



ДОДАТОК Б

Таблиця Б.1 – Принципи державного регулювання страхових компаній

Принцип	Сутність
1	2
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
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
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
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; - вроботи підприємницької діяльності у межах, отриманих ліцензій та

Кінець таблиці Б1

1	2
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, саморегулівними організаціями страховиків та іншими зацікавленими особами; - доступність, повнота інформації для страхувальників про страхові продукти та громадськості про діяльність страхових компаній і
Збалансованість	- збереження балансу інтересів суб'єктів господарювання, громадян та держави при здійсненні регулювання; - встановлення рівноваги між державним регулюванням, ринковим регулюванням та саморегулюванням

ДОДАТОК В

Таблиця В.1 – Суб'єкти функціонального контролю страхових резервів страховика та їх повноваження

Форма ВК	Суб'єкти ВК	Повноваження суб'єктів внутрішнього контролю	Завдання суб'єктів внутрішнього контролю
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	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	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
	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
	Начальник відділу актуарія	Начальник відділу актуарія контролює правильність та доцільність розрахунку страхових резервів обраним методом, що зазначені в Положенні про облікову	Контроль за достовірністю та законність здійснення розрахунків для формування страхових резервів

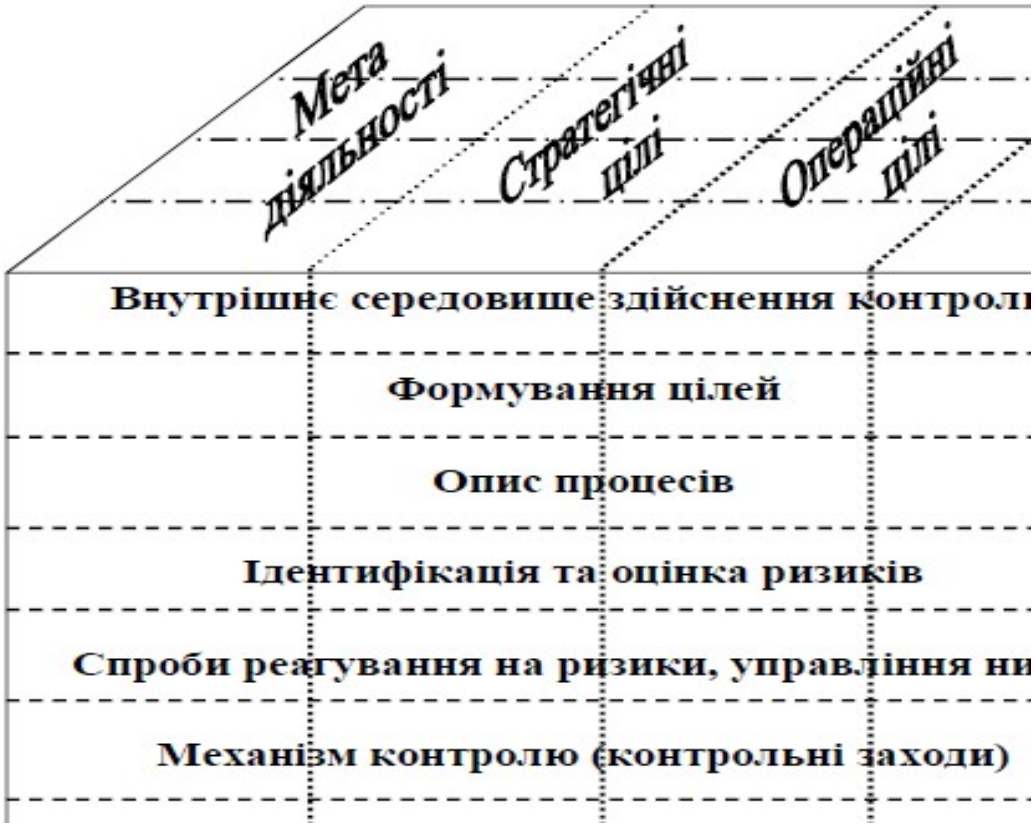
ДОДАТОК Г

Таблиця Г.1 – Суб'єкти самоконтролю страхових резервів страховика та їх повноваження

Форма ВК	Суб'єкти ВК	Повноваження суб'єктів внутрішнього контролю	Завдання суб'єктів внутрішнього контролю
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	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
	Актуарій	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

ДОДАТОК Д

Рисунок Д.1 – Оновлена модель COSO-ERM [21]



ДОДАТОК Е

Рисунок Е.1 – Організаційна структура ПрАТ «УПСК»



ДОДАТОК Ж

Таблиця Ж.1 – Центри відповідальності ПрАТ «УПСК» на основі організаційної структури.

Центр відповідальності	Місцезнаходження	Обов'язки	Вклад в діяльність
Головний офіс	Київ, вул. Кирилівська, 40	Стратегічне планування, розробка страхових продуктів, ризик-менеджмент	Координація діяльності всіх регіональних підрозділів, забезпечення фінансової стабільності
Подільський регіональний страховий Центр (Вінницька філія)	Вінниця, вул. Артинова архітектора, 16	Реалізація страхових продуктів, підтримка клієнтів, обробка страхових випадків	Оптимізація роботи в Подільському регіоні, зростання обсягів продажів
Східна філія	м. Покровськ, пр. Шахтобудівників, 6/12	Оформлення договорів страхування, сервісне обслуговування клієнтів	Розширення ринкової частки в Донецькому регіоні
Криворізька філія	м.Кривий Ріг, вул. Лермонтова, 29	Місцевий супровід клієнтів, продаж полісів, обробка страхових випадків	Підтримка репутації та обслуговування в Дніпропетровському регіоні
Чернігівське обласне управління	м.Чернігів, вул. Гонча, 30	Локальне управління продажами, інформаційна підтримка клієнтів	Посилення присутності в Чернігівському регіоні
Хмельницьке обласне управління	м.Хмельницький, вул. Прибузька, 2	Прямі продажі страхових продуктів, обробка заявок на страхові випадки	Збільшення частки ринку та обслуговування клієнтів у Хмельницькому регіоні
Миколаївська філія	м.Миколаїв, пр. Центральний, 171	Консультування та продаж полісів, регіональне супроводження страхових договорів	Підтримка регіональної діяльності та розширення клієнтської бази на півдні України

ДОДАТОК И

Таблиця И.1 – Динаміка основних показників фінансово-господарської діяльності ПрАТ «УПСК» 2019-2023 рр

Показники	Роки					Відхилення 2023 р (+-) від					
	2019	2020	2021	2022	2023	2020 р		2021 р		2022 р.	
						сума	%	сума	%	сума	%
Чистий дохід (виручка) від реалізації продукції та послуг	653762	764720	749559	550831	431908	-332812	-43,521	-317651	-42,378	-118923	-21,590
Собівартість реалізованої продукції та послуг)	22257	18298	59292	47989	475237	456939	2497,207	415945	701,520	427248	890,304
Валовий прибуток (збиток)	210328	440019	329921	325557	-43329	-483348	-109,847	-373250	-113,133	-368886	-113,309
Інші операційні доходи	21751	21079	31088	18066	31137	10058	47,716	49	0,158	13071	72,351
Операційні витрати	439941	451040	377456	279697	5390	-445650	-98,805	-372066	-98,572	-274307	-98,073
Фінансовий результат від операційної діяльності: прибуток (збиток)	39497	-6029	8037	43039	127980	134009	-2222,740	119943	1492,385	84941	197,358
Інші доходи	42757	34659	47153	32215	0	-34659	-100,000	-47153	-100,000	-32215	-100,000
Інші витрати	41601	4844	31322	5482	5355	511	10,549	-25967	-82,903	-127	-2,317
Фінансові результат до оподаткування: прибуток (збиток)	38341	23786	23868	69772	127980	104194	438,048	104112	436,199	58208	83,426
Чистий прибуток (збиток)	-58403	196	288	57220	122838	122642	62572,449	122550	42552,083	65618	114,677
Рентабельність підприємства (збитковість), %	-0,08933	0,00026	0,00038	0,10388	0,28441	0,28415	110865,47224	0,28402	73920,97885	0,18053	173,78649
Середньорічна вартість основних засобів підприємства	84989	84989	144072	138106	210357	125368	147,511	66285	46,008	72251	52,316
Фондовіддача	0,26	0,22	0,41	0,35	2,26	2,04	949,33	1,85	448,96	1,91	550,17
Середньоспискова чисельність підприємства, осіб	895	804	597	689	650	-154	-19,154	53	8,878	-39	-5,660
Продуктивність праці	24,868	22,759	99,317	69,650	731,134	708,38	3112,55	631,82	636,16	661,48	949,72

Електронне видання

ДАЦЕНКО ГАННА, ГЛАДІЙ ІРИНА

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПОБУДОВИ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ ПІДПРИЄМСТВ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Вінницький торговельно-економічний інститут
Державного торговельно-економічного університету
21050, м. Вінниця, вул. Соборна, 87. Тел. 0432550424

Підписано до друку 01.10.2026 р. Гарнітура Times.

Обл.-вид. арк. 5,8

Видавництво ТОВ «ДКС-Центр»

вул. Дорогожицька, 18, м. Київ, тел. (050) 381-81-81 свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру ДК № 3457 від 08.04.2009 р.