

ПРИНЦИПИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ БАНКІВСЬКОЇ ТА СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ: УРОКИ ФІНАНСОВОЇ КРИЗИ

Дмитро Гаманков,
аспірант кафедри фінансів
ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана»

МАКРОЕКОНОМІКА

Глобальна фінансова криза 2008-2009 рр. виявила слабкі місця в державному регулюванні фінансових ринків світу. Уряди провідних країн працюють над поліпшенням державного регуляторного впливу та нагляду за фінансовими інститутами. Більшість пропозицій стосуються банків, але в даний час послідовно поширюються і на інших фінансових посередників, у тому числі на страхові компанії. Ступінь впливу банків і страхових компаній на розгортання кризових явищ у глобальній економіці досліджувалася експертами Міжнародного валютного фонду, Європейського комітету страховиків (СЕА), Міжнародної асоціації органів страхового нагляду (IAIS) та інших міжнародних організацій з метою опрацювання адекватних заходів щодо упередження і нівелювання таких впливів.

Очевидно, що регулювання діяльності банків і страхових компаній не може будуватися на однакових засадах. Це пов'язано із різною роллю цих фінансових інститутів в економіці і різною моделлю ведення бізнесу.

Страхові компанії пережили фінансову кризу набагато легше, ніж банки. Тому пропозиції щодо запровадження більш жорсткого державного регулювання (в тому числі більш жорстких вимог до капіталу страховиків) не можуть базуватися лише на тому факті, що під час кризи проявилися проблеми, пов'язані з недокапіталізацією банків. Ці пропозиції вимагають більш вагомого обґрунтування. Так само, як вимагає свого обґрунтування оцінка впливу на розвиток страхової галузі нових кількісних вимог до капіталу страховиків у зв'язку із запровадженням Solvency II, оскільки саме ці вимоги матимуть вирішальне значення у створенні нового нормативно-правового середовища, в якому страховики, на думку експертів, будуть функціонувати більш ефективно.

На відміну від регулювання страхової діяльності, регулювання банківської діяльності, носить, в першу чергу, макроекономічний характер. Воно спрямоване на захист економіки від потрясінь, пов'язаних зі збоями в кредитуванні, що може перерости у збій всієї

фінансової системи («системний збій»). Натомість, регулювання страхової діяльності має, здебільшого, мікроекономічний характер і зосереджує свою увагу на платоспроможності окремих страхових компаній. Слід зазначити, що такий мікро-пруденційний нормативний підхід (з орієнтацією на платоспроможність окремої компанії) цілком виправдав себе під час фінансової кризи: найвідоміша «жертва» страхової галузі, міжнародний страховий гігант AIG, опинився на межі банкрутства не через страхову діяльність, а через проблеми з банко-залежними операціями. Отже, можна зробити висновок, що додатковий рівень макроекономічного нагляду за страховиками має застосовуватися тільки за наявності достатніх доказів того, що страховики можуть викликати системний збій.

Бізнес-модель функціонування страховиків є принципово іншою, ніж бізнес-модель функціонування банків. Страховики позбавлені деяких притаманних банкам ризиків, що робить страховиків більш стійкими до кризової ситуації.

Бізнес банків переважно стосується управління кредитним ризиком, який, на думку західноєвропейських аналітиків, становить приблизно три чверті усього обсягу ризиків банку. У страховиків на кредитний ризик, зазвичай,

припадає не більше чверті загального обсягу ризиків. Більшість ризиків страховика - це ринкові ризики, пов'язані з управлінням активами та андеррайтингом. [1]

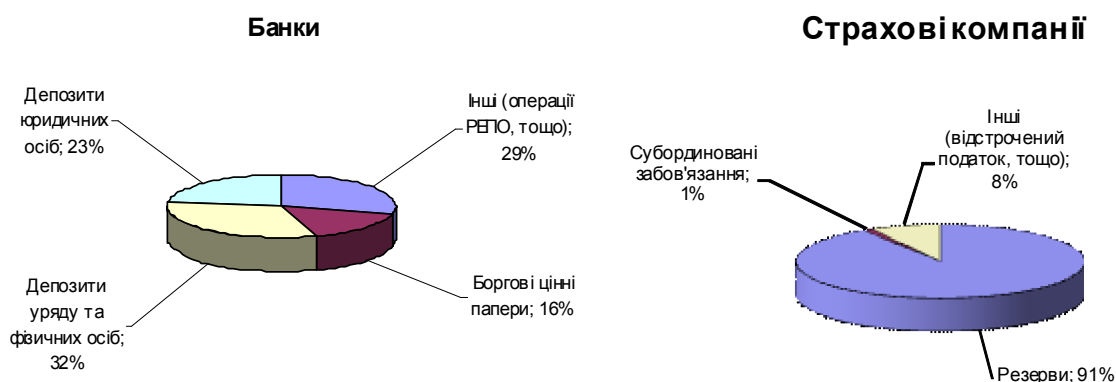
З цього випливає основна відмінність між банками і страховиками, яка полягає в різному ступені їх вразливості по відношенню до ризику ліквідності. Підвищений ризик ліквідності банків виникає через часові розбіжності при формуванні їхніх активів та зобов'язань. У той час як термін залучення коштів клієнтів є, здебільшого, короткостроковим (депозити відкриваються переважно на рік або на менший термін), активи банків, зокрема, кредити, носять довгостроковий характер. Ця невідповідність різко підвищує ступінь вразливості до кризи, в період якої спостерігається масовий відтік коштів клієнтів з депозитних рахунків за проблематичності нових залучень.

Натомість щодо страховиків, то більша частка їхніх зобов'язань складається із страхових резервів. Ці кошти не можуть бути відкликані за бажанням страхувальників і виплачують-

ся тільки тоді, коли відбувається попередньо обумовлена страхова подія.

При цьому активи страховиків завжди є досить ліквідними (табл. 1), оскільки структура вкладень регулюється відповідними нормативами. Звісно, страховики вкладають кошти і в менш ліквідні активи (наприклад, земля та нерухомість), але ці активи становлять невелику частку їхніх інвестиційних портфельів (3,1% у 2009 р.) на відміну від ліквідних активів у вигляді державних та корпоративних облігацій з фіксованим доходом (40,4% у 2009 р.).

Наглядові органи і самі страховики намагаються дотримуватися відповідності між їх активами та їх зобов'язаннями (наприклад, шляхом зіставлення очікуваних виплат протягом п'яти років із інвестиціями в облігації строком погашення в п'ять років). Таким чином, страхові компанії набагато менше піддаються ризику ліквідності, ніж банки. Єдиним винятком можна вважати викупну суму, яка має бути виплачена страхувальнику у разі розірвання довгострокового договору страхування життя. Такі виплати можуть



* У відсотках від сукупних зобов'язань (за винятком акцій).

Рис. 1. Структура зобов'язань європейських банків та страхових компаній, 2011 р.*[2]

Таблиця 1
Структура інвестиційного портфеля страхових компаній ЄС, 2009 р., % [3]

Вид активу	Питома вага
Земля та будівлі	3,1
Інвестиції в дочірні підприємства	4,7
Акції та інші цінні папери із змінною дохідністю та паї в пайових інвестиційних фондах	31,8
Боргові цінні папери та інші папери з фіксованим доходом	40,4
Кредити, в тому числі кредити під заставу житла	11,8
Депозитні вклади в кредитні інституції	2,4
Інше	5,7
Разом	100,0

збільшити потенційний ризик ліквідності компанії. Проте слід зазначити, розривати договір страхувальнику, як правило, не вигідно як через суттєві грошові втрати, так і через неможливість негайного отримання цих коштів (на відміну від відкликання коштів з банківського рахунку).

У банківському секторі потужним джерелом фінансування виступає міжбанківський ринок. Це робить банки дуже взаємозалежними і призводить до швидкого поширення фінансових проблем від однієї кредитної установи до іншої («ризик зараження»). Страховики набагато менше пов'язані між собою, оскільки вони не надають один одному короткострокових позик. Хоча страховики можуть здійснювати інвестування в капітал інших страховиків, їхні інвестиції, як правило, добре диверсифіковані, в результаті чого неплатоспроможність одного страховика не завдасть істотної шкоди іншим.

Зобов'язання страховиків досить часто мають довгостроковий характер, навіть якщо йдеться про страховиків, які працюють в секторі загального страхування. Наприклад, страхова виплата при страхуванні відповідальності товаровиробника або відповідальності судновласника може тривати до декількох років. У разі великих майнових збитків страховики сплачують відшкодування не все одразу, а по мірі того, як відбувається реконструкція (ремонт) об'єкту страхування. Характер таких зобов'язань (розтягнутих у часі) значно пом'якшує наслідки ліквідації страховика у порівнянні з наслідками ліквідації банку. Банкрутство останнього може

негайно викликати кризу фінансування, особливо якщо банк є системоутворюючим і має складну корпоративну структуру.

Як для банків, так і для страховиків власний капітал слугує своєрідним «буфером», який дозволяє забезпечити виконання страхових зобов'язань у випадку дефіциту технічних резервів через коливання вартості активів. Показник співвідношення активів і власного капіталу страховиків багато в чому визначається специфікою страхової компанії та специфікою ринкового середовища, в якому вона працює, але, як правило, складає близько 3,0 для страховиків, що здійснюють загальне (Non-Life) страхування та близько 10,0 для страховиків, що здійснюють страхування життя (Life). [5]

Для банків власний капітал використовується в якості «буфера» не тільки при коливанні вартості активів, але також при дефіциті грошових коштів, усунути який за рахунок лише продажу активів вони не в змозі. Показник співвідношення активів банків та їх власного капіталу прямо пов'язаний з організаційно-правовою формою банку. В США комерційні банки останнім часом працюють із співвідношенням близько 10,0. [6]

Постійна підтримка страховими компаніями достатнього розміру власного капіталу позитивно розглядається як самими страховиками, так і регуляторами. Зазвичай, страховики самі формують набагато більший капітал, ніж того вимагає регулятор. У сприятливих періоди нормативні вимоги до капіталу не повинні встановлюватися на ви-

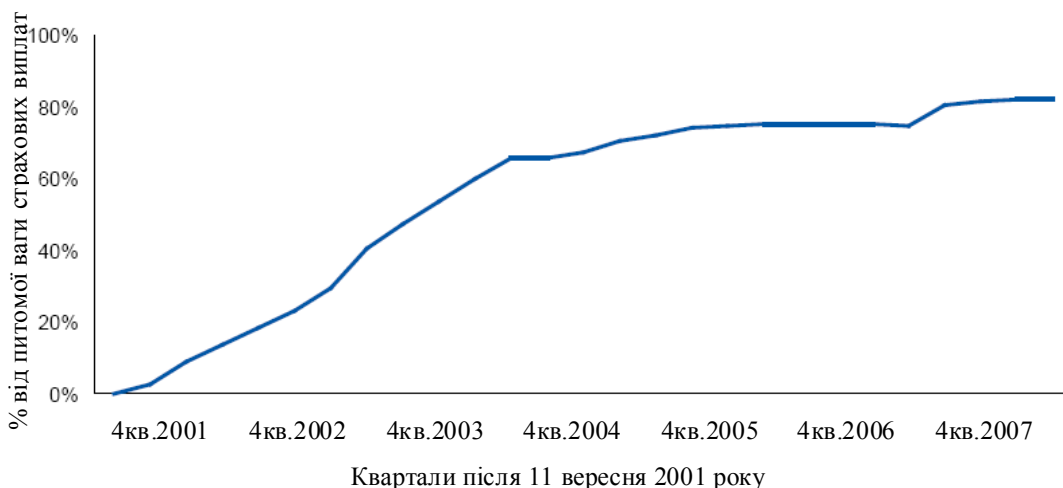


Рис. 2. Строки страхових виплат по Всесвітньому торговому центру, США [4]

сокому рівні і бути альтернативою ризик-менеджменту. Якщо вимоги до капіталу адекватно відображають обсяг ризиків, які несе на собі страховик, але водночас встановлені на дуже високому рівні, вони починають діяти на страхову компанію як податок, який, в кінцевому рахунку, буде перенесений на страхувальників. Якщо ж вимоги ще й не відповідають обсягам утримуваних ризиків, вони будуть негативно впливати на ринкову поведінку страховиків. З іншого боку, занадто слабкі вимоги до капіталу можуть підірвати довіру людей до страхової галузі, що також матиме значні негативні наслідки.

Також, завищені вимоги до капіталу можуть призвести до зростання цін на ринку та до скорочення доступності страхування, а на державному рівні - обмежити роль страхового сектора не тільки як поглиначка ризику, але й як інституційного інвестора та постачальника ризикового капіталу. Тому дуже важливо знайти баланс між належним захистом страхувальника та будівництвом здорового страхового середовища. [7]

У банківському секторі державне регулювання має забезпечувати не тільки захист інтересів клієнтів, але й стабільність усєї кредитної системи, яка, в свою чергу, слугує основою стабільного функціонування економіки. Натомість, основною метою державного регулювання діяльності страхових компаній є забезпечення їхньої платоспроможності як необхідної умови виконання страховиками своїх зобов'язань перед страхувальниками. Необхідність нормативного регулювання платоспроможності виникає у зв'язку з інверсійним типом страхового бізнесу: страхувальник сплачує страхову премію, отримуючи за це від страховика лише юридично оформлені зобов'язання щодо виплати при настанні страхової події у вигляді страхового полісу. Проте оцінити ступінь фінансової надійності страховика страхувальник, як правило, не здатен через брак відповідних навичок та відсутність необхідної інформації. Отже, захист інтересів страхувальника має забезпечити державний регулювальний орган.

В країнах Євросоюзу (ЄС) вимоги до платоспроможності страховиків постійно розвиваються та вдосконалюються у відповідних Директивах.

Першими такими Директивами були:

- Перша Директива Ради 73/239/ЕЕС від 24 липня 1973 р. щодо узгодження законів, підзаконних та адміністративних положень стосовно започаткування та ведення діяльності з прямого страхування, *іншого, ніж страхування життя*;

- Перша Директива Ради 79/267/ЕЕС від 5 березня 1979 року щодо узгодження законів, підзаконних та адміністративних положень стосовно започаткування та ведення діяльності з прямого *страхування життя*.

Саме ці дві Директиви запровадили вимоги до створення кожною страховою компанією технічних резервів для забезпечення своєї діяльності (в тому числі математичних резервів зі страхування життя); покриття технічних резервів певними активами; дотримання кожною страховою компанією маржі платоспроможності; формування страховиками гарантійного фонду. [8] Ці Директиви (із деякими змінами) діють вже близько 40 років і саме із врахуванням їх ідеології були встановлені законодавчо визначені вимоги до платоспроможності страховиків в Україні. [9]

У 2002 р. Європейський Парламент і Рада ухвалили дві нові Директиви стосовно платоспроможності:

- Директиву 2002/12/ЕС Європейського Парламенту та Ради від 5 березня 2002 року, що вносить зміни до Директиви Ради 79/267/ЕЕС у частині, що стосується вимог до маржі платоспроможності компаній, що здійснюють *страхування життя*;

- Директиву 2002/13/ЕС Європейського Парламенту та Ради від 5 березня 2002 року, що вносить зміни до Директиви Ради 73/239/ЕЕС у частині, що стосується вимог до маржі платоспроможності компаній, що здійснюють страхування, *інше, ніж страхування життя*.

Новими Директивами були передбачені такі зміни [9]:

- підвищення розмірів мінімального власного капіталу страховиків до 2 млн євро, а для страховиків, що здійснюють страхування відповідальності – до 3 млн євро);

- врахування місцевих ризиків (держави-учасниці отримали право у відповідних випадках затверджувати на на-

ціональному рівні більш жорсткі правила стосовно маржі платоспроможності);

- підвищено мінімальний рівень маржі платоспроможності, передбачена індексація відповідно до рівня інфляції;

- підвищено порогові критерії, відповідно до яких маржа платоспроможності підлягає збільшенню або зменшенню;

- розширено коло повноважень наглядових органів, які отримали право вимагати від страховиків плани фінансового оздоровлення з метою захисту прав страхувальників (наприклад, у випадках, коли страховик дотримується вимог стосовно необхідної маржі платоспроможності, але його фінансовий стан швидко погіршується);

- збільшено на 50% необхідну маржу платоспроможності для тих видів страхування, які мають мінливі страхові характеристики (авіаційне, морське страхування та страхування цивільної відповідальності).

Ці нововведення запроваджувалися з метою досягнення відповідності між маржею платоспроможності та специфікою страхових операцій, здійснюваних страховиком. Вони отримали назву «Solvency I».

Хоча система Solvency I виявилася досить ефективною в протидії банкрутствам страхових компаній, вона не позбавлена певних недоліків. Головний з них полягає в тому, що система Solvency I не дозволяє належним чином врахувати ринкові ризики, на які наражається страхова компанія. Вона також не забезпечує можливості співставлення капіталу страховиків з вартістю застрахованих ризиків.

Необхідність розробити більш ризиково- та економічно- спрямовану систему нагляду за платоспроможністю страховиків привели до прийняття 25 листопада 2009 р. нової Директиви 2009/138/ЄС Європейського Парламенту та Ради, яка отримала назву «Solvency II». [10] Слід зазначити, що в процесі розробки системи було проаналізовано досвід регулювання страхового сектору різних країн. Найбільший інтерес представляла концепція ризикового капіталу (Risk-Based Capital, RBC), вперше введена в США і Канаді в 1992-1993 рр.. і пізніше запроваджена в Японії, Йорданії та Індонезії.

Solvency II в даний час доопрацьовується і планується до реалізації після 2013 року.

Іншим важливим предметом аналізу для Європейської комісії стала система банківського нагляду. Система «Basel I» 1988 р. була заснована на ризикоорієнтованих вимогах до капіталу, однак фактично не зачіпала якісні аспекти діяльності банків. Для усунення цього недоліку в 2004 р. була розроблена система «Basel II», але і вона, як виявилось згодом, не достатньо ефективно охоплювала ризики, що загрожували банківській установі. Після фінансової кризи 2008-2009 рр., нормативно-правова система була переглянута [11] і, у відповідь на виявлені недоліки та усвідомлені слабкості, до Basel II були внесені певні зміни, що стали відомі як «Basel III». [12] Після 2013 року положення, визначені у Basel III, почнуть реалізовуватися і, за планом, мають підвищити стабільність міжнародного банківського сектору.

Варто зазначити, що розробка Solvency II є виключно ініціативою Європейської комісії. Що стосується регулівних норм Basel II/III, вони були розроблені сторонньою міжнародньою організацією – Базельським комітетом з банківського нагляду (BCBS) і імplementовані в законодавчу базу Європейського Союзу двома директивами у 2006 році (Директиви Європейського Парламенту та Ради 2006/48/ЄС та 2006/49/ЄС). [13]

Обидві системи регулювання приймалися у відповідності до процесу Ламфалуссі (Lamfalussy Process). Цей підхід був запропонований Комітетом мудреців ЄС (The Committee of Wise Men) ще в 2001 році і містить в собі стандарти щодо спрощення та прискорення розвитку європейського законодавства. [14] Він має чотири рівні.

На *першому*, після консультацій, Європейська комісія приймає новий закон (Директиву) в загальному вигляді, визначаючи основні принципи та елементи регулювання, а також ступінь та характер заходів з приводу його прийняття.

На *другому* рівні детально розглядаються результати відкритого обговорення норм, закладених у Директиві *першого* рівня, з учасниками ринку і кінцевими користувачами.

Консультативний процес регулювання страхової та банківської діяльності проводиться Європейським управлінням зі страхування та професійних пенсій (ЕЮРА) та Європейським управлінням з банківської діяльності (ЕВА), відповідно. Метою *третього* рівня є послідовне введення досягнень *першого* та *другого* рівнів у наглядове законодавство країн-членів. Це реалізується, наприклад, через випуск послідовних інструкцій або періодичною експертною оцінкою проведених урядами дій.

Нарешті, на *четвертому* рівні, Європейська комісія переконається у прийнятті закону всіма країнами-членами та в його справному подальшому виконанні. Таким чином, підхід Ламфалуссі дозволяє досягти високого рівня узгодженості законодавства по Solvency II та Basel II/III в Європейському Економічному Просторі в найкоротші строки.

Basel II/III і Solvency II мають схожу структуру із трьох компонентів – «стовпів». Кожний стовп відповідає за різні аспекти в регулюванні. *Перший* стовп визначає кількісні вимоги щодо необхідного капіталу та вимірювання ризиків, *другий* охоплює діяльність регулятивних органів, якісні вимоги до ризик-менеджменту та платоспроможності, а *третій* розглядає звітність та розкриття інформації. [15]

Однак, не дивлячись на архітектурну схожість Basel II/III і Solvency II, ці дві системи значно відрізняються одна від одної. *Перший* стовп Solvency II використовує комплексний підхід і враховує всі кількісні ризики яким може піддаватися страховик. Він включає мінімальні вимоги до капіталу, який повинні мати страхові компанії, та вимоги до платоспроможності капіталу, якого має бути достатньо, щоб покрити 99,5% зобов'язань страховика в звітному році.

В *першому* стовпі Basel II/III не використовується комплексний підхід і величина капіталу має відповідати лише трьом основним ризикам, притаманним банківській галузі: кредитному, операційному та ринковому. При цьому, ризики ліквідності та управління активами не враховуються належним чином, хоча вони також мають значний вплив на банківські установи. У *другому* стовпі Basel II/III підкреслюється ідея самостійного виправлен-

ня банками цього недоліку за рахунок власного ефективного ризик-менеджменту. У *третьому* стовпі, де мова йде про розкриття інформації, обидві системи мають аналогічні регулятивні вимоги. Єдиною суттєвою різницею є пошук в Solvency II можливостей для створення єдиної форми звітності наглядових органів країн ЄС, чого у Basel II/III немає.

Таким чином, в Євросоюзі в даний час створюються сучасні системи страхового та банківського нагляду. Вони засновані на досвіді систем регулювання багатьох країн, запроваджуються зважено і поступово та дозволять оцінювати не тільки кількісні, а й якісні параметри діяльності фінансових інституцій. Разом з тим, при розробці Solvency II та Basel III, мають бути добре досліджені та належним чином враховані вроджені відмінності між страховою та банківською галузями, які полягають у різних моделях ведення бізнесу, структурі та притаманних їм ризикам. Отже, при розробці нових законодавчих ініціатив у відповідь на фінансову кризу 2008-2009 рр., важливо, щоб будь-які нововведення були проаналізовані на конкретні наслідки для різних фінансових секторів економіки. Забезпечення прийняття зважених рішень дозволить страховій та банківській галузям ефективно виконувати свою стабілізуючу роль як у фінансовій системі окремої країни, так і в світовій економіці.

ЛІТЕРАТУРА:

1. The Geneva Association, «Systemic Risk in Insurance An analysis of insurance and financial stability». // Режим доступу – http://www.genevaassociation.org/Portals/0/Geneva_Association_Systemic_Risk_in_Insurance_Report_March2010.pdf
2. МВФ, // «Possible Unintended Consequences of Basel III and Solvency II». Режим доступу – <http://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2011/wp11187.pdf>
3. СЕА, «European insurance in figures». // Режим доступу – <http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/european-insurance-in-figures-2011.pdf>
4. Reinsurance Association of America, «Catastrophe Loss Development Study». // Режим доступу – <http://reinsurance.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3320>

5. Swiss RE, «Regulatory issues in insurance». // Режим доступу – http://media.swissre.com/documents/sigma3_2010_en2.pdf

6. OECD, «Insurance Companies and the Financial Crisis». // Режим доступу – <http://www.oecd.org/dataoecd/0/41/44260382.pdf>

7. CEA, «Why excessive capital requirements harm consumers, insurers and the economy». // Режим доступу – http://www.sff.is/media/cea/1.3.2010_Capital_requirements_report.pdf

8. European Union Law. // Режим доступу – <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31973L0239:EN:HTML> та <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31979L0267:en:NOT>

9. European Union Law. // Режим доступу – <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32002L0013:EN:NOT> та <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32002L0012:EN:NOT>

10. European Union Law. // Режим доступу – <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2009:335:0001:0155:en:PDF>

11. Bank for International Settlements. «Revision to the Basel II Market Risk Framework». // Режим доступу – <http://www.bis.org/publ/bcbs148.pdf>

12. Bank for International Settlements. «Basel III: A Global Regulatory Framework for More Resilient Banks and Banking Systems. Revised Version 2011». // Режим доступу – <http://www.bis.org/list/basel3/index.htm>

13. European Union Law. // Режим доступу – <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:177:0001:0001:EN:PDF> та <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:177:0201:0201:EN:PDF>

14. European Union, «Review of the Lamfalussy process Strengthening supervisory convergence». // Режим доступу – http://ec.europa.eu/internal_market/finances/docs/committees/071120_final_report_en.pdf

15. CEA, «Insurance: a unique sector. Why insurers differ from banks». // Режим доступу – http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/1277383780_cea-report-insurance-a-unique-sector.pdf

РІСПУ