

УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМИ РИЗИКАМИ

У статті розглядаються актуальні проблеми пов'язані з складним завданням вибору між альтернативними рішеннями в галузі управління ризиками у страхових компаній. Обґрунтовано підхід до критеріального вибору ризиків, який дає змогу управління ризиками в умовах невизначеності, коли уточнення інформації неможливо і захистом від ще не реалізованих.

The article deals with topical issues connected with the difficult choice between alternative solutions in the areas of risk management in insurance companies. Approach to risk is grounded on selection criteria, which enables existing risk management under uncertainty, when it is not specified information and protection have not yet realized.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Проблеми управління ризиками страховика стає подалі все більш актуальними. Таке положення викликане низкою чинників, серед яких можна вказати на: мінливе економічне середовище, нестабільність політичної ситуації не тільки у окремі країни, але й у світі в цілому; зростання напруженості у соціальній сфері; кліматичні зміни; екзогенні фактори.

Виходячи з головної функції страхування, а саме, надання захисту страхувальникові у разі настання несприятливих подій, роль страхування, як галузі підприємницької діяльності, подалі зростає. Усвідомлення того, що завдяки страхуванню стає можливе компенсувати збитки, привертає все більше уваги населення підприємницьких структур та урядів до використання інструментів страхування.

Разом з тим, страховики змушені все більш зважено підходити до здійснення операцій страхування. Менеджмент страховиків стикається зі значною кількістю проблем, котрі останнім часом мають мало досліджений характер. Тому стає нагальною потребою, окрім застосування стандартних методів управління ризиками страхової компанії, використання наукових розробок у цій галузі [1, с.288].

Аналіз досліджень і публікацій останніх років. Більшість наукових досліджень, присвячених проблематиці управління ризиками, класифікує їх за різними ознаками: економічні, фінансові, територіальні та інші. Акценти, які робляться у дослідженнях, спрямовані на різні рівні прояву ризику, відповідні контексту і цілям наукових досліджень, що взагалі формує множинність понять і визначень ризику.

В умовах фінансової кризи, перед керівництвом більшості компаній стоїть складне завдання вибору між альтернативними рішеннями в галузі управління бізнесом. У той же час, динамічно змінюється ринкове середовище, ускладнює попередню оцінку наслідків прийнятих управлінських рішень і збільшує ризик помилкових рішень.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Діяльність усіх без винятку суб'єктів господарювання пов'язана з ризиком. В економічному розумінні ризик являє собою ймовірність настання несприятливої події, що тягне за собою нанесення збитку, яке виражається в недоотриманні прибутку або економічних збитках. Недоотримання прибутку або збитки – зовнішні способи реалізації та матеріалізації дії ризиків. Невірне трактування поняття ризику і зведення його сутності до математично точно вимірюваною величини звужує розуміння складності і неоднозначності природи ризику не тільки багатьох керівників підприємств, але також і частини наукових дослідників. Ризик став об'єктивною передумовою виникнення страхової справи. Процес страхування передбачає передачу страхувальником ризику страховику за певну плату у вигляді страхової премії. Величина страхової премії визначається страховим тарифом з конкретного виду страхування [2, с.65].

Постановка завдання. Мета статті за своєю природою страхування покликана забезпечувати безперерйну діяльність учасників економічних відносин, зокрема і стабілізувати економіку країни в цілому, разом з тим страхова діяльність у своєму класичному вигляді не передбачає отримання великих прибутків. Але для того, щоб вистояти в умовах жорсткої конкуренції, породженої ринковою економікою, страхові організації зобов'язані досягати позитивних фінансових результатів.

Позитивний фінансовий результат (прибуток) діяльності страхових компаній дозволяє не тільки вистояти в конкуренції, забезпечуючи стійку діяльність страховика, а й впливає на підвищення довіри до страхування з боку суб'єктів економічних відносин, наслідком чого є благодотворний вплив страхового бізнесу як на фінансовий стан суб'єктів ринку зокрема, так і на економіку країни в цілому.

В Україні традиційно фінансовий результат діяльності страхової організації називають «фінансовим», але по своїй суті він технічний результат, тому що він значною мірою визначається ризиковою ситуацією поточного року, а не фінансовими чинниками. Недостатньо високий рівень розвитку страхового ринку України є наслідком не зовсім стабільної економіки країни.

Такий стан національного страхового ринку говорить про незавершеність проведення економічних програм, пов'язаних зі зміною фундаментальних економічних відносин у суспільстві.

З цього випливає, що страховий ринок не може випереджати у розвитку економіку країни, але і відставати не можна, так як це згубно впливає на умови діяльності учасників економічних відносин як на мікро-, так і на макрорівні.

У зв'язку з цим, страховий ринок має розвиватися адекватно розвитку економіки країни. В силу перерахованих вище причин, а так само у зв'язку з відсутністю чіткості в регулюванні фінансових потоків, характерних для діяльності страхової організації в умовах ринкової економіки, в українських страховиків є більше можливостей для спотворення фінансового результату, ніж у страховиків в країнах з розвинутою ринковою економікою і сильним страховим ринком.

Іншими словами – чинна методика формування фінансового результату в страхових організаціях дозволяє «йти» від оподаткування, але не дає можливості достовірно оцінити фінансову стійкість організації. За фінансовим результатом у деяких страхових організаціях немає реального економічного змісту.

Це означає, що цифри, надані страховиками у фінансовій звітності, іноді не мають нічого спільного з реальним фінансово-економічним станом організації.

Крім того, практика розвитку страхової справи в Україні виявила тенденцію переорієнтації страхової діяльності у бік використання нецивілізованих методів ведення страхування замість створення умов для професійної страхового захисту суб'єктів ринку.

Таке явище завдає відчутної шкоди як економіці страхової організації, так і економіці країни, зводить роботу страховика до однієї єдиної мети – отримання прибутку (не облікованої у звітності), що суперечить суті страхування як економічної категорії і перешкоджає розвитку страхового ринку.

При такій ситуації в страховому бізнесі в ряді випадків грубо порушуються цілком обґрунтовані інтереси страхувальників, органів нагляду, акціонерів, партнерів і т.п.

Одним із шляхів вирішення цієї проблеми є розробка такої методики формування фінансового результату, яка дозволила б визначити фінансовий результат страхової організації з точністю, необхідної для здійснення фінансового контролю за діяльністю страхової компанії з боку всіх зацікавлених учасників ринку.

Методика повинна бути заснована відповідно до кругообігу коштів страхової компанії та з урахуванням усіх факторів, що впливають на його формування.

Важливо відзначити, що фінансовий результат діяльності страхової компанії – це поняття, що має самостійний економічний зміст, який не повинен створюватися у процесі визначення фінансового результату.

Виклад основного матеріалу дослідження. У фінансовій науці, ризик – поняття, що має відношення до людських очікуванням настання подій. Тут воно може позначати потенційно небажаний вплив на актив або його характеристики, що може бути результатом деякого минулого, теперішнього або майбутнього події. У повсякденній використанні, ризик часто використовується синонімічно з ймовірністю втрати або погрози. Історично теорія ризиків пов'язана з теорією страхування та актуарними розрахунками.

В даний час теорія ризиків розглядається як частина кризисології-науки про кризи. Серед визначень економічного ризику можна виділити 3 найбільш поширених, типових, базових, і, в певному сенсі, класичних підходу. Ризик (тобто можливість відхилення розвитку подій від очікуваного варіанту) може бути класифікований як економічний виходячи з: підходу «за природою джерела ризику», тобто як ризик, що виникає в ході зміни економічних факторів, підходу «за природою впливу», тобто як ризик, що впливає на економічне становище, і загального підходу, тобто як ризик, що виникає в ході економічної діяльності.

Вибір підходу, безумовно, повинен диктуватися цілями аналізу. Для більшої частини економічних додатків найбільш ефективним є перший варіант, що дозволяє класифікувати ситуацію невизначеності на рівні ризик-факторів, і виключає з розгляду вплив екзогенних позаекономічних чинників [3, с.12].

Широка категорія ризиків неекономічній природи, що мають прямі економічні наслідки, так само як і економічні ризики, що впливають на соціальні та політичні процеси, може бути коректно розглянута лише в рамках комбінованого аналізу, з залученням інструментарію суміжних областей.

Так, наприклад, якщо у випадку тимчасового припинення ліцензії на банківську діяльність можлива економічна оцінка виникли внаслідок вимушеної перерви в роботі збитків, то нанесений репутації фінансової установи збиток в рамках економічного інструментарію може лише констатовано.

Висновки і перспективи подальших розробок. Виходячи з джерел виникнення ризиків, логічним видається поділ процесів ризик-менеджменту страхової компанії на 2 напрями:

- I. Управління ризиками клієнтів – на даному напрямку важливо дотримання вимог.
- II. Управління власними ризиками – даний напрямку діяльності вимагає участі всіх без винятку служб і підрозділів страхової компанії.

Таким чином, при побудові системи ризик-менеджменту страхової компанії необхідно враховувати складний характер прояву та впливу ризиків практично на всіх напрямках фінансово-господарської діяльності. Найбільш ефективним способом захисту від подібних проявів ризиків може стати багатовекторна система ризик-менеджменту. У загальному вигляді процес управління ризиками проходить наступні етапи: виявлення ризиків; класифікація ризиків; оцінка ризиків; визначення методів та інструментів управління; практичне реалізація обраних.

При цьому найбільш ефективною і дієвою представляється система ризик-менеджменту, що базується на наступних принципах: багатовекторності при виявленні та оцінці ризиків; оперативності; об'єктивності; комплексності; загальної залученості; ситуативність прийняття рішень з управління ризиками [4, с.239].

Одним з важливих елементів ризик-менеджменту є певна класифікація ризиків. Існує безліч підходів до класифікації та систематизації ризиків. Узагальнюючи можна виділити чотири основні групи ризиків страхової компанії:

Перша група – внутрішні ризики чи ризики андеррайтингу (Underwriting risks), які діляться на:

- 1) ризик збитків (Claims Risk) – відображає можливість відмінності фактичних страхових відшкодувань від очікуваних відшкодувань при оцінці та підписанні договору страхування. Ризик збитків поділяється на ризик премій і ризик резервів з метою відокремлення ризиків по закінчених та незакінченою договорами страхування;

- 2) ризик премій і ризик резервів (Premium and reserve risks). Ризик резервів відноситься тільки до події збитків (IBNR - резерви відбулися, але не з заявлених збитків), і відображає можливість того, що: розміри збитків будуть великими ніж очікувалося; моменти заяви збитків будуть відрізнятися від очікуваних; частота страхових подій буде відрізнятися від очікуваної. Ризик премій відноситься тільки до майбутніх збитків за поточними договорами страхування і не включає показники IBNR. Відображає можливість: перевищення розмірів збитків над очікуваними; зміни в строках оплати відшкодувань; зміни частоти збитків порівняно з очікуваними показниками;
- 3) ризик несплати чергових платежів (Lapse Risk) – ризик збільшення показників припинення дії договорів страхування внаслідок неоплати чергових страхових платежів;
- 4) ризик дострокових розірвань (Surrender risk) – ризик збільшення показників дострокових розірвань договорів страхування в порівнянні з очікуваними показниками. На відміну від ризику несплати чергових платежів даний тип ризику також передбачає аналіз сум повернень платежів страхувальникам при достроковому розірванні;
- 5) ризик ціноутворення (Mispricing risk) – термін, використовуваний для опису набору причин, за якими страхові премії можуть бути занадто малими для покриття витрат страховика: збитки; витрати на врегулювання; адміністративні витрати.

Ризик ціноутворення включається в більш загальну концепцію ризиків побудови страхового продукту.

Друга група - операційні ризики (Operational risks), які діляться на:

- 1) ризик витрат (Expense risk) – ризик невідповідності фактичних періодів і сум витрат страхової компанії запланованим;
- 2) юридичний ризик (Legal risk) – виражається в незапланованих витрат в результаті дій судової системи: додаткові платежі страхувальникам неможливість отримання виплати від перестраховальника;
- 3) ризик моделювання (Model risk) – ризик того, що модель страхової компанії надає неправильні результати у наслідок: неправильної специфікації моделі; неправильного використання моделі; використання невідповідної моделі; невідповідне використання моделі, неправильна інтерпретація результатів; помилки в оцінках параметрів моделі; недостатні або некоректні дані для побудови моделі.

Третя група – зовнішні чи ринкові ризики (Market risks), які діляться на:

- 1) ризик ринку акцій (Equity risk) – ризик відхилення показників фактичних доходів від акцій та показників фактичної вартості акцій від очікуваних значень даних показників при інвестиціях у відповідні активи;
- 2) ризик ринку нерухомості (Real-estate risk) – ризик відхилення фактичних показників доходів від вкладень у нерухомість від очікуваних показників при інвестиціях в нерухоме майно;
- 3) валютний ризик (FX risk) – ризик відхилення фактичних значень валютних курсів від запланованих. Валютний ризик виникає у разі, коли активи і зобов'язання страховика визначаються в різних валютах;
- 4) ризик інфляції (Inflation risk): цінова інфляція; інфляція заробітної плати;
- 5) ризик процентних ставок (Interest rate risk) – ризик відхилення фактичних значень процентних ставок від очікуваних при оцінюванні активів і зобов'язань страховика;
- 6) політичні ризики (Political risks) – пов'язані з політичною обстановкою в країні і діяльністю органів державної влади (революція, військові дії, націоналізація приватної власності, конфіскація майна та ін);
- 7) законодавчі ризики (Regulatory risks) – зміна діючих норм з виходом нових законодавчих і нормативних актів, наприклад, що погіршують становище компанії (введення нових податків, скасування податкових пільг, підвищення податкових ставок тощо);
- 8) регіональні ризики (Regional risks) – обумовлені станом окремих регіонів, їх законодавством і економічним, політичним і соціальним становищем окремих адміністративних або географічних регіонів.

Четверта група – інвестиційні ризики (Investment risks), які діляться на:

- 1) структурний ризик (Structural risk) – ризик погіршення кон'юнктури ринку в цілому, не пов'язаний з конкретними видами підприємницької діяльності;
- 2) системний ризик (Systematic risk) – ризик втрат через неправильний вибір об'єкта інвестування;
- 3) кредитний ризик (Credit risk) – ризик перевищення фактичних кредитних втрат над очікуваними внаслідок невиконання боргових зобов'язань контрагентами: емітенти цінних паперів (в інвестиційному портфелі страховика); перестраховальники; посередники;
- 4) галузевий ризик (Industry risk) – залежать від тенденцій розвитку галузі;
- 5) інноваційний ризик (Innovation risk) – ризик втрат, пов'язаних з невдалою реалізацією нових проектів.

Застосування у системі ризик-менеджменту цієї класифікації було б найбільш доцільним, досить цікавим і дозволило би систематизувати велику частину підприємницьких ризиків [5, с.3].

Зовнішнє середовище організації можна розділити на середовища прямого і непрямого впливу. У середовищі прямого впливу головне – це ринок і закони, його регулюючі. Внутрішнє середовище організації складають всі її елементи, а також зв'язки і відносини між цими елементами в процесі управління організацією [6, с.88]. Багатовекторність є ключовим моментом у пропонованій моделі ризик-менеджменту. Вона передбачає розподіл зобов'язань, прав і відповідальності між різними структурно-організаційними підрозділами страхової компанії в процесі управління ризиками, а також розподіл ризиків за напрямками діяльності компанії, враховуючи формування внутрішньої системи комунікацій.

Це означає, наприклад, що на управління інвестицій покладається, в першу чергу, відповідальність за реалізацію всіх заходів з управління інвестиційними ризиками, тобто диференціація ризиків відбувається за рівнем спеціалізації співробітників конкретних підрозділів. Разом з тим, система комунікаційних зв'язків і «координаційний центр» дозволяють удосконалити процес управління ризиками всередині окремих структурних підрозділів. Функції координаційного центру доцільно покласти на фінансове управління або правління компанії.

Принцип оперативності служить каталізатором проведених заходів на всіх етапах управління ризиками.

Попереднє або своєчасне прийняття антиризикових заходів дозволяє ефективно знизити або уникнути негативних наслідків.

Всі рішення з оцінки та методів управління ризиками повинні прийматися зважено, обдумано, по можливості без впливу чинників суб'єктивного характеру – в цьому полягає принцип об'єктивності.

Список використаної літератури

1. Черкасов В. В. Проблемы риска в управленческой деятельности / В. В. Черкасов. – М: Рефл-бук, К.: Ваклер, 2004. – 288 с.
2. Орлов А. И. Менеджмент: [учеб.] / А. И. Орлов. – М.: Издательство «Изумруд», 2003. – 65 с.
3. Абрамов С. И. Оценка риска инвестирования / С. И. Абрамов // Экономика строительства. – 2006. – № 12. – 12 с.
4. Хохлов Н. В. Управление риском / Н. В. Хохлов. – М.: Юнити – Дана, 2003. – 239 с.
5. Рогов М. А. Риск-менеджмент: [учеб.] / М. А. Рогов. – М., 2004. – 96 с.
6. Глущенко В. В. Введение в кризисологию. Финансовая кризисология. Антикризисное управление / В. В. Глущенко. – М.: ИП В. В. Глущенко, 2008. – 88 с.

Прийнято до друку 04.05.2011