

Бігдаш В.Д.,

доктор філософії в галузі економіки, доцент Інституту міжнародної економіки і фінансів

СТРАХОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ТА НАПРЯМКИ ЙОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ В УКРАЇНІ

Розглянуто основні показники діяльності страхових компаній впродовж останніх років. Запропоновано поділ страховиків на групи на основі нормованого відхилення. Проаналізовано елементи страхового менеджменту для виділеної групи страхових компаній. Запропоновано шляхи удосконалення страхового менеджменту в Україні.

Basic performance of insurance companies indicators are considered during the last years. Dividing of insurers is offered by groups on the basis of the rationed rejection. The elements of insurance management are analysed for the selected group of insurance companies. The ways of improvement of insurance management are offered in Ukraine.

Вступ. Страховий ринок за останні роки характеризується стійкою тенденцією зростання основних показників: зростає обсяг страхових послуг та кількість надавачів страхових послуг – страхових компаній. З'являються нові страхові продукти, удосконалюються та розвиваються страхові послуги, які мають стійкий попит у споживачів, зокрема послуги з автострахування. Ріст ринку вимагає удосконалення діяльності страхових компаній, а тому актуальним є дослідження чинників, що впливають на менеджмент страхових компаній.

Дослідження в царині страхового менеджменту виконували закордонні вчені (І.Балабанов, С.Ефімов, О.Зубець, М.Ніколенко, В.Шахов, Р.Юлдашев) і вітчизняні наукові дослідники та практики (В.Базилевич, Н.Внукова, О. Залетов, С.Осадець, О.Перетяжко, М.Мних, О.Охріменко, В.Суксін, В.Фурман). В роботах вказаних авторів розкриті окремі питання діяльності страхових компаній, і, на наш погляд, не достатньо досліджено стан менеджменту в окремих групах вітчизняних страхових компаніях.

Мета роботи – проаналізувати стан механізмів страхового

менеджменту України та оцінити напрямки їх вдосконалення.

Основна частина. Страховий менеджмент – це вид діяльності, спрямований на працівників страховика з метою координації їх дій для досягнення поставлених перед страховою компанією цілей, а саме:

- для надання страхових послуг страхувальникам;
- перестраховування ризиків;
- фінансового управління страховими резервами.

Система страхового менеджменту – сукупність взаємопов'язаних елементів страхової компанії, що взаємодіють між собою і зовнішнім середовищем для досягнення поставлених перед компанією цілей на основі оптимального використання трудових, матеріальних, фінансових та інформаційних ресурсів.

Об'єкт страхового менеджменту – страхова компанія та її зовнішнє оточення. Суб'єкт менеджменту (суб'єкт управління) – скеровувач управлінських дій (підрозділ управління, дирекція страхової компанії, керуючий підрозділ).

Предмет страхового менеджменту – система виробничих відносин, яка формується в страховій компанії між працівниками керуючої та керованої систем компанії у процесі створення страхового продукту, призначеного для потреб страхового ринку.

Діяльність страховиків в останні роки здійснюється з певними елементами нестабільності, але в цілому продовжується тенденція зростання основних показників, яка мала суттєвий темп впродовж 2001-2004 рр. Дані діяльності страхових компаній за останні три роки наведені в табл.1 (згідно з даними Держфінпослуг [1]). Аналіз цих даних показує ріст кількості страховиків (особливо компаній зі страхування життя) та значну частку серед них компаній з іноземним капіталом. За темпом росту показників найбільшим є ріст обсягу страхових виплат та рівня виплат (як валових, так і чистих). Структура одержаних страхових премій показує збільшення у страховиків частки клієнтів – фізичних осіб, а рівень виплат для них залишається сталим. Значна частка коштів направляється страховиками на збільшення статутного капіталу. Для аналізу стану страхового менеджменту вітчизняних страхових компаній доцільно оцінити діяльність певних груп страховиків з метою визначення рівня конкурентоспроможності та потенціалу діяльності компанії.

Одним із підходів до поділу страховиків на групи є оцінка рівня конкуренції по частці ринку, що подає у відсотках охоплення ринку щодо обсягу страхових платежів. Офіційні дані, що наводить Держфінпослуг у своїх звітах (для ринку страхуван-

ня життя: ТОП-3, ТОП-10, а для ринку загального страхування ТОП-3, ТОП-50, див. в [2, 22]) та дані власних розрахунків (побудовані по [3; 4; 5]) для ринку страховиків, що входять в Рейтинг, сформований Українським науково-дослідним інститутом „Права та економічних досліджень” – надалі Рейтинг), зведені в табл. 2. При цьому існує певна розбіжність в офіційних даних по всьому ринку та ринку страховиків рейтингу, що може пояснюватися невходженням ряду страховиків до рейтингу.

Таблиця 1.
Показники діяльності українських
страхових компаній впродовж 2005-2007 рр.

Показники	Період			
	2005	2006	9 міс. 2006	9 міс. 2007
Кількість зареєстрованих страховиків	398	411	407	442
з них: компанії зі страхування життя	45	55	55	64
Включено до Державного реєстру	36	33	24	48
Виключено з Державного реєстру	21	20	15	17
Кількість компаній з іноземним капіталом	58	66	66	-
Частка іноземного капіталу у статутному капіталі страховиків, %	13,5	13,0	13,7	-
Активи по балансу, млн.грн.	20 920,1	23994,6	22 498,8	29 650,0
Темп росту	1,0	1,15		1,32
Активи, визначені ст. 31 Закону України “Про страхування”, млн.грн.	12 346,5	17488,2	16 402,6	17 533,4
Темп росту	1,0	1,42		1,07
Обсяг сплачених статутних фондів, млн. грн.	6 641,0	8 391,2	7 812,0	10 133,3

Темп росту	1,0	1,26		1,30
Сформовані страхові резерви, млн.грн.	5 045,8	6 014,1	5 317,3	7 077,2
Темп росту	1,0	1,19		1,33
Валові страхові премії, млн.грн., з них:	12 853,5	13830,0	9 752,0	12 341,2
Темп росту	1,0	1,08		1,27
від страхувальників-фізичних осіб	1 616,2	2 945,8	2 059,6	3 438,7
Темп росту	1,0	1,82		1,67
від перестраховальників	3 398,1	4 962,9	3 588,0	3 324,1
Валові страхові виплати, млн. грн., з них:	1 894,2	2 599,6	1 556,2	2 850,2
Темп росту	1,0	1,37		1,83
страхувальникам-фізичним особам	616,6	1 012,8	679,5	1 199,3
Темп росту	1,0	1,64		1,76
перестраховальникам		231,6		511,4
Рівень валових виплат, %	14,7	18,8	16,0	23,1
Темп росту	1,0	1,28		1,45
Чисті страхові премії, млн.грн.	7 482,8	8 769,4	6 180,7	10 132,2
Темп росту	1,0	1,17		1,64
Чисті страхові виплати, млн.грн.	1 546,7	2 326,2	1 396,7	2 586,3
Темп росту	1,0	1,50		1,85
Рівень чистих виплат, %	20,7	26,5	22,6	25,5
Темп росту	1,0	1,28		1,13

Таблиця 2.

Показники частин ринку груп страховиків в Україні впродовж 2003-2007 рр. (у відсотках до загального обсягу)

Показник частки ринку	Роки				
	2003	2004	2005	2006	2007_9
Ринок страхування життя					
ТОП 3-х страховиків	69,2	56,3	52,1	58,5	53,3
ТОП 10-х страховиків	95,3	93	91,2	90,1	98,5
Ринок загального страхування					
ТОП 3-х страховиків	23,3	22,6	12,5	12,2	13,8
ТОП 50-х страховиків	77,7	83	75,5	74,7	79,4
Доля кількості 50-ти страховиків в кількості страховиків загального страхування	15	15	14	14	13
Ринок страховиків Рейтингу загального страхування					
Доля кількості страховиків рейтингу	15	15	14	28	27
Доля валових платежів страховиків рейтингу		27	47	58	60
Доля чистих платежів страховиків рейтингу		32	48	61	60

Аналіз показників охоплення ринку показує значну частку ринку в невеликій кількості страховиків. Але з наведених даних не можливо оцінити рівень активності страховиків, індивідуальні позиції на ринку кожного страховика. Офіційний поділ на групи по 3 та 50 компаній не деталізує вказані процеси. На нашу думку, доцільно оцінити конкурентну позицію страховика стосовно відносного показника – наприклад, нормованого відхилення платежів (НВП), який розраховується за формулою

$$НВП = \frac{\sqrt{(P_i - P_o)^2}}{P_o}$$

де P_i – поточне значення платежів страховика, P_o – середнє значення платежів для вибраної групи страховиків.

Показник НВП може використовуватися як інструмент по-

рівняння страховиком своєї діяльності до усередної по ринку. Показник НВП може бути аналогом інструментів, які зарубіжні дослідники використовують як показники для порівняння зі „зразковою практикою” [6, 36].

Дані розрахунку НВП для компаній Рейтингу за період 9 місяців 2007 р. наведено на рис.1. Проведені розрахунки вказують на доцільність поділу страховиків на групи відповідно до значення НВП.

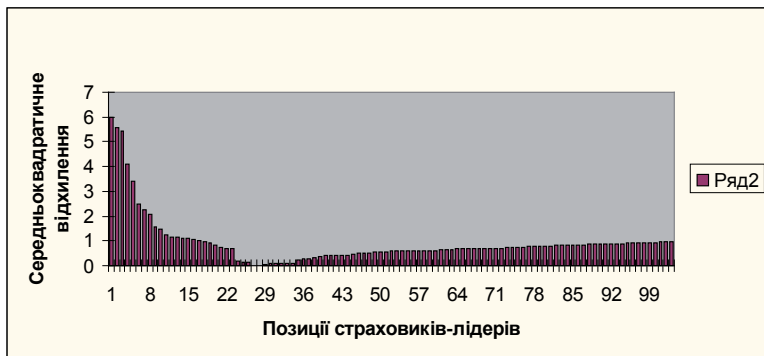


Рис. 1. Розподіл страховиків за показником нормативного відхилення валових страхових платежів за період 6 місяців 2007 р.

На нашу думку, для Рейтингу доцільно виділити 3 групи страхових компаній (з перших 27 компаній) в межах значення НВП від 6 до 0: 1) в першу групу входять страховики, в яких НВП платежів перевищує 2,0; 2) в другу групу входять страховики, в яких НВП знаходиться в межах від 2,0 до 1,0; 3) в третю групу входять страховики, в яких НВП знаходиться в межах від 1,0 до 0,0. Розподіл вітчизняних страхових компаній для двох останніх років наведено в табл.2.

Дані табл. 2 показують значну концентрацію діяльності страховиків – 27 (28) із 100 компаній Рейтингу мають обсяг платежів, що перевищує 70% всіх платежів, а компанії першої групи (6 або 8 компаній) – отримали 32 (38%) платежів. В порівнянні з показниками всього страхового ринку частка платежів страховиків 1-ї групи складає 19-23%, а страховиків 3-х груп (27-28 компаній) – 43-44%. Таким чином, поділ страховиків на групи за показником НВП (порівняння зі „зразковою практикою”) дає більш точну характеристику процесів, що відбуваються на ринку, зокрема рівня концентрації діяльності

страхових компаній та, відповідно, рівня конкурентоспроможності в окремих групах компаній.

Таблиця 3.
Розподіл страховиків рейтингу ринку загального страхування за критерієм НВП

№ п/п	Показник/рік	2006	Страховики групи	2007_6	Страховики групи
1	Перша група страховиків (НВП>2,0)		Лемма, Оранта, Земська страхова компанія, Дженералі гарант, Аванте, Інго-Україна		Лемма, Аванте, Оранта, Дженералі гарант, Інго-Україна, Дніпроінмед, Українська пожежно-страхова компанія, АСКА
1.1.	Страхові платежі	2495288		1681817	
1.2.	Частка платежів у сукупних платежах Рейтингу	32%		38%	
1.3.	Частка платежів у сукупних платежах ринку	19%		23%	
1.4.	Кількість страховиків	6		8	
2	Друга група страховиків (2>НВП>1,0)		Українська пожежно-страхова компанія, Кремень, АСКА Дошгат-страхування, Кредо-Класік, ПЗУ-Україна, Український страховий альянс, Універсальна, Дніпроінмед, СГ "ТАС", Вексель		Універсальна, СГ ТАС, Кремень, Український страховий альянс, АКВ Гарант, Українська страхова група ЗАТ СК, „Вексель”, „Дошгат-страхування, Провіта
2.1	Страхові платежі 2-х груп	4549469		2531445	
2.2.	Частка платежів 2-х груп у Рейтингу	58%		57%	
2.3.	Частка платежів в сукупних платежах ринку	34%		34%	
2.4.	Кількість страховиків 2-х груп	17		17	
2.5.	Частка страхових платежів 2-ї групи в Рейтингу	26%		19%	
2.6.	Кількість страховиків 2-ї групи	11		9	

3	Третя група страховиків (1,0>НВП>0,0)		
3.1	Страхові платежі 3-х груп страховиків		5720118
3.2.	Частка платежів 3-х груп страховиків	73%	
3.3.	Частка платежів у сукупних платежах ринку	43%	
3.4.	Кількість страховиків 3-х груп	28	
3.5.	Частка страхових платежів 3-ї групи в Рейтингу	15%	
3.6.	Кількість страховиків 3-ї групи	11	
АКВ Гарант, Веско, Теком, Стройполіс, ПРОСТО-страхування, Європейський страховий альянс, Українська страхова група ЗАТ СК, Інвестсервіс, Провіта, Генеральний страховий фонд, Провідна			
ПРОСТО-страхування, ПЗУ Україна, Веско, Омега, Провідна, Теком, Княжа, Європейський страховий альянс, РОСНО Україна, Гарантія ВАТ СТ			
			3226611
		73%	
		44%	
		27	
		14%	
		10	

Для оцінки рівня страхового менеджменту було вибрано дані про діяльність страховиків групи лідерів Рейтингу (див. табл. 4).

Таблиця 4.
Рейтинг стану страхового менеджменту в Україні

№ п/п	Страхова компанія	Роки	Показник						
			Платежі страхові	Платежі пере-страхові	Резерви	Власний Капітал	Гарантійний Фонд	Активи	Виплати
1	2	3	4	5	6	7	8	9	11
1	Лемма	2007	1	1	1	1	3	1	1
		2006	1	1	1	1	6	1	2
		2005	1	1	1	1	6	1	4
2	Аванте	2007	2	2	4	2	1	2	3
		2006	5	99	6	4	3	3	10

		2005	5	нд	4	4	3	4	2
3	Оранта	2007	3	3	3	8	10	5	2
		2006	2	22	4	12	13	7	1
		2005	3	20	5	10	12	9	1
4	Дженералі Гарант	2007	4	4	2	28	23	8	4
		2006	3	8	2	30	24	11	4
		2005	6	9	6	23	24	16	7
5	Інго- України	2007	5	5	5	31	49	14	5
		2006	6	19	8	37	49	22	3
		2005	9	18	10	40	36	21	6
6	Дніпроінмед	2007	6	6	16	26	26	31	51
		2006	15	3	20	35	36	40	50
		2005	19	5	21	27	21	26	40
7	УПСК	2007	7	7	9	20	13	19	21
		2006	7	7	12	27	19	25	24
		2005	13	5	13	25	22	24	21
8	АСКА	2007	8	8	10	5	11	11	9
		2006	9	9	11	14	15	13	6
		2005	7	10	8	15	17	12	10

Група лідерів відібрана за показником "страхові премії" за останній період, поданий на сайті Рейтингу, а саме за 6 місяців 2007 р. В подальшому за попередні роки відібрано позиції цих страховиків у даному Рейтингу.

Аналіз рівня страхового менеджменту впродовж останніх 3-х років для групи лідерів Рейтингу показав таке.

Аналіз рівня менеджменту доцільно вести за трьома основними видами діяльності, які здійснює страхова компанія, а саме за: страхуванням, перестрахуванням та фінансовою діяльністю з формування, розміщення та управління страховими резервами.

Лідером за вказаний період за всіма показниками, крім показника рівня виплат, є страхова компанія „Лемма”.

Лідерство за прямого страхування характеризується зміною позицій в групі лідерів – в 2007 р. страхова компанія „Аванте” перемістилася з 5-ї позиції на 2-гу, компанія „Дніпроінмед” – з 15 позиції на 6-ту; в 2006 р. компанія УПСК перемістилася з 13-ї позиції на 7-му.

Діяльність з перестрахування характеризується переважно

стійким утриманням лідерами своїх прозицій, крім декількох страховиків – компанія „Оранта” різко перемістилася в 2007 р. на 2-гу позицію, а компанія „Аванте” – в 2006 р. займала низьку позицію, а за 2005 р. – немає даних.

При цьому можна констатувати вибір конкретної стратегії страховиками в перестраховій діяльності – всі страховики-лідери, крім компанії „Інго-Україна”, знаходяться в першій десятці.

Досягнутий рівень перестраховування вказує на задоволення страховиками процедурою управління ризиками. При цьому страховики мають низький рівень виплат (позиції страховиків-лідерів є невисокі в рейтингу), але абсолютний розмір виплат у страховиків-лідерів високий і відповідає рівню продуктової стратегії, тобто обсягу операцій зі страхування.

Інвестиційна діяльність характеризується обсягом акумульованих і, відповідно, ефективно розміщених страхових резервів. Позиція страховика в рейтингу за цим показником не пов’язана напряму з обсягом страхових платежів, оскільки обсяг резервів залежить і від оборотності виплат. Чим меншим є рівень виплат (тобто використання резервів), тим більша позиція у страховика.

Доцільно оцінити інвестиційний потенціал страховика з обсягу активів. Розмір активів залежить як від обсягу резервів, так і власного капіталу. Аналізуючи структуру активів страховиків рейтингу, ми бачимо різні стратегії інвестиційної діяльності: страхові компанії „Лемма”, „Аванте”, „Оранта” входять в групу лідерів за 3 останні роки, „Дженералі гарант” – за 2 останні роки. Інші компанії, крім „АСКА”, знаходяться на позиціях третьої десятки. Страхова компанія „АСКА” утримується стабільно в 2-й десятці, а компанії „Інго-Україна” та „УПСК” мають тенденцію до покращення позицій.

Управління власним капіталом доцільно пов’язувати з розміром резервів та обсягом перестраховування. Відомо, що страховики можуть підвищувати свою платоспроможність як за рахунок росту власного капіталу, більш точного формування страхових резервів, так і за рахунок перестраховування. Стратегія використання перестраховування характерна для діяльності „Дженералі гарант” (низька позиція в рейтингу щодо власного капіталу, а висока – щодо перестраховування). Такий же підхід використовують „Дніпроінмед”, УПСК. Страхова компанія „Оранта” тільки в 2007 р. почала активно використовувати перестраховування, що обґрунтовується високим обсягом одержаних платежів і, відповідно, досягненням критичної межі платоспроможності (оціночно такий поріг може розраховуватися як добуток (1/0,18) на власний капітал). Окрему страте-

гію перестраховування мають: компанія „Інго-Україна” (низька позиція щодо власного капіталу та перестраховування) та компанія „АСКА” (утримує стабільну середню позицію). Лідери зі страхових платежів та перестраховування мають чіткі перші позиції щодо власного капіталу, страхових резервів і гарантійного фонду (компанії „Лемма”, „Аванте” та „Оранта” в 2007 р.).

Рівень виплат характеризує якість обслуговування страховальників та рентабельність роботи страхової компанії. Ці показники є протизалежними – чим більші виплати, тим менша рентабельність.

При цьому необхідно врахувати, що низький рівень виплат (низька якість обслуговування) може відштовхнути страховальників від компанії, і це знизить її дохід.

Аналіз діяльності страховиків показує, що даний низький рівень виплат утримується постійно. Це може означати достатній рівень задоволеності страховальників у страхуванні та певного впливу на них страховиків. Вплив може обґрунтуватися складом страховальників – велика частка з них є юридичні особи, які мають у такому стані речей економічний інтерес, або не можуть відмовитися від страхування.

Таблиця 5.
Нормований рейтинг стану
страхового менеджменту в Україні.

№ п/п	Компанія	Роки	Показник									
			Платежі страхові	Платежі пере-страхові	Резерви	Власний Капітал	Гаран-тійний Фонд	Активи	Рівень виплат	Виплати	Рейтинг за рік	Рейтинг за три роки
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Лемма	2007	1	1	1	1	2	1	5	1	2	2
		2006	1	1	1	1	2	1	5	2	2	
		2005	1	1	1	1	2	1	6	3	2	
2	Аванте	2007	2	2	4	2	1	2	6	3	3	3

		2006	4	8	4	2	1	2	8	6	4	
		2005	3	8	2	2	1	2	3	2	3	
3	Оранга	2007	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3
		2006	2	7	3	3	3	3	2	1	3	
		2005	2	7	3	3	3	3	1	1	3	
4	Дженерал Гарант	2007	4	4	2	7	6	4	2	4	4	4
		2006	3	4	2	6	6	4	4	4	4	
		2005	4	4	4	5	7	5	4	5	5	
5	Інго-Україна	2007	5	5	5	8	8	6	1	5	5	5
		2006	5	6	5	8	8	6	1	3	5	
		2005	6	6	6	8	8	6	2	4	6	
6	Дніпро-Інмед	2007	6	6	8	6	7	8	8	8	7	7
		2006	8	2	8	7	7	8	7	8	7	
		2005	8	2	8	7	5	8	8	8	7	
7	УПСК	2007	7	7	6	5	5	7	7	7	6	6
		2006	6	3	7	5	5	7	6	7	6	
		2005	7	3	7	6	6	7	7	7	6	
8	АСКА	2007	8	8	7	3	4	5	4	6	6	5
		2006	7	5	6	4	4	5	3	5	5	
		2005	5	5	5	4	4	4	5	6	5	

Розвиток ринку поступово змінює стратегію страховиків щодо здійснення виплат. Так, аналіз рівня виплат з видів страхування показує зміну рівня виплат з видів, які є конкурентними на страховому ринку. Зокрема найбільший рівень виплат у

3-му кварталі 2007 р. був при здійсненні добровільного особистого медичного страхування, майнового страхування автотранспорту, кредитів, фінансових ризиків та обов'язкового страхування цивільної відповідальності автовласників.

Для більш чіткого ранжування страхових компаній щодо показників їх діяльності було виконано нормування показників діяльності (у межах від 1 до 8) та розраховано комбіновані рейтингові місця (див. табл.5, де показник гр. 12 розраховується як середнє значення по всіх показниках (гр.4-гр.11) за рік, а показник гр. 13 розраховується як середнє значення для страхової компанії по всіх показниках (гр.12) за три роки).

Дослідження показало, що ні одна з компаній не одержала першого місця, а ряд компаній підвищили свій рейтинговий статус („Оранта” поділяє третє місце з „Аванте”, а „АСКА” – п'яте з „Інго-Україна”). В цілому нормований рейтинг показує тенденцію стабільного утримання своїх ринкових позицій вітчизняними страховиками-лідерами (див. рис.2-рис.9).

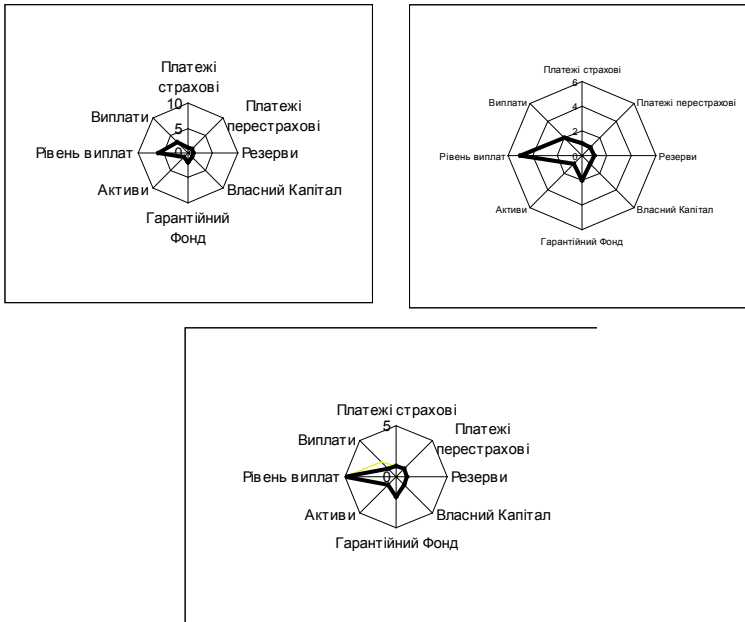


Рис. 2. Рейтингові показники діяльності страхової компанії „Лемма” впродовж 2005-2007 рр.

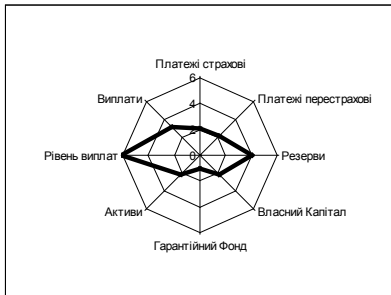
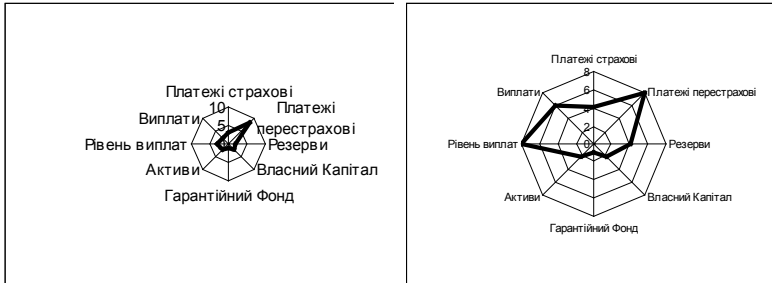
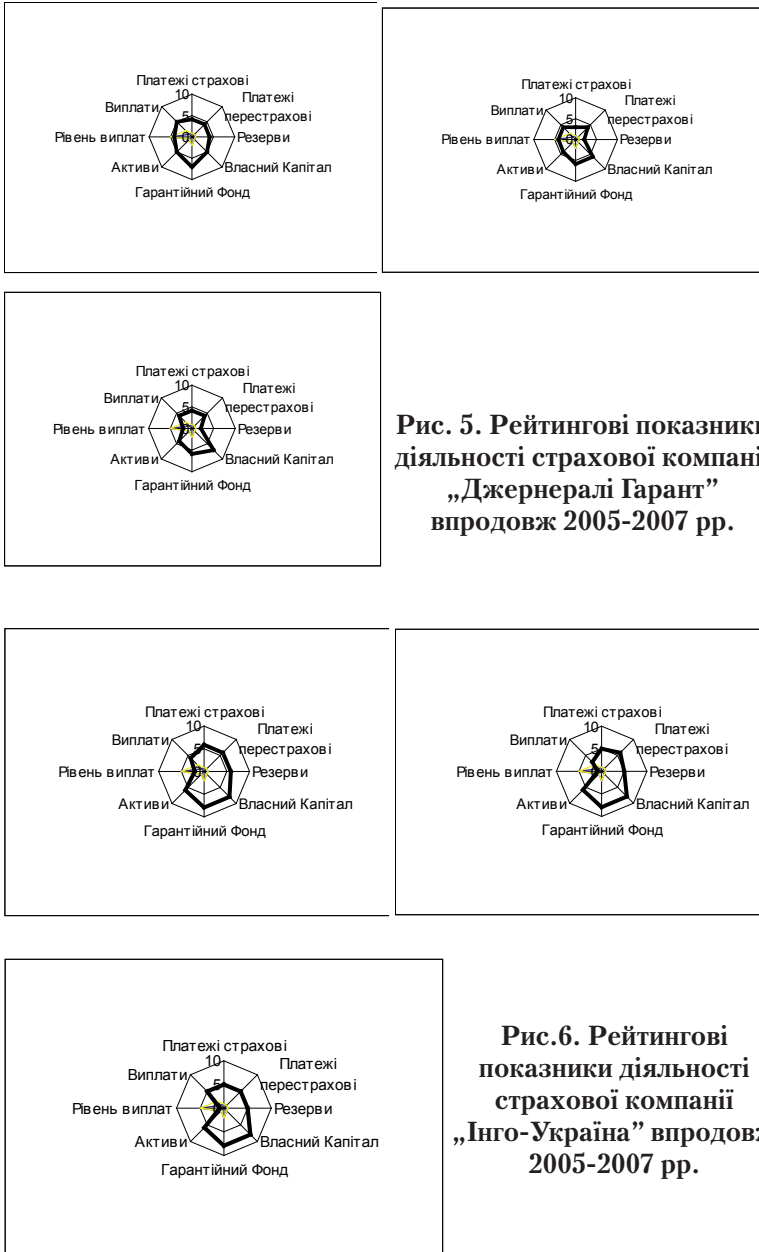


Рис. 3. Рейтингові показники діяльності страхової компанії „Аванте” впродовж 2005-2007рр.



Рис.4. Рейтингові показники діяльності страхової компанії „Оранта” впродовж 2005-2007 рр.



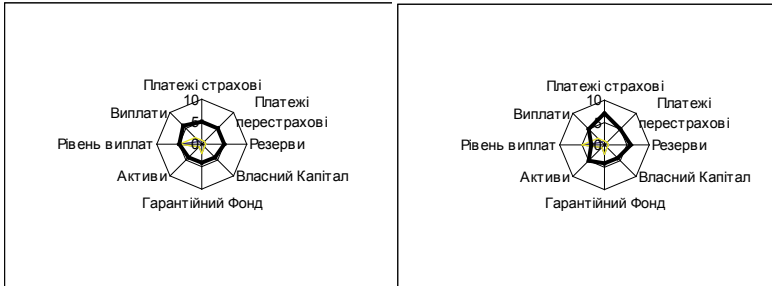


Рис. 7. Рейтингові показники діяльності страхової компанії „АСКА” впродовж 2005-2007 рр.

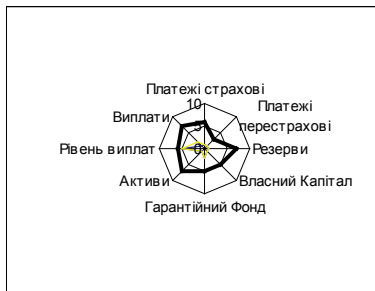
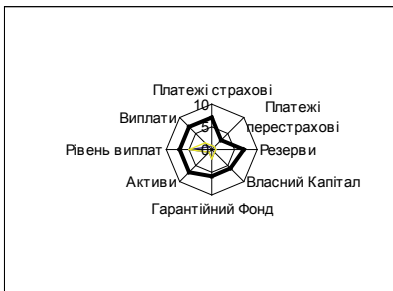


Рис. 8. Рейтингові показники діяльності страхової компанії „Української пожежно-страхової компанії” впродовж 2005-2007 рр.

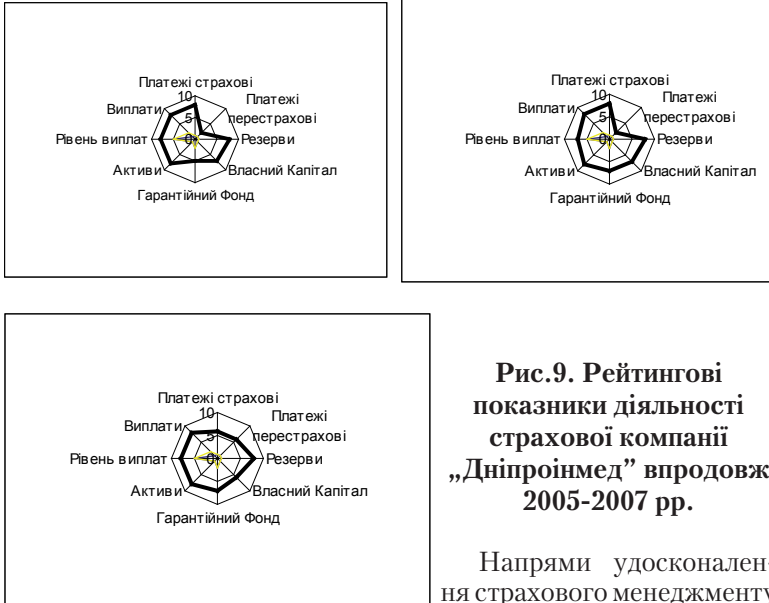


Рис.9. Рейтингові показники діяльності страхової компанії „Дніпроінмед” впродовж 2005-2007 рр.

Напрями удосконалення страхового менеджменту в Україні будуть формуватися,

на нашу думку, на таких основних чинниках, як розвиток ринку щодо обсягів залучених клієнтів та переходом до більш жорсткої конкуренції за утримання відповідних сегментів страхових ринків та забезпечення конкурентоздатних показників діяльності. Для досягнення цього страховикам необхідно взяти на озброєння засади західноєвропейського та американського менеджменту, зокрема оцінити зацікавлені групи та їх сподівання від діяльності страхових компаній (виділяють 9 зацікавлених груп – менеджери, спіробітники, меншинства, суспільство, кредитори, акціонери, споживачі, постачальники, уряд) [6, 29-31]. При цьому необхідно сформувані цілі розвитку корпорацій, що відповідають сподіванням зацікавлених груп. Зокрема на практиці зарубіжного менеджменту оцінюють зони дисбалансу та толерантності за такими показниками, як дохід на одну акцію, вартість акціонерного капіталу, якість та обслуговування, мінімізація ризику, частка ринку, мотивація співробітників, охорона навколишнього середовища, зростання бізнесу.

Для формування збалансованої системи показників діяльності зарубіжні дослідники рекомендують для більшості корпорацій виділяти цілі та завдання у чотирьох галузях діяльності компанії [6, 34-36]: 1) фінансова діяльність (мета –

реалізація стратегій акціонерів; цілі – виживання, успіх, процвітання, визнання; показники – потоки грошових коштів, квартальний прибуток, дохідність акціонерного капіталу, ціна акції), 2) робота зі споживачами (мета – задоволення потреб споживачів; цілі – задоволення потреб, швидка реакція, лояльність споживачів, частка ринку; показники – результати опитів споживачів, своєчасні поставки, повторні покупки, збільшення частки ринку), 3) господарська діяльність (мета – створення механізмів для ефективного функціонування компанії; цілі – технології, переваги у виробництві, „в ногу з ринком”, якість; показники – конкурентоспроможність, що визначається за „зразковою практикою”, порівняння з показниками „зразкової практики”, загальна якість), 4) внутрішні можливості (мета – виправдання очікування та розвиток потенціалу співробітників, оскільки їх професіоналізм буде визначати майбутнє компанії; цілі – співробітники, зростання за рахунок внутрішніх ресурсів, інновації, розвиток персоналу; показники – досліді для визначення ступеню задоволення, збільшення обсягу продажів, кількість нових товарів, кількість днів навчання).

Висновки. Проведене дослідження сформулювало такі результати:

Діяльність вітчизняних страхових компаній впродовж останніх років характеризується зростанням конкуренції та нарощенням фінансового потенціалу страховиків.

Для оцінки діяльності страхових компаній доцільно здійснювати їх поділ на групи, але з використанням не формальних ознак поділу, а спеціальних, зокрема відносних показників.

Оскільки основними видами діяльності страховика є страхування, перестраховування та фінансова діяльність щодо управління страховими резервами (інвестиційна діяльність), тому, на нашу думку, за показник поділу страховиків доцільно вибрати страхові платежі, які дають інтегральну оцінку діяльності страхової компанії. Крім того, валові страхові платежі характеризують діяльність страховика як по прямому страхуванню, так і по перестраховуванню.

Поділ страховиків на групи за відносним показником нормованого відхилення платежів (порівняння зі „зразковою практикою”) дає більш точну характеристику процесів, що відбуваються на ринку, зокрема рівня концентрації діяльності страхових компаній та, відповідно, рівня конкурентоспроможності в окремих групах компаній.

Дослідження показало, що впродовж останніх трьох років ні одна з компаній не претендує на перше місце в нормованому

Рейтингу з 9 показників діяльності, а ряд компаній покращили свій рейтинговий статус стосовно рейтингу за абсолютними показниками. В цілому нормований рейтинг показує тенденцію стабільного утримання своїх ринкових позицій вітчизняними страховиками-лідерами.

Удосконалення страхового менеджменту в Україні базується на таких чинниках, як ріст ринку, переходом до більш жорсткої конкуренції, необхідністю забезпечення конкурентоздатних показників діяльності. Першочерговими напрямками розвитку вітчизняного страхового менеджменту повинно бути формування збалансованих цілей і показників діяльності страховиків відповідно до апробованої зарубіжної практики менеджменту.

Результати дослідження показують ефективність застосування вибраного методологічного інструментарію для аналізу окремих механізмів страхового менеджменту, що вказує на доцільність продовження формування критерію оцінки діяльності вітчизняних страхових компаній.

Література

1. Основні показники страхового ринку// Страховий ринок/Українські ринки фінансових послуг/Ринки фінансових послуг. – [цит. 2007, 11 декабля]. – Доступно з <<http://dfp.gov.ua>>
2. Страховий ринок України: Аналітичний звіт 2007. – К.: Український науково-дослідний інститут „Права та економічних досліджень”, 2007. – 102 с.
3. Страхование non-life за 12 месяцев 2005 г.//Топ-рейтинги: Страхование non-life. – [цит. 2006, 25 декабля]. – Доступно з <<http://forINSURER.com>>
4. Рейтинг страховых компаний Украины (общее страхование) за 12 месяцев 2006 г. //Топ-рейтинги. – [цит. 2007, 25 апреля]. – Доступно з <<http://forINSURER.com>>
5. Рейтинг страховых компаний Украины (общее страхование) за 6 месяцев 2007 г. //Топ-рейтинги. – [цит. 2007, 15 ноября]. – Доступно з <<http://forINSURER.com>>
6. Дойль П., Ф.Штерн. Маркетинг менеджмент и стратегии. 4-е изд.: Пер. с англ. – С.Пб.: Питер, 2007. – 544 с.