

## ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

Розглянуто питання щодо впливу процесів глобалізації на формування страхових відносин, взаємодію учасників страхового ринку, присутні тенденції та виникаючі проблеми. Окреслено можливі перспективи розвитку ринку страхових послуг України. Запропоновано напрямки для підвищення його конкурентноздатності та подальшого розвитку в умовах глобалізації.

An author examines questions concerning the influence of globalization processes on forming of insurance relations, cooperation of participants of insurance market. Present tendencies and arising problems are examine in the article. The possible prospects of insurance market services of Ukraine development are outlined. Directions of increasing its competitiveness and further development in the conditions of globalization are offered.

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** Формування ринкової інфраструктури, різке зменшення державного впливу на розвиток виробничих відносин і розподіл матеріальних благ докорінно змінили процес формування вітчизняного страхового ринку, а також його основний зміст та види страхових послуг, які пропонуються споживачам. Незважаючи на номінальне зростання обсягів, страховий ринок ставить сьогодні незначну частину у валовому внутрішньому продукті (2,1%). Багато проблем, пов'язаних із його формуванням, регулюванням і розвитком, є невирішеними. Це потребує від наукової спільноти пошуку альтернативних рішень і розробки нової ефективної стратегічної політики щодо забезпечення страхової діяльності в Україні.

**Аналіз досліджень і публікацій останніх років.** Сьогодні страховий ринок України перебуває під тиском процесів глобалізації і міжнародної інтеграції. Кожен страховий ринок, який розвивається, проходить певні етапи, які пов'язані з залученням іноземного капіталу, перестраховуванням ризиків на зарубіжних страхових ринках, створенням спільних страхових компаній. Є ряд важливих аспектів, які повинні бути враховані з метою успішного розвитку й функціонування вітчизняного страхового ринку, які досліджуються в роботах таких провідних науковців, як: В. Д. Базилевич, К. В. Шелехов, Т. Е. Гварліані, М. М. Александрова, В. В. Шахов, В. І. Фурман, А. Манес, У. Нелмен та інші. Питання стосовно регулювання галузі страхування досліджують у своїх працях провідні вітчизняні науковці: В. Базилевич, К. Базилевич, В. Бігдаш, О. Гаманкова, О. Залетов, С. Осадець, Р. Пікус та інші, а також російські вчені: А. Архипов, С. Гришаєв, Л. Рейтман, Т. Федорова, А. Ю. Лайков та інші.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Криза глобальної фінансової системи ставить завданням переосмислення економічної і фінансової політики, вимагає вдосконалення конкретних інструментів і технологій економічного регулювання страхових відносин, що забезпечують економічну безпеку суб'єктів господарювання і стійкість національної економіки. Дослідження щодо цієї проблеми показують, що одним із негативних явищ, яке виникло у страхуванні у зв'язку із процесами глобалізації є наростання різних видів шахрайств та тіньових економічних операцій, кримінальних протиправних дій. Ці негативні процеси набувають сьогодні світового масштабу.

**Постановка завдання.** Завдання підвищення якості управління страховою діяльністю тісно пов'язані з відстеженням тенденцій зміни основних показників і встановленні впливу на них конкретних чинників із виділенням як кількісної, так і якісної їх компоненти. Тому метою статті є встановлення тенденцій, присутніх на страховому ринку України, виділення

негативних чинників впливу, визначення існуючих проблем та формулювання певних напрямів щодо їх вирішення.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Існуюча сьогодні ринкова модель страхового бізнесу в Україні та інших країнах СНД склалася на базі «радянської» моделі організації страхової справи. Модель радянського страхового ринку, зорієнтована на масове споживання стандартизованих страхових продуктів, забезпечувала широке «кількісне» охоплення споживачів страховими послугами, але мала певні недоліки, властиві радянській системі господарювання в цілому. Одним із головних була неухважність до індивідуальних особливостей і потреб споживачів страхових послуг, тобто недоліки лежали в області якісних характеристик надаваних послуг. Цій моделі відповідали й форми організації господарства в цілому та зокрема – форми організації діяльності й організаційної структури керування страхових компаній.

У 1970–1980-ті роки страхування було інструментом економічної політики держави. Воно розбудовувалося головним чином як важлива частина державної фіскальної системи, частина механізму формування й витрат державного бюджету, що мав велику інвестиційну й соціально-захисну спрямованість. Одночасно страхування успішно виконувало важливі функції із захисту суб'єктів господарювання і населення від ризиків.

Потрібно враховувати, що зовнішнє середовище, у якому діють сучасні вітчизняні страховики, істотно змінилося:

1. У порівнянні з «радянським» періодом різко впав економічний потенціал країни в цілому. Відповідно впав у кількісному вираженні сукупний попит на всі товари й послуги, враховуючи страхування.

2. Відбулися істотні зміни якісних характеристик потенційного споживчого поля: різка диференціація доходів і відповідно платоспроможності потенційних споживачів страхових послуг привели до того, що прийнятний для сталого розвитку страхового ринку стабільний рівень платоспроможності в цей час мають у середньому не більш 10% підприємців і ледве більш 10% домашніх господарств.

3. Крім того, у країні неухильно розбудовується демографічна криза, що характеризується стійким скороченням чисельності населення й зменшенням частки працездатних, тобто найбільш платоспроможних категорій населення [1].

Тобто склалися умови, при яких основна частина населення не зацікавлена й не взмозі користуватися послугами страхового бізнесу. Це явно простежується на результатах проведення обов'язкового страхування відповідальності власників автотранспортних засобів, де ступінь охопту становить не більше 25%. Але це ж обов'язковий вид страхування. Ці тенденції суспільного опору поширенню примусового страхування – не випадковість і не наслідок «неправильного менталітету» вітчизняних страхувальників – вони носять об'єктивний характер і є результатом невідповідності домінуючої ринкової ідеології й заснованої на ній моделі управління потребам розвитку вітчизняного страхування.

Тому перспективи розвитку страхового бізнесу в рамках існуючої моделі його функціонування залишаються вкрай обмеженими, бо потреба в страховому захисті 20% населення не буде сприяти його зростанню.

У цілому виник такий стан, коли домінуючі форми організації підприємницької діяльності в страхуванні перестали відповідати вимогам, які пред'являють сучасні споживачі страхових послуг. Це – реальне протиріччя між постачальниками й споживачами послуг, яке гальмує подальший розвиток ринку.

Таким чином, ми перебуваємо в умовах необхідності зміни сформованої за роки незалежності так званої «ринкової моделі» функціонування ринку на нову більш ефективну модель, відповідну до потреб розвитку реального страхування.

Керівник фірми «РІФАМС» А. Ю. Лайков висловлює думку: «Без врахування інтересів сучасних вітчизняних споживачів страхових послуг справжнього розвитку ринку не буде, а застаріла ринкова модель ці інтереси не здатна брати до уваги в принципі. У соціально-економічних умовах, що змінилися, усі спроби зберегти вітчизняний страховий

капітал у старій відтворювальній формі не зможуть вийти за рамки примусу, що вичерпав себе, змушуючи страхувальників до придбання послуг страхових компаній у комбінації з поширенням квазістрахових схем, що дискредитують страховий ринок. Необхідна зміна форми ринку на ту, яка адекватна змісту сучасних страхових відносин» [1].

Автором вже була висловлена думка про необхідність забезпечення пріоритетності ролі страхувальника та захисту його інтересів. Страхові організації й конкуренція між ними повинні розглядатися як засоби, що сприяють постійному розвитку джерела свого існування – страхувальника, а держава повинна створювати умови й стимули, необхідні для оптимальної комбінації інтересів страхувальників і страхових підприємців.

Протягом останніх 20 років страхування в Україні є частиною економіки, у якій значну роль відіграють тіньові взаємодії. Усі ці процеси відбиваються на показниках діяльності страхового ринку України і формують його негативні тенденції [2].

Оцінюючи діяльність страхових компаній, можна зробити висновки щодо незначного «пожвавлення» у 2010 році на ринку страхування, при цьому показники ще не досягли докризових значень 2008 року.

Таблиця 1

Аналіз зміни питомої ваги страхового сектору у ВВП у 2008–2010 рр. [3]

Страхові компанії	2008 р.	2009 р.	2010 р.	Відхилення	
				09/08	10/09
Частка валових страхових премій у ВВП у %	2,5	2,2	2,1	-0,3	-0,1
Частка чистих страхових премій у ВВП у %	1,7	1,3	1,2	-0,4	-0,1

Так, у 2010 році частка валових страхових премій у відношенні до ВВП становила 2,1%, що на 0,1 в.п. менше в порівнянні з 2009 роком та на 0,4 в.п. менше в порівнянні з показником 2008 року; частка чистих страхових премій у відношенні до ВВП у 2010 році становила 1,2%, що на 0,1 в.п. менше в порівнянні з відповідним показником 2009 року та на 0,5 в.п. менше в порівнянні з відповідним показником 2008 року (табл. 1).

Динаміка основних показників страхового ринку України у 2001–2011 рр. представлена в табл. 2.

Таблиця 2

Динаміка основних показників страхового ринку України у 2001–2011 рр. [3]

Показники по роках млн. грн.	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	9 міс. 2011
Страхові премії	3030,6	4442,1	9135,6	19431,4	12853,5	13829,9	18008,2	24008,6	20442,1	23081,7	16430,3
Темпи росту у %	142	146,6	205,7	212,7	66,0	107,6	130,2	133,3	85,1	112,9	x
Страхові виплати	424,2	543,1	860,6	1540,3	1894,2	2599,6	4213,0	7050,7	6737,2	6104,6	3482,2
Темпи росту у %	104,2	128	158,5	179	123	137,2	162,1	167,3	95,6	90,6	x
Рівень виплат, %	14	12	9,42	7,98	14,7	18,8	23,4	29,4	33,0	26,4	21,2
Кількість страховиків	328	344	338	383	398	411	447	469	475	456	445

Простежені тенденції показують, що протягом досліджуваного періоду валові страхові премії найбільші у 2004 році (19,4 млрд. грн.) та у 2008 році (24 млрд. грн.).

У 2009 році падіння премій дуже значне – до 20,4 млрд. грн., а в 2010 році знов підйом до 23 млрд. грн. За результатами 9 місяців 2011 року отримано 16,4 млрд. грн. валових премій. Це викликає сумніви, щодо можливого перевищення результатів 2011 року над результатами 2010 року.

Страхові виплати мають такі самі тенденції: підвищення у 2001–2008 рр., та зниження у 2009–2011 рр. Показник рівня виплат, який мав стійку тенденцію підвищення у 2001–2009 рр., почав стрімко знижуватися за період 2010 і 2011 рр. і за показником 9 місяців 2011 року складає 21,1%.

Скорочення страхових виплат у 2010–2011 рр. може розглядатися як негативна ознака з огляду на те, що надходження страхових платежів у 2010 році перевищило результати 2009 року. Це може свідчити про недостатність у страхових компаній ліквідних інструментів, надмірну збитковість діяльності деяких страховиків. Ряд страхових компаній розглядають всі можливі варіанти скорочення витрат, зокрема через реорганізацію та скорочення своїх відокремлених підрозділів (філій, представництв тощо) [2].

З 2001 по 2009 рр. стрімко збільшується кількість страхових компаній, яка в 2009 році становить 475. Збільшується і кількість компаній зі страхування життя. Але в 2009–2011 рр. має місце зворотня тенденція щодо зменшення їх кількості до 445 у 2011 році, тобто, 30 страхових компаній на протязі останніх двох років припинили свою діяльність і серед них 7 компаній зі страхування життя.

Оцінюючи динаміку показника ринкової концентрації (монополізації) у 2004–2011 рр., автор приходить до висновку, що страховому ринку України притаманна дуже значна монополізація (табл. 3).

Таблиця 3

Динаміка показника ринкової концентрації (монополізації) страхового ринку України у 2004–2011 рр. [3]

Роки	Загальне страхування			Страхування життя		
	Кількість компаній	Питома вага перших 10 СК, %	Питома вага перших 50 СК, %	Кількість компаній	Питома вага перших 3 СК, %	Питома вага перших 10 СК, %
2004	342	22,6	83,0	45	56,3	93,0
2005	348	12,5	75,5	50	52,1	91,2
2006	356	12,2	74,7	55	58,5	90,1
2007	381	12,6	74,4	65	52,1	86,4
2008	396	29,3	72,7	73	51,2	83,3
2009	403	29,3	75,2	72	54,3	80,9
2010	389	33,0	76,6	67	49,7	83,7
2011	380	35,9	77,5	65	52,0	87,0

Отже, незважаючи на значну кількість компаній, фактично на страховому ринку основну частку валових страхових премій – 99,3% – акумулюють 200 СК «non-Life» (52,6% всіх СК «non-Life») та 96,4% – 20 СК «Life» (30,8% всіх СК «Life»).

Тенденції ринку перестраховування у нерезидентів представлено на рис. 1.

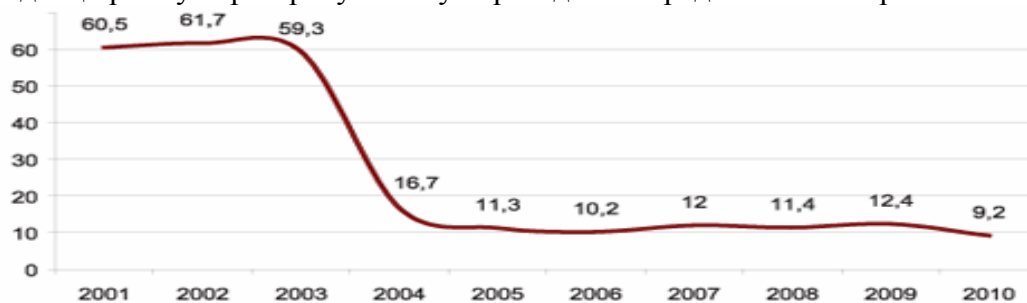


Рис. 1. Частка нерезидентів у валових перестраховувальних преміях в Україні, % [4]

З 2001 по 2003 рр. частка нерезидентів у загальному обсязі вихідного з України перестраховування щорічно становила близько 60%.

Після введення рейтингових вимог до перестраховальників обсяг закордонних перестраховувань скоротився з 59,3% в 2003 році до 16,7% в 2004 році. А за період з 2004 по 2006 рр. упав до 10,2%. необхідно зазначити, що частка валових премій, переданих у перестраховування, не змінилася за останні десять років і залишається на рівні 40–45% від обсягу премій із прямого страхування. Виключення становили 2003 і 2004 роки, коли перестраховування використовувалося як механізм фіксації прибутку різних сфер бізнесу за рубежом.

Введення фінансових санкцій у вигляді 15% податку на премії, передані в перестраховування нерейтинговим нерезидентам на початку 2007 року, призвело до нового скорочення частки нерезидентів у загальному обсязі вихідного з України перестраховування до 9,2% у 2010 році.

У лютому 2011 року Держкомісія з регулювання ринків фінансових послуг України оприлюднила проект розпорядження «Про вимоги до рейтингу фінансової надійності (стійкості) страховиків і перестраховальників-нерезидентів». Відповідно до документа рейтинг фінансової надійності страховика-нерезидента й перестраховальника-нерезидента на день укладання договору страхування або перестраховування повинен відповідати рівню рейтингів не нижче, ніж по класифікації таких міжнародних рейтингових агентств:

- А.М. Best (США) – «В»;
- Moody's Investors Service (США) – «Ваа»;
- Standard&Poor's (США) – «ВВВ»;
- Fitch Ratings (Великобританія) – «ВВВ» [4].

У випадку, якщо рейтинг фінансової надійності (стійкості) страховика-нерезидента й перестраховальника-нерезидента відповідає вимогам, установленим Держфінпослуг, оподаткування сум, що перелічуються страховиками в межах договорів страхування або перестраховування, буде здійснюватися по ставці 0%. А якщо ні, то оподаткування зазначених сум здійснюватися по ставці 12%.

У 2011 році склалися такі тенденції щодо стану перерахування відповідно до вимог чинного законодавства

За договорами перестраховування ризиків за 9 місяців 2011 року українські страховики (цеденти, перестраховальники) сплатили часток страхових премій 4 699,6 млн. грн. (за 9 місяців 2010 року – 7 024,0 млн. грн.), з них:

- перестраховикам-нерезидентам – 910,7 млн. грн. (за 9 місяців 2010 року – 788,6 млн. грн.);
- перестраховикам-резидентам – 3788,9 млн. грн. (за 9 місяців 2010 року – 6235,4 млн. грн.).

Загальна сума часток страхових виплат, компенсованих перестраховиками, становила 326,7 млн. грн. (за 9 місяців 2010 року – 317,0 млн. грн.), в тому числі компенсовано:

- перестраховиками-нерезидентами – 240,8 млн. грн. (за 9 місяців 2010 р. – 153,1 млн. грн.);
- перестраховиками-резидентами – 85,9 млн. грн. (за 9 місяців 2010 р. – 163,9 млн. грн.) [3].

У структурі вихідного перестраховування станом на 30.09.2011 р. найбільше сплачено часток страхових премій за такими видами страхування, як: страхування майна, страхування фінансових ризиків, страхування від вогневих ризиків, автостраховування (КАСКО, ОСЦПВ, «Зелена картка»), страхування вантажів та багажу.

Зменшення обсягу вихідного перестраховування з резидентами за 9 місяців 2011 року пов'язане перш за все із зменшенням надходжень валових страхових премій у деяких страхових компаніях на рівні відповідного періоду 2010 року, що вплинуло на обсяг часток страхових премій переданих у перестраховування, а також залишення значної частини ризиків на власному утриманні.

У співвідношенні до валових страхових премій частка вихідного перестраховування станом на 30.09.2011 р. становила 28,6% (станом на 30.09.2010 р. – 45,5%) (рис. 2).

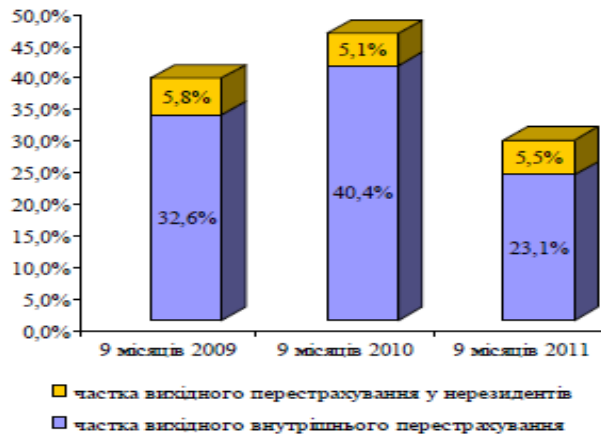


Рис.2. Частки вихідного перестраховування у співвідношенні до валових страхових премій за 9 місяців 2009–2011 рр. [3]

На рис. 3 представлено структуру перестраховування ризиків у нерезидентів за 9 місяців 2011 року.

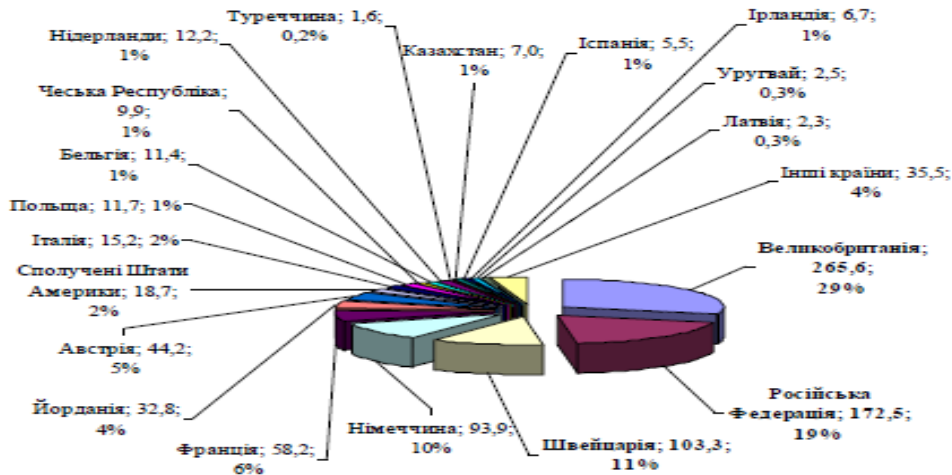


Рис. 3. Частка страхових платежів, яка належить перестраховику-нерезиденту, станом на 30.09.2011 р. (млн. грн.) [3]

Самі значні частки страхових платежів серед перестраховувальників-нерезидентів припадають на Великобританію (265,6 млн. грн. чи 29%) та Російську Федерацію (172,6 млн. грн. чи 19%). На рис. 4 представлено динаміку по перестраховуванню з Російською федерацією за 2005–2011 рр.

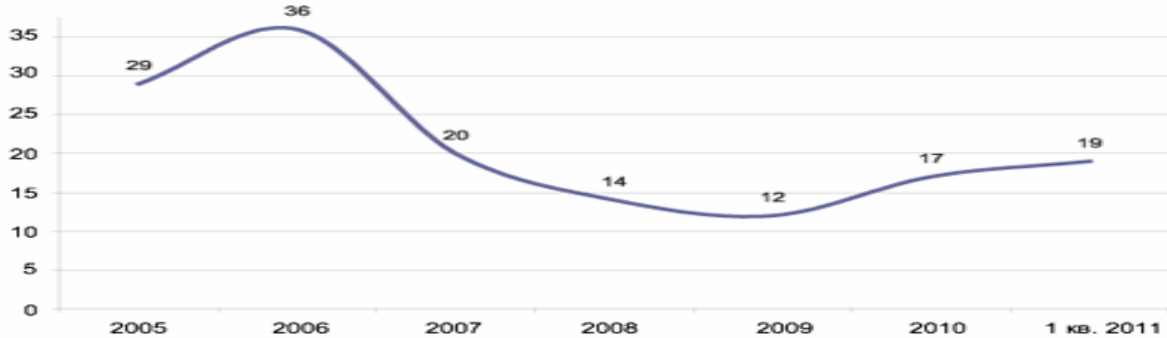


Рис. 4. Частка російських перестраховувальників у преміях, переданих нерезидентам України, % [5]

Таким чином, слід зазначити, що глобалізація й прихід на страховий ринок України західної споживчої культури розбудив гостру конкуренцію за володіння, контроль і розподіл фінансових ресурсів.

Серед суб'єктів страхового ринку є три погляди на процеси глобалізації. Це – підтримуючий, негативний і консервативний, нейтральний [5].

Страховальники, як основні суб'єкти страхового ринку диференціюються за рівнем доходу й своїм страховим інтересам. Тому частка фізичних осіб позитивно ставиться до підвищення стандартів у страхуванні, які привносять на ринок СНД західні компанії. Але разом з тим приноситься й інша культура, яка змушує не тільки по-іншому мислити, але й потребує постійних змін з подальшої адаптації до неї. Але більшість громадян з малозабезпечених верств населення не користується страховкою й виражає байдуже відношення до глобалізаційних процесів у страховій індустрії.

Страховики, страхові посередники, перестраховальники розділені умовно на «схемників» і класиків. Вони по-різному бачать плюси й мінуси, які привносить процес глобалізації. Учасники схемного страхування побоюються, що звужиться їхнє поле діяльності. Класичні – намагаються виробити релевантне позиціонування для того, щоб максимально підвищити вигоди й знизити негативний вплив від глобалізації. Але більшість учасників страхового ринку сприймає глобалізацію як процес змін, який змушує адаптуватися в нових умовах.

**Висновки і перспективи подальших розробок.** Сьогоднішні умови ставлять перед фінансистами, фінансовими директорами класичних страхових компаній України необхідність вирішення складних завдань комбінації консервативного фінансового підходу в оцінці ефективності тих або інших управлінських розв'язків з необхідністю розробки і впровадження нових управлінських технологій таких як бюджетування, контролінг, системи управлінського обліку, системи збалансованих показників і ін. Крім цього, вони змушені поєднувати нашу ментальність із системою керування ризиками, які генеруються у функціональній сфері, у внутрішньому і зовнішньому середовищі.

Необхідно розуміти, що глобалізація страхової індустрії призведе згодом до загальних змін всесвітньої корпоративної культури, прийняттю етичного кодексу страховиків. Наші страхові компанії як великі інституціональні інвестори будуть відігравати усе більш важливу роль у національній економіці та в інтеграційних процесах у світову економіку.

Глобалізаційні процеси будуть супроводжуватися подальшою концентрацією капіталу в страхових групах і їх злиттям з банківським і фінансово-промисловим капіталом. Згодом зміниться структура класичного й квазістрахування у бік значного зменшення останнього. Страхові стандарти обслуговування клієнтів будуть уніфіковані й законодавчо закріплені. Підвищення рівня життя неминуче призведе до підвищення страхової та фінансово-інвестиційної культури.

З ростом довіри до страховиків і до використання у фінансовій сфері Інтернет мережі буде активно розбудовуватися он-лайнове страхування. Згодом зросте взаєморозуміння позицій один до одного страховика й страховальника за рахунок їх зближення та підвищення загального рівня страхової культури.

#### **Список використаної літератури**

1. Лайков А. Ю. Необходимость модернизации отечественного страхового рынка [Електронний ресурс] / А. Ю. Лайков // REMARK. – 2011. – № 3(19). – С. 25. – Режим доступу: <http://www.rifams.ru/index.html>.
2. Залетов А. Страховой рынок Украины в 2010 году: оценка реального страхования [Електронний ресурс] / А. Залетов // Журн. Insurance TOP. – 2011. – № 1(33). – Режим доступу: [http://tristar.com.ua/1/tems/obzor\\_rynka\\_strahovaniia.html](http://tristar.com.ua/1/tems/obzor_rynka_strahovaniia.html).
3. Страховий ринок: 2001–2010 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua>.
4. Веретнов В. Страховий ринок в умовах світової та національної фінансової кризи [Електронний ресурс] / В. Веретнов. – Режим доступу: <http://www.klubok.net/UserInfo-vveretnov.html>.
5. Андреева Л. Ю. Стратегия развития российского страхового рынка в условиях глобализации [Электронний ресурс] / Л. Ю. Андреева. – Режим доступу: [http://www.studsupport.ru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=147&Itemid=83&limitstart=1](http://www.studsupport.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=147&Itemid=83&limitstart=1).

Прийнято до друку 14.02.2012