

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**

ПРИКАЗЮК НАТАЛІЯ ВАЛЕНТИНІВНА



УДК 336:368(477)

РОЗВИТОК СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ

Спеціальність 08.00.08 – гроші, фінанси і кредит

АВТОРЕФЕРАТ

**дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора економічних наук**

Київ – 2018

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана на кафедрі страхування, банківської справи та ризик-менеджменту економічного факультету Київського національного університету імені Тараса Шевченка Міністерства освіти і науки України.

**Науковий
консультант**

доктор економічних наук, професор,
член-кореспондент НАН України
Базилевич Віктор Дмитрович

Офіційні опоненти

доктор економічних наук, професор
Барановський Олександр Іванович,
ДВНЗ «Університет банківської справи»,
проректор з наукової роботи;

доктор економічних наук, професор
Алексєнко Людмила Михайлівна,
Івано-Франківський навчально-науковий інститут
менеджменту Тернопільського національного
економічного університету,
завідувач кафедри обліку та фінансів;

доктор економічних наук, професор
Нечипорук Людмила Володимирівна,
Національний юридичний університет імені Ярослава
Мудрого,
професор кафедри економічної теорії

Захист відбудеться 21 лютого 2018 року о 12⁰⁰ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.001.12 Київського національного університету імені Тараса Шевченка за адресою: 03022, м. Київ, вул. Васильківська, 36, Інститут післядипломної освіти Київського національного університету імені Тараса Шевченка, ауд. 46.

З дисертацією можна ознайомитись у Науковій бібліотеці імені М. Максимовича Київського національного університету імені Тараса Шевченка за адресою: 01601, м. Київ, вул. Володимирська, 58, зала 12.

Автореферат розісланий 18 січня 2018 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради



О.Л. Каніщенко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Сучасний стан розвитку світової економіки характеризується підвищенням ризиковості в усіх сферах економічної діяльності внаслідок посилення нестабільності, невизначеності ринкового середовища, зростання форс-мажорних ситуацій соціального, техногенного і природного характеру, появи нових ризиків, породжених інтенсифікацією глобалізаційних та інтеграційних процесів, розгортанням четвертої науково-технічної революції, інформатизацією та віртуалізацією суспільства. Наявність дієвої страхової системи держави є однією з вихідних умов інституційного забезпечення соціально-економічного розвитку та фінансової стабільності у країні. При цьому основне призначення страхової системи, а саме, сприяння подоланню негативних проявів ризиків, може бути реалізоване лише за умови її відповідності сучасним викликам та потребам сьогодення, які перманентно зростають і трансформуються. Це зумовлює необхідність забезпечення адекватного розвитку національної страхової системи.

На сьогодні в Україні йде процес формування страхової системи, але він супроводжується низкою проблем і протиріч, таких, як недосконалість державного регулювання, непрозорість взаємовідносин між суб'єктами страхової системи, недостатній рівень впровадження інновацій, недовіра з боку споживачів страхових послуг тощо. Хоча в окремих аспектах, за окремими показниками розвитку страхової системи і спостерігаються позитивні зрушення, однак комплексного бажаного розвитку національна страхова система ще не досягла. За такої ситуації страхова система України не може повноцінно виконувати свої економічні функції. Загострює цю проблему і вплив на її розвиток деструктивних явищ, які останнім часом спостерігаються в соціально-економічному житті України та кризових явищ національної економіки, що виникають внаслідок інтеграційних процесів у світі. Зазначене зумовлює потребу у пошуку шляхів прискорення розвитку національної страхової системи, що сприятиме подоланню негативних проявів ризиків господарювання та зростанню економіки України.

Питання інтеграції національної страхової системи у світовий соціально-економічний простір вимагає конвергенції національної страхової системи з розвинутими страховими системами країн ЄС, що приведе до підвищення дієвості страхової системи України та залучення в неї іноземного капіталу.

Значний внесок у розвиток теорії та практики функціонування страхового ринку загалом та у контексті розвитку фінансового ринку зроблено українськими вченими, серед яких виділимо роботи Л.М. Алексеєнко, В.Д. Базилевича, О.І. Барановського, З.С. Варналія, З.М. Васильченко, Н.М. Внукової, О.Д. Вовчак, Т.А. Говорушко, О.О. Гаманкової, О.С. Журавки, А.М. Залєтова, О.В. Козьменко, В.І. Кравченка, Г.В. Кравчук, М.І. Крупки, І.О. Лютого, В.І. Нечипоренка, М.В. Мниха, С.А. Навроцького, С.В. Науменкової, Л.В. Нечипорук, С.В. Онишко, С.С. Осадця, Р.В. Пікус, Г.Л. Піратовського, В.Й. Плиси, Т.А. Ротової, В.М. Фурмана, Л.В. Шірінян, Я.П. Шумелди та ін. Теоретико-методологічний базис сучасних досліджень проблем розвитку страхового ринку формують праці

іноземних вчених, зокрема Т. Болдока, Р. Баттерлея, С. Вієнсе, Дж. Гудвіна, М. Гулумсера, Л. Маседо, Р. Холлі. Окремі аспекти теоретико-методологічного обґрунтування сутності страхової системи та особливостей її функціонування розглядаються у працях таких провідних фахівців, як В.Г. Баранової, О.В. Кнейслер, С.К. Реверчука, В.М. Ручкіної, Н.В. Ткаченко.

Віддаючи належне фундаментальним розробкам у сфері страхування, варто зазначити, що більшість робіт присвячені формуванню страхового ринку і поза увагою залишається дослідження такого об'єкту як страхова система. Зокрема, недостатньо уваги приділяється трактуванню економічного змісту страхової системи як економічного явища, відмінного від страхового ринку, не розроблені питання ідентифікації стадій життєвого циклу страхових систем, їх суб'єктного складу та суб'єктної взаємодії. Таким чином дослідження теоретико-методологічних та методичних аспектів розвитку страхової системи повинно стати основою для системного вирішення практичних проблем у даній сфері, розробки та вжиття заходів, спрямованих на досягнення прискореного поступального розвитку страхової системи, на підвищення її ролі у забезпеченні соціально-економічного зростання держави. Це зумовило вибір об'єкта дисертаційної роботи, визначення теми, мети, предмета і завдань наукового дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконувалася у межах науково-дослідних робіт економічного факультету Київського національного університету імені Тараса Шевченка за темами: «Модернізація економіки України на засадах сталого соціально-економічного розвитку: закономірності, протиріччя, ризику» (номер державної реєстрації 0111U006456), де автором розроблено науково-методологічний підхід до ідентифікації життєвого циклу страхової системи; «Макроекономічна стратегія реалізації європейського вектору економічного розвитку України: концептуальні засади виклики, протиріччя» (номер державної реєстрації 01160004822), у межах якої автором обґрунтовано суперечності і сучасні тенденції розвитку страхової системи України; «Європейський вектор розвитку страхового ринку України» (номер 16КФ040-11), де автором досліджено позиціонування страхової системи України у світі; а також наукового журналу «Економіка і фінанси» за темою: «Формування та вдосконалення механізму сталого розвитку економічних систем» (номер державної реєстрації 0114U006192), у межах якої автором окреслено можливості розвитку страхової системи на інноваційній основі шляхом активізації інтернет-страхування та впровадження нових страхових продуктів.

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційної роботи є розробка сучасної концепції страхової системи держави, теоретико-методологічних засад і практичних рекомендацій щодо розвитку страхової системи України для сприяння подоланню негативних проявів ризиків та економічному зростанню держави.

Для досягнення визначеної мети було передбачено постановку та вирішення таких завдань:

- розробити концепцію страхової системи держави;
- визначити ієрархічну конфігурацію страхової системи та її класифікацію;

- з'ясувати функціональне призначення страхової системи в державі;
- запропонувати класифікацію страхових компаній, страхових посередників та допоміжних страхових суб'єктів та визначити їх роль в страховій системі;
- розкрити методологічні засади дослідження страхової системи та її розвитку;
- запропонувати теоретико-методологічну модель розвитку страхової системи;
- висвітлити історичну періодизацію процесу становлення та розвитку страхової системи на території сучасної України;
- виявити сучасні тенденції розвитку страхової системи України та її позиціонування у світі;
- розробити теоретико-методологічний підхід до ідентифікації стадій життєвого циклу страхової системи України;
- з'ясувати економічну природу системоутворюючих страхових компаній та сформулювати методичний інструментарій їх визначення в Україні;
- розкрити сутність банківсько-страхової взаємодії та її роль у розвитку страхової системи;
- здійснити оцінку діяльності страхових посередників в Україні;
- визначити сучасні пріоритети інноваційного розвитку страхової системи України;
- розкрити напрями модернізації державного регулювання страхової системи України;
- запропонувати організаційні заходи протидії страховому шахрайству в Україні.

Об'єктом дослідження є економічні відносини між суб'єктами формування страхової системи держави.

Предметом дослідження є теоретико-методологічні, методичні та практичні аспекти розвитку страхової системи України.

Методи дослідження. Методологія і методика дослідження базуються на діалектичному, системному і мережевому підходах до наукового пізнання та загальнотеоретичного осмислення функціонування та розвитку страхової системи як складової фінансової системи держави. Для досягнення поставленої мети і розв'язання сформульованих у дисертації завдань застосовувалися загальнонаукові і специфічні методи, зокрема, *методи наукової абстракції і узагальнення, аналізу і синтезу, індукції і дедукції, спостереження і порівняння* – для обґрунтування категоріально-понятійного апарату; *метод історичного і логічного та історико-генетичний метод* – для з'ясування логіки появи, становлення і розвитку страхової системи України через історичну реконструкцію формування та ідентифікації змісту сутнісних характеристик страхової системи у відповідні періоди; *емпіричні методи, а саме: спостереження, порівняння, емпіричного опису, економіко-статистичні методи збору та обробки інформації (групування, статистичного порівняння, вибіркового досліджень)* – у дослідженні прагматичних засад функціонування страхової системи, вивченні закономірностей і суперечностей її розвитку; *методи ієрархічного агломеративного кластерного аналізу, структурно-динамічного аналізу, конвергентного та таксономічного аналізу* – для ідентифікації стадії життєвого циклу страхової системи та виявлення системоутворюючих страхових компаній.

Інформаційною базою дослідження є статистичні матеріали та звітні дані Державної служби статистики України, Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, страхових компаній, матеріали Ліги страхових організацій України та інших об'єднань, міжнародних організацій у сфері страхування, нормативно-правові і законодавчі акти України та країн-членів ЄС, монографічні дослідження та наукові публікації провідних вітчизняних та іноземних учених і практиків, матеріали інформаційно-аналітичних видань, наукові розробки і звіти науково-дослідних центрів, ресурси мережі Інтернет.

Наукова новизна отриманих результатів дослідження полягає у розв'язанні важливої наукової проблеми, пов'язаної з розробкою сучасної концепції страхової системи держави, теоретико-методологічних засад і практичних рекомендацій щодо розвитку національної страхової системи в умовах європейської економічної інтеграції України для подолання негативних проявів ризиків та сприяння економічному зростанню держави.

До найбільш вагомих результатів, які визначають наукову новизну дисертації, отримані особисто і виносяться на захист, належать наступні:

вперше:

– розроблено сучасну концепцію страхової системи держави як упорядкованої сукупності суб'єктів базису (страхових установ), та суб'єктів надбудови (державного регулюючого органу, об'єднань у сфері страхування, суб'єктів обслуговуючої страхової інфраструктури), які в межах визначеного часового інтервалу перебувають в певних відносинах економічного, юридичного, соціального та іншого характеру один з одним і з суб'єктами зовнішнього середовища у рамках встановленого інституційного середовища з метою надання страхового захисту, мобілізації й розміщення фінансових ресурсів, грошових коштів та сприяння соціально-економічному розвитку держави; що дало змогу підійти до дослідження страхової системи з якісно нової позиції, виявивши сутнісні характеристики страхової системи як явища відмінного від страхового ринку, систематизувавши її властивості, здійснивши її декомпозицію та комплексно врахувавши особливості функціонування всіх її елементів та складних взаємозв'язків між ними;

– сформовано теоретико-методологічний підхід до дослідження розвитку та ідентифікації стадій життєвого циклу страхової системи, що передбачає: по-перше, структурно-динамічний аналіз кількісних характеристик функціонування страхової системи з побудовою матриці її життєвого циклу; по-друге, конвергентний аналіз векторів розвитку страхових систем різних країн; по-третє, оцінювання індексу зрілості страхової системи за результатами таксономічного аналізу показників пенітрації, щільності страхування, співвідношення активів страхових компаній до ВВП та обсягів страхових технічних резервів у розрахунку на одну страхову компанію; що дає змогу обрати еталон зрілості страхової системи та визначити критеріальні значення індексу зрілості страхової системи. Це допоможе завчасно виявити ознаки переходу страхової системи від фази її

динамічної рівноваги до фази біфуркації та обрати оптимальну стратегію подальшого розвитку серед базової сукупності стратегічних альтернатив;

удосконалено:

– категоріальний апарат економічної науки шляхом введення у науковий термінологічний обіг і наведення визначень понять: «*обслуговуюча страхова інфраструктура*» – як комплекс взаємопов'язаних обслуговуючих одиниць, які прямо чи опосередковано впливають на забезпечення страхового захисту (допомагаючи в діяльності основним суб'єктам страхової системи), в процесі якого мобілізуються і розміщуються фінансові ресурси й грошові кошти, та, як наслідок, на соціально-економічний розвиток держави, та які включають страхових посередників, допоміжних страхових спеціалістів та супроводжуючих суб'єктів; «*зріла страхова система*» – як страхова система, що у певному життєвому циклі пройшла стадії зародження і становлення та на сучасному етапі розвитку є дієвою системою, спроможною повноцінно виконувати свої специфічні й загальні функції та основне призначення – надання страхового захисту і сприяння соціально-економічному розвитку держави; «*розвиток страхової системи*» - як розгорнутий у часі процес кількісних і якісних змін у будові, організації, функціонуванні, поведінці та результативності страхової системи, що є наслідком її внутрішніх процесів і впливів навколишнього середовища; відсутність даних понять в науці не дозволяла повною мірою охарактеризувати сутність страхової системи;

– класифікацію страхових систем з позиції паралельного поділу їх видів на фасети за переліком ознак, об'єднаних у три групи з урахуванням складових сутнісної характеристики страхової системи: ознаки, що характеризують будову страхової системи (стійкість взаємозв'язків в середині системи, складність системи, ієрархічність будови, однорідність структурних елементів, територіальне розповсюдження); ознаки, що визначають її функціонування (орієнтованість на досягнення цілей, можливість передбачення результату, ступінь керованості та відкритості); ознаки, що характеризують її розвиток (характер змін у часі, стаціонарність ключових показників, дискретність, ступінь та характер розвитку), що дозволяє впорядкувати хаотичний на сьогодні процес класифікації страхових систем та виділити можливі стани системи;

– теоретичний підхід до виокремлення і групування функцій страхової системи шляхом виділення наступних їх груп: специфічних функцій страхової системи (захисту; фінансування; забезпечення впевненості; зменшення ризиків); функцій страхової системи, які є спільними з фінансовою системою, тобто таких, що пов'язані з рухом грошових коштів (акумулявання грошових коштів; інвестування грошових коштів; перерозподілу грошових коштів; забезпечення руху грошових коштів); функцій страхової системи, які є спільними з іншими системами держави, тобто аналогічних функцій, притаманних і іншим системам держави (створення додаткових робочих місць; залучення іноземних інвестицій; сприяння розвитку інших систем; забезпечення надходжень до бюджету), що дозволяє комплексно розкрити сутність страхової системи та її значення в соціально-економічному розвитку держави;

– класифікацію страхових компаній у частині її доповнення сутнісними ознаками з позиції системного аналізу: залежності; походження капіталу; значущості для страхової системи, що дозволило обґрунтувати співвідношення між поняттями «системно важливі страхові компанії», «системно значущі страхові компанії», «системоутворюючі страхові компанії», а також враховувати та аналізувати всі види страхових компаній, які можуть функціонувати у страховій системі і, особливо, страхових компаній, здатних відігравати ключову роль у ній;

дістало подальшого розвитку:

– теоретичний підхід до історичної періодизації процесу становлення та розвитку страхової системи на території сучасної України, виходячи з її суб'єктного складу та складності взаємозв'язків у системі, шляхом аналізу у різні історичні часові проміжки стадій її зародження, становлення, зрілості та трансформації під впливом соціально-економічних, політичних та інших факторів, характерних для конкретного відрізка часу, та виокремлення наступних періодів: формування передумов до зародження страхової системи (X-XVIII ст.); період біполярного розвитку (XVIII- початок XX ст.); період розвитку за умов адміністративно-командної системи (початок XX ст. - кінець XX ст.); формування сучасної страхової системи (кінець XX ст. - по теперішній час), що дало можливість охарактеризувати страхові системи зазначених періодів та окреслити передумови і фактори, які вплинули на формування сучасної страхової системи України;

– методичний інструментарій визначення системоутворюючих страхових компаній на основі кластерного аналізу системних позицій страховиків за показниками валових страхових премій, активів та власного капіталу, що дало змогу здійснити селекцію страховиків за критерієм досягнення середньої концентрації ринку, виокремити дві групи системоутворюючих страхових компаній, встановити порогові значення показників для віднесення страховиків до кожної з груп та з'ясувати їх роль у розвитку страхової системи;

– обґрунтування сучасних пріоритетів розвитку страхової системи шляхом впровадження наступних груп інновацій: інновацій у суб'єктний склад страхової системи; інновацій у взаємовідносини між суб'єктами страхової системи, а також у взаємовідносини між суб'єктами страхової системи і суб'єктами зовнішнього середовища; інновацій у діяльність самих суб'єктів; інновацій в інституційне середовище; інновацій у способи організації страхового захисту, охоплення нових видів ризиків страховим захистом, що дозволяє виявити комплекс можливих заходів щодо забезпечення інноваційного розвитку страхової системи України;

– пропозиції по модернізації державного регулювання страхової системи України, що, зокрема, передбачають застосування спеціального режиму нагляду до системоутворюючих страхових компаній, підвищення відповідальності страхових посередників, шляхом впровадження обов'язкового страхування професійної відповідальності брокерів і вимоги формування адекватного розміру їх гарантії у формі банківського депозиту, а також поетапної сертифікації страхових агентів; що забезпечить наближення державного регулювання страхової

системи України до європейських стандартів та створення інституційного середовища, сприятливого для розвитку національної страхової системи;

– модель організації протидії шахрайству у страховій системі України, що базується на врахуванні вітчизняної практики та зарубіжного досвіду у цій сфері та передбачає виокремлення двох блоків: організація боротьби на рівні Нацкомфінпослуг з метою захисту інтересів страхувальників шляхом створення бази страхових історій страховиків; організація боротьби на рівні інших суб'єктів страхової системи (страхових компаній, об'єднань у сфері страхування тощо) з метою захисту від шахрайських дій страхувальників шляхом поетапного створення Бюро протидії страховому шахрайству, що сприятиме розвитку страхової системи через зменшення негативного впливу шахрайства, підвищення довіри до страхування та налагодження щільного взаємозв'язку й обміну інформацією між суб'єктами страхової системи.

Практичне значення одержаних результатів полягає у їх використанні для забезпечення поступального розвитку страхової системи в Україні в сучасних умовах. Отримані наукові результати дослідження впроваджені у діяльність наступних установ: Адміністрації Президента України – при підготовці пропозицій з питань формування та реалізації внутрішньої економічної політики держави (довідка № 03/1-01/1014 від 29.12.2016); Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг – при розробці проекту нової редакції Закону України «Про страхування» № 1797-1 (довідка № 3024/03 від 13.04.2016); Ліги страхових організацій України (ЛСОУ) – при формулюванні пропозицій щодо розробки заходів протидії страховому шахрайству в Україні під час підготовки документів з питань розвитку і діяльності страхової галузі (довідка № 272/П-6 від 05.09.2016); Моторного (транспортного) страхового бюро України (МТСБУ) – при розробці пропозицій щодо змін до законодавства з ОСЦПВВНТЗ та алгоритму запровадження і використання електронного страхового полісу (довідка № 1/28934 від 4.11.2016); Асоціації «Страховий бізнес» – при здійсненні практичних заходів у веденні страхового бізнесу членами Асоціації та їх співпраці з банками (довідка № 1-33 від 06.09.2016); ПрАТ СК «Галицька» – при розробці перспективних заходів щодо впровадження інновацій у діяльності компанії (довідка № 684 від 20.11.2015); Компанія «Про-Консалтинг» – при підготовці аналітичного огляду ринку страхування України та проведенні окремих спеціальних досліджень із застосуванням запропонованого науково-методичного підходу до ідентифікації системоутворюючих страхових компаній (довідка № 1/24 від 17.03.2015); СК «БУСІНЬ» – при розробці заходів з управління ризиками страхової компанії (довідка № 569 від 18.03.2014); ПАТ СК «Українська страхова група» – при організації роботи з іншими суб'єктами страхової системи, у тому числі з використанням інноваційних технологій (довідка № 428 від 15.10.2014). Окремі теоретичні та науково-методичні положення дисертаційної роботи впроваджено у навчальний процес Київського національного університету імені Тараса Шевченка при викладанні курсів «Страхування», «Страхові послуги», «Менеджмент у страхових компаніях» (довідка № 013/231 від 27.04.2017).

Особистий внесок. Наукові положення, висновки та рекомендації, що виносяться на захист, одержані автором особисто. Обсяг особистого внеску автора у роботах, опублікованих у співавторстві, наведений у переліку опублікованих праць.

Апробація результатів дисертації. Основні положення роботи над дисертацією доповідались та обговорювались на 58 міжнародних та вітчизняних наукових і науково-практичних конференціях, зокрема: IV Міжнародній науково-практичній конференції «Страховий ринок України в умовах глобалізації: досвід та пріоритети розвитку» (Київ, 2008); V Міжнародній науково-практичній конференції «Суперечності та перспективи розвитку страхового ринку в умовах глобальної економічної кризи» (Київ, 2009); Всеукраїнській науково – практичній конференції «Сучасні підходи, методи і моделі в управлінні фінансами: економічний і соціальний аспекти» (Хмельницький, 2009); III Міжнародній науково-практичній конференції «Особливості функціонування національних фінансових систем в умовах поглиблення глобалізаційних процесів» (Варшава, 2010); VII-XIII Міжнародній науково-практичній конференції «Світові тенденції та перспективи розвитку фінансової системи України» (Київ, 2010-2016); VI Міжнародній науково-практичній конференції «Міжнародні фінансові та страхові ринки в нових економічних умовах» (Київ, 2010); VII Міжнародній науково-практичній конференції «Страховий ринок в нових економічних умовах: виклики та перспективи розвитку» (Київ, 2011); Міжнародній науково-практичній конференції «Страховий ринок України в умовах фінансової глобалізації» (Київ, 2012); VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Страховий ринок: потенціал розвитку в умовах економічної нестабільності» (Київ, 2012); IX Міжнародній науково-практичній конференції «Тенденції та стратегії забезпечення сталого розвитку страхового ринку України» (Київ, 2014); XIV Міжнародній науково-практичній конференції «Конкурентоспроможність національної економіки» (Київ, 2014); II Міжнародній науково-практичній конференції «Страховий ринок України в умовах фінансової глобалізації» (Київ, 2014); Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «Реформування економічної системи країни» (Тернопіль, 2014); X Міжнародній науково-практичній конференції «Інноваційний ресурс страхового ринку в сучасних умовах» (Київ, 2014); Міжнародній науково-практичній конференції «Фінансово-банківські та адміністративні послуги: проблеми управління та перспективи розвитку» (Тернопіль, 2015); IX Міжнародній науково-практичній конференції «Проблеми сучасної економіки» (Запоріжжя, 2015); Міжнародній науково-практичній конференції «Інноваційна інфраструктура України: стан та аналіз умов розвитку» (Одеса, 2015); Міжнародній науково-практичній конференції «Економічна безпека країни: загрози та виклики в умовах глобалізації» (Київ, 2015); Міжнародній науково-практичній конференції «Розвиток фінансово-економічного становища на різних рівнях управління: підприємство, регіон, держава» (Дніпропетровськ, 2015); III Міжнародної науково-практичної конференції «Інноваційні напрямки розвитку страхового ринку України» (Київ, 2016); Міжнародній науково-практичній конференції «Економіка в контексті

інноваційного розвитку: стан та перспективи» (Ужгород, 2016); Международной научно-практической конференции «Глобальные вызовы современному обществу в XXI веке: новые возможности, перспективы развития, стратегия действий» (Караганда, Республика Казахстан, 2016); International Scientific Conference «Modernization of Socio-Economic Systems: the New Economic Conditions» (Kielce, Poland, 2016); II Міжнародної наукової конференції «Глобальний економічний простір: детермінанти розвитку» (Миколаїв, 2016); International Scientific Conference «Economy and Society: Modern Foundation for Human Development» (Leipzig, Germany, 2016); International Scientific Conference «Innovative Economy: Processes, Strategies, Technologies» (Kielce, Poland, 2017).

Публікації. За результатами дисертації опубліковано 44 наукові праці, з них: 1 одноосібна монографія обсягом 35,6 друк. арк.; 25 статей опубліковано у наукових фахових виданнях та виданнях, внесених до наукометричних баз даних (16,13 друк. арк., особисто автору належить 12,93 друк. арк.); 6 статей – у наукових виданнях інших держав (4,99 друк. арк., особисто автору належить 3,62 друк. арк.); 12 публікацій – у виданнях апробаційного характеру обсягом 2,58 друк. арк., особисто автору належить 2,41 друк. арк. Загальний обсяг публікацій становить 59,58 друк. арк., особисто автору належить 54,26 друк. арк.

Структура та обсяг дисертації. Дисертаційна робота складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дисертації включно зі списком використаних джерел, що налічує 745 найменувань, становить 535 сторінок. Текст містить 73 рисунки (з них 32 займають 32 повні сторінки), 36 таблиць (з них 12 займають 12 повних сторінок), 91 додаток розміщений окремим томом на 147 сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** розкривається актуальність теми дисертаційної роботи, визначено мету, завдання, предмет і об'єкт дослідження, розкрито наукову новизну та практичне значення одержаних результатів.

У першому розділі «**Теоретичні основи страхової системи**» з урахуванням комплексного підходу досліджено сутність страхової системи, як явища відмінного від страхового ринку, представлено ієрархічну конфігурацію і класифікацію страхової системи та обґрунтовано її функціональну векторність, наведено всебічну характеристику суб'єктів страхової системи з позиції їх функціонального призначення.

У результаті контент-аналізу множини підходів до трактування дефініцій «страховий ринок» та «страхова система» встановлено, що вони за своїми сутнісними характеристиками є відмінними поняттями. Систематизоване викладення та критичний аналіз точок зору представників фінансової науки на економічну природу страхової системи дало змогу виокремити її іманентні характеристики та аргументувати відмінності від страхового ринку, що проявляються у специфіці суб'єктного складу, функціональному призначенні, ступені складності, рівні організації відносин та специфіці руху грошових потоків. Це дозволило обґрунтувати апріорність виокремлення страхової системи як самостійного об'єкта страхової науки.

Вивчення теоретичного доробку вчених-економістів дозволило удосконалити визначення страхової системи з урахуванням всіх важливих ознак системи загалом, у відповідності до якого під страховою системою слід розуміти упорядковану сукупність страхових установ, їх об'єднань, державного регулюючого органу у сфері страхування, а також суб'єктів обслуговуючої страхової інфраструктури, які в межах визначеного часового інтервалу перебувають в певних відносинах економічного (в тому числі фінансового), юридичного, соціального та іншого характеру один з одним і з суб'єктами зовнішнього середовища у рамках встановленого інституційного середовища з метою надання страхового захисту, мобілізації й розміщення фінансових ресурсів, грошових коштів та сприяння соціально-економічному розвитку держави. При цьому під інституційним середовищем розуміємо сукупність основоположних політичних, соціальних, юридичних, економічних і фінансових правил, що визначають рамки поведінки і діяльності суб'єктів.

Різностороннє дослідження страхової системи дало змогу виявити та згрупувати її властивості, зокрема: з позиції цільових та функціональних особливостей вона є синергічною, цілеспрямованою, емерджентною, мультиплікативною, робастною системою; з позиції її структурної будови, є цілісною, неадитивною, структурною, еквіпотенційною, множинною, ієрархічною системою; з позиції організації її функціонування, є організованою, функціональною, самоорганізованою, подільною, упорядкованою системою; з позиції особливостей взаємодії з середовищем, є комунікативною, адаптивною системою, взаємопов'язаною з іншими системами; з позиції зміни стану, є системою перманентного розвитку, що характеризується циклічністю, здатною до трансформації, стохастичною системою.

У дисертації здійснено декомпозицію страхової системи шляхом виділення її підсистем за такими ознаками як специфіка форми страхування, що здійснюється, специфіка організації страхової справи, специфіка виду майнових інтересів, що страхуються, специфіка договірних відносин з огляду на їх первинність та специфіка функціонального призначення суб'єктів системи. На цьому підґрунті визначено множинність елементного складу страхової системи, що зумовило необхідність поглибленого дослідження її архітекtonіки. Запропоновано розглядати внутрішню будову страхової системи з позиції діалектичної єдності двох узагальнюючих частин, а саме: базису, який є основою страхової системи, і надбудови, яка зростає на даному базисі, обумовлена ним та забезпечує його функціонування. При цьому надбудова страхової системи має відносно самостійний характер, не лише пасивно доповнюючи базис, а й активно допомагаючи йому функціонувати і розвиватися, вона має власну внутрішню логіку розвитку.

Розуміння базису страхової системи наступне – це сукупність страхових установ (страховиків) з притаманними їм відносинами, які безпосередньо здійснюють страхування та забезпечують страховий захист і являються основою страхової системи, що породжує й зумовлює існування її надбудови, а надбудови – сукупність об'єднань у сфері страхування, державного регулюючого

органу та обслуговуючої страхової інфраструктури (страхових посередників, допоміжних страхових спеціалістів, супроводжуючих суб'єктів) з їх взаємовідносинами, тобто тих суб'єктів страхової системи, які у своїй цілісності забезпечують функціонування її базису. Базис і надбудова страхової системи діалектично єдині та історично конкретні, тобто їх сукупність характеризує певну страхову систему у конкретний визначений період часу. У відповідності до даного підходу впорядковано всю сукупність суб'єктів страхової системи з огляду на їх функціональне призначення та побудовано графічну модель будови такої системи (рис. 1).

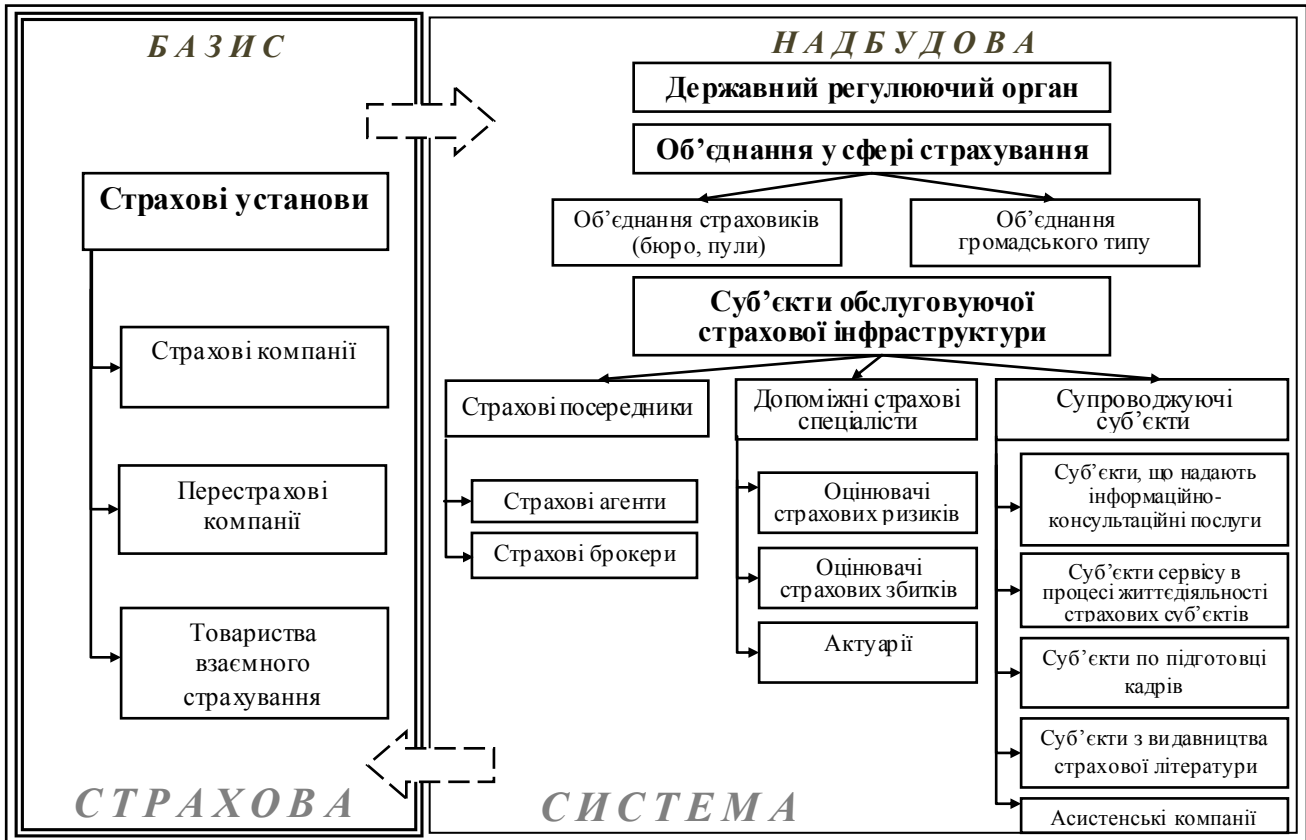


Рис 1. Графічна модель будови страхової системи

Джерело: розробка автора

У роботі запропоновано авторський підхід до фасетної класифікації страхових систем, що базується на концепції загальної теорії систем та системного аналізу та забезпечує комплексний опис можливих видів страхових систем. У ній класифікована сутність змодельована за допомогою 14 фасет (стійкості взаємозв'язків в середині системи; складності системи; ступеня керованості; ступеня відкритості; характеру змін у часі; стаціонарності ключових показників; ієрархічності будови; однорідності структурних елементів; можливості передбачення результату; характеру розвитку; ступеня розвитку; територіального розповсюдження; дискретності; орієнтованості на досягнення цілей), що згруповані у 3 блоки (ознаки, що характеризують будову страхової системи, її функціонування та розвиток).

Призначення страхової системи розкрито через її функціональну векторність шляхом виокремлення трьох груп функцій: специфічних функцій (захисту;

фінансування; забезпечення впевненості; зменшення ризиків); функцій, які є спільними з фінансовою системою, тобто таких, що пов'язані з рухом грошових коштів (акумулявання грошових коштів; інвестування грошових коштів; перерозподілу грошових коштів; забезпечення руху грошових коштів); функцій, які є спільними з іншими системами держави (створення додаткових робочих місць; залучення іноземних інвестицій; сприяння розвитку інших систем; забезпечення надходжень до бюджету). Наявність дієвої страхової системи сприяє соціально-економічному розвитку держави через забезпечення захисту від випадкових непередбачуваних подій, які можуть завдати збитків майновим інтересам держави, суб'єктів господарювання і населення, а також через акумулявання та інвестування фінансових ресурсів.

Страхові установи з притаманними їм взаємовідносинами є базисом страхової системи, без якого існування останньої, досягнення нею визначеної мети – неможливо. Виконувати своє призначення в страховій системі страхові компанії можуть шляхом виконання своєї діяльності (операційної, фінансової та іншої), тобто основних (розробка та просування нових продуктів; здійснення актуарних розрахунків; андеррайтинг; продаж страхових продуктів; перестраховування; урегулювання збитків; інвестування) та допоміжних бізнес-процесів. Дослідження існуючих підходів до класифікації страховиків дало змогу узагальнити її за такими ознаками, як характер роботи страхової компанії, форма власності, мета діяльності, вид пропонованих послуг, розмір організаційно-економічних показників, територія обслуговування, а також доповнити класифікацію наступними ознаками: залежність («вільні» страхові компанії; кептивні страхові компанії); походження капіталу (страхові компанії без участі іноземного капіталу; страхові компанії з частковою участю іноземного капіталу; страхові компанії зі стовідсотковим іноземним капіталом); значущість для страхової системи (системно важливі страхові компанії; системоутворюючі страхові компанії; «не значимі» страхові компанії).

Важлива роль у страховій системі відводиться страховому посередництву в контексті двокомпонентності його представлення. Упорядковано сукупність страхових агентів і брокерів шляхом наведення узагальненої типологізації кожного з цих суб'єктів: страхових агентів (за такими ознаками як вид суб'єктів, що виступають страховими агентами, кількість страхових компаній, чії інтереси представляють, специфіка організації страхових агентів юридичних осіб, форма взаємодії страхових компаній зі страховими агентами, спеціалізація страхових агентів на певних видах страхування, загальна спеціалізація страхових агентів) та страхових брокерів (за такими ознаками: процес, в якому брокери приймають участь (страхування чи перестраховування); вид суб'єкта, який займається брокерською діяльністю; залежність страхових брокерів; загальна спеціалізація; спеціалізація на певних видах страхування; країна походження). Зроблено висновок, що необхідним елементом надбудови страхової системи є такі суб'єкти обслуговуючої страхової інфраструктури як допоміжні страхові спеціалісти. До допоміжних страхових спеціалістів віднесено суб'єктів, що мають відповідну кваліфікацію і беруть участь в обслуговуванні страхової угоди, а саме: оцінювачів

страхових ризиків (андерайтерів та сюрверів); оцінювачів страхових збитків (аварійних комісарів, аджастерів, диспашерів, незалежних експертів), а також фахівців з актуарних розрахунків у страхуванні – актуаріїв, та визначено функціональне призначення кожного з них.

У другому розділі «**Методологічні засади дослідження розвитку страхової системи**» визначено методологічні доміанти дослідження страхової системи, здійснено наукове обґрунтування теоретико-методологічної моделі розвитку страхової системи, виявлено та структуровано фактори, що на нього впливають, досліджено економічну природу системно важливих та системоутворюючих страхових компаній.

У роботі сформовано концептуальні підходи до розгляду страхової системи, які не лише вимагають кардинальних змін традиційних методологічних підходів, що використовуються в аспекті її дослідження, але й передбачають заснування новітньої варіації синтезу трьох методологічних підходів – діалектичного, системного та мережевого, що дозволяє осмислити фундаментальні закономірності розвитку, з одночасним дослідженням трансформаційних процесів страхової системи, у контексті аналізу її сутності, функціональності, структури та елементів, які входять до її складу, що є особливо важливим на етапі переходу до інформаційної фази розвитку суспільства.

У теоретичному аспекті автором запропоновано власне трактування поняття «розвиток страхової системи», яке ґрунтується на розгляді підходів до осмислення цієї дефініції з позиції корпоративного менеджменту, з позиції теорії економічного розвитку соціально-економічних систем, з філософської точки зору. Звідси розвиток страхової системи являє собою розгорнутий у часі та просторі процес кількісних і якісних змін у будові, організації, функціонуванні, результативності системи, що є наслідком її внутрішніх процесів та впливів навколишнього середовища. У результаті розвитку виникає новий якісний стан страхової системи, який може проявлятися у зміні її складу або структури, тобто виникненні, трансформації або зникненні існуючих суб'єктів чи зв'язків.

З метою системного впорядкування сукупності видів розвитку страхової системи розвинуто його класифікацію за ознаками масштабу (розвиток, що відбувається у межах одного рівня / витка спіралі розвитку, та розвиток, при якому відбувається перехід від одного рівня до іншого), спрямованості (прогресивний розвиток та регрес), характеру процесів, що відбуваються (еволюційний, революційний та біфуркаційний розвиток), шляху розвитку (екстенсивний, інтенсивний та інноваційний розвиток). Зважаючи на нові умови господарювання у період інформаційного суспільства і те, що невід'ємним атрибутом сучасного економічного життя стають інновації, наголошено, що інноваційний розвиток страхової системи базується на безупинному пошуку і використанні нових способів і сфер реалізації потенціалу страхової системи в умовах мінливого середовища, та передбачає постійне впровадження і використання у страховій системі інновацій різних видів. Відповідно до запропонованого визначення інновації в страховій системі являють собою різного роду нові рішення (у тому числі щодо суб'єктів страхової системи та її

інституційного середовища), новостворені (застосовані) і (або) вдосконалені технології, продукти або послуги, які приводять до прогресивних змін у страховій системі та її розвитку.

У процесі розвитку страхова система постійно проходить певні стадії, які характеризують різні її стани, починаючи з моменту виникнення і завершуючи моментом «зникнення» / «переродження». У сукупності ці стадії утворюють життєвий цикл страхової системи. Обґрунтовано модель розвитку страхової системи, у відповідності до якої певна страхова система (i -та СС) постійно перебуває у динамічному стані, під впливом зовнішніх і внутрішніх факторів поступово проходячи стадії свого життєвого циклу (зародження, становлення, зрілість) та трансформуючись у «нову» страхову систему ($(i+1)$ -у СС), яка відповідно проходить власний життєвий цикл і так далі. При цьому на стадії зрілості страхова система поступово починає виходити зі стану динамічної рівноваги та переходить до фази біфуркації, а на стадії трансформації відбувається немов би повернення до висхідного етапу розвитку системи, однак вже на новому витку спіралі розвитку (рис. 2). Кожен життєвий цикл розвитку страхових систем має свою індивідуальну траєкторію руху та свій індивідуальний період зміни однієї фази на іншу, а кожна «нова» страхова система характеризується певними специфічними ознаками, притаманними саме їй і актуальними для конкретного історичного проміжку часу.

Найвищою стадією розвитку страхової системи є стадія зрілості. Зріла страхова система є ефективно діючою системою, спроможною у конкретному життєвому циклі повноцінно виконувати свої специфічні й загальні функції та основне призначення – надання страхового захисту і сприяння соціально-економічному розвитку держави. Взірцем зрілої страхової системи є система з наступними характеристиками: спроможність виконувати своє призначення; наявність досконалого інституційного середовища; наявність компенсаційних ресурсів, достатніх для покриття можливих збитків; наявність стійких системоутворюючих суб'єктів базису у сфері life та non-life страхування; наявність активно діючих посередників та допоміжних суб'єктів; наявність необхідних розвинених інфраструктурних суб'єктів; наявність складних зв'язків між суб'єктами системи; оптимальне поєднання державного регулювання та саморегулювання у системі; високий рівень самоорганізації системи; високий рівень адаптивності системи до мінливих умов; співставність показників системи з прийнятими у світі; прозорість і доступність інформації у системі; відкритість системи і наявність упорядкованих зв'язків із суб'єктами зовнішнього середовища, іншими системами; відсутність страхового шахрайства у системі тощо.

Дослідження зрілості страхової системи та стадій її життєвого циклу доцільно проводити, базуючись на функціональному підході, зосередившись на врахуванні її функціонального призначення в державі, обґрунтувавши кількісні показники, що дають уяву про результати функціонування страхової системи – про виконання нею своїх функцій, зокрема захисної та інвестиційної.

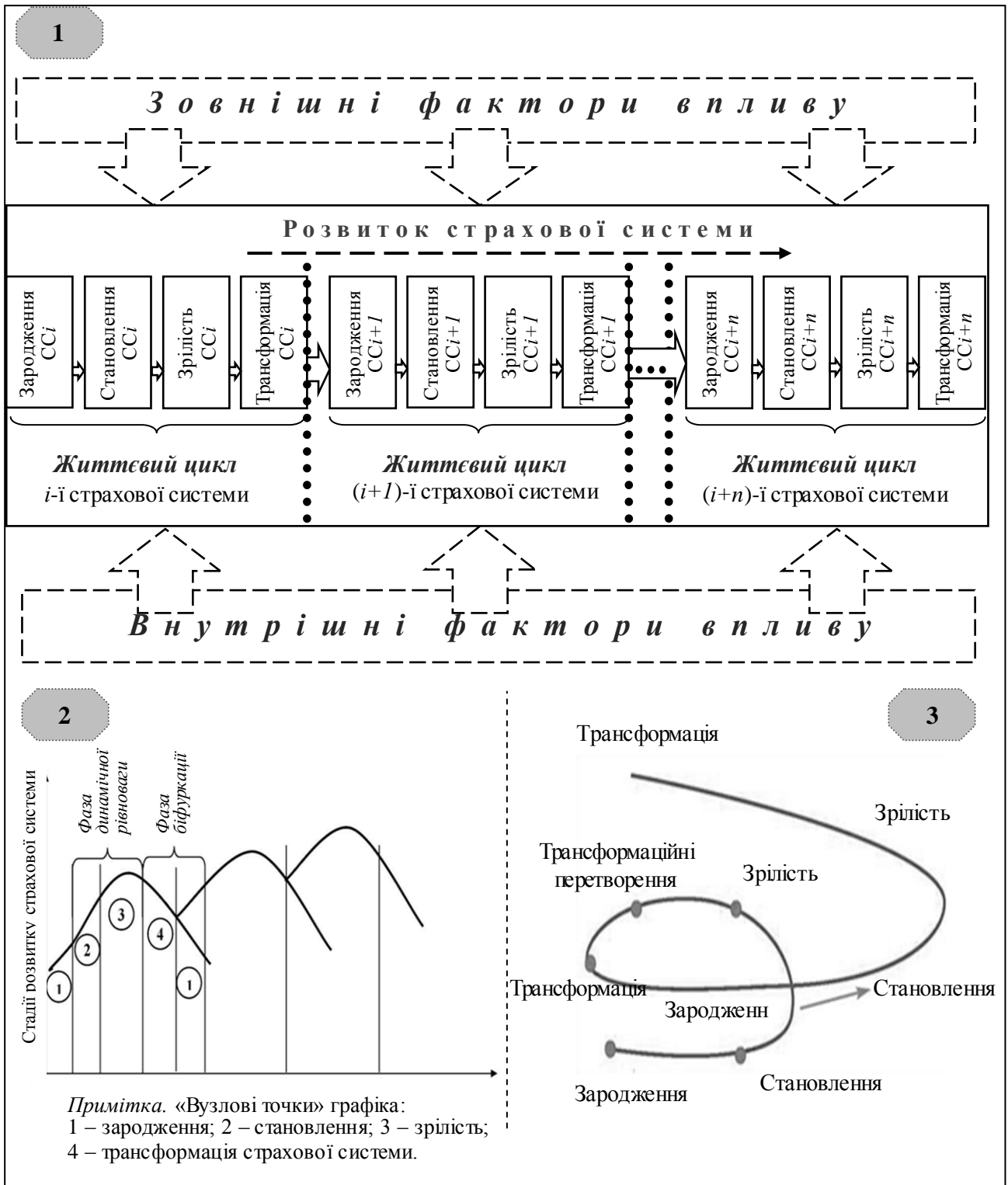


Рис. 2. Графічна модель розвитку страхової системи

Джерело: розробка автора

Виявлено превалюючі екзогенні (політичні, соціальні, економічні, фінансові) та ендогенні фактори впливу на розвиток страхової системи. Наголошено, що екзогенні фактори можуть виникати як в межах певної держави і залежати від процесів, що в ній відбуваються, так і на глобальному рівні. На основі системно-функціонального підходу визначено, за яких умов ендогенні фактори приводять до каталізації розвитку страхової системи, а за яких призводять до його інгібіції.

Контурність функціонування страхової системи визначається характером державного регулювання. При цьому державна регуляторна політика щодо страхової системи – це екзогенний фактор впливу на розвиток останньої, а безпосередня діяльність Державного регулятора у сфері страхування – ендогенний. Дуалістично, як екзогенний та ендогенний фактор проявляється деструктивний вплив шахрайства на розвиток страхової системи, що пов'язаний з ускладненням, а в окремих випадках, блокуванням функцій страхових компаній, і полягає в імітуванні еквівалентності ринкового обміну, що призводить до асиметрії довіри між суб'єктами системи та споживачами страхових послуг та у кінцевому підсумку, руйнує засади економічних (фінансових) відносин та зв'язків.

Поглиблене дослідження економічної природи страхових компаній, здатних відігравати ключову роль у страховій системі, і відповідно впливати на її розвиток, на основі компаративного аналізу дало змогу теоретично обґрунтувати співвідношення між поняттями «системно важливі страхові компанії», «системно значущі страхові компанії», «системоутворюючі страхові компанії». Перші два поняття є синонімами і за своєю суттю більш широкими порівняно з поняттям «системоутворюючі страхові компанії», оскільки у них обов'язковою є наявність базової ознаки – можливості впливати на страхову і відповідно фінансову систему через спроможність генерувати та транслювати ризики, причому розмір таких установ є другорядним фактором.

У свою чергу, системоутворюючі страхові компанії, виступаючи необхідним елементом страхової системи, характеризуються обов'язковою ознакою наявності великого розміру (активів та власного капіталу) та значних обсягів здійснюваних страхових операцій, при цьому, враховуючи масштаби діяльності, потенційно можуть чинити на неї вплив. Немоżliвість надавати фінансові послуги у необхідних для економіки обсягах або банкрутство таких установ призводить до порушення функціонування страхової системи, що також деструктивно впливає на економічний розвиток держави. Вплив таких страхових компаній на поширення ризиків посилюється за умови їх співпраці з банками.

У третьому розділі «**Діагностика сучасного стану розвитку страхової системи України**» обґрунтовано історичну періодизацію процесу становлення та розвитку страхової системи на території сучасної України, проаналізовано ключові тенденції розвитку сучасної страхової системи України і досліджено позиціонування вітчизняної страхової системи у світі, розроблено науково-методичні основи ідентифікації стадії життєвого циклу страхової системи та проведено таку ідентифікацію для України.

Шляхом ретроспективного аналізу встановлено характеристики генезису та еволюції страхової системи на території сучасної України. Страхова система України виникла не з періоду набуття Україною незалежності, її формування під впливом історичних, політичних та соціально-економічних факторів відбувалось ще, починаючи з XVIII ст. Саме з цього часу вона набувала всіх характерних ознак, проходячи періоди зародження, становлення, зрілості та в кінцевому підсумку, трансформації. Дані процеси супроводжувались еволюцією самих страхових відносин та їх поглибленням, змінювались форми організації страхових

установ, як базису страхової системи, від таких, що створювались на засадах взаємної кооперації, до сучасних ринкових форм організації – акціонерних товариств. Аргументовано виділення чотирьох періодів, у процесі яких страхова система зародилась, трансформувалась і прийшла до сучасного періоду розвитку: формування передумов до зародження страхової системи (X–XVIII ст.); період біполярного розвитку (XVIII – початок XX ст.); період розвитку за умов адміністративно-командної системи (початок XX ст. – кінець XX ст.); формування сучасної страхової системи (кінець XX ст. – по теперішній час). Запропонована періодизація процесу розвитку страхової системи дала можливість виокремлення її характеристик у відповідні історичні періоди.

Відстеження ключових тенденцій розвитку сучасної страхової системи України за групою абсолютних (обсяги акумульованих страхових премій, обсяги здійснених страхових виплат, обсяги активів страхових компаній, кількість діючих страхових компаній, кількість укладених страхових угод) та відносних показників (пенетрації / проникнення страхування, щільність страхування, рівень страхових виплат, частка премій, переданих у перестраховування (резидентам, нерезидентам), частка страхових премій та виплат за видами страхування, у тому числі частка довгострокового страхування в загальному обсязі зібраних страхових премій) дозволило зробити висновок про недостатній розвиток страхової системи.

Підтвердженням даного висновку є результати деталізованого аналізу розвитку страхування у світі за показниками страхових премій та проникнення страхування, у тому числі в розрізі розвинених країн і країн, що розвиваються, континентів та регіонів, у результаті якого встановлено, що страховою системою України залучається лише 0,03% від загальносвітових страхових премій.

Розроблено науково-методичні основи ідентифікації стадії життєвого циклу страхової системи, у відповідності до яких запропоновано здійснювати його ідентифікацію за структурно-логічною схемою, представленою на рисунку 3.

За результатами структурно-динамічного аналізу індикаторів зрілості страхової системи у відповідності до внутрішньої траєкторії її розвитку, із застосуванням матриці життєвого циклу, встановлено, що страхова система України перебуває на стадії становлення з окремими проявами ознак «дозрівання». Проведено конвергентний аналіз ознак зрілості страхових систем України та країн ЄС за допомогою оцінювання абсолютної β -конвергенції на основі застосування рівняння «регресії Барро»:

$$p_i = a + b \ln(d_{i,t_0}) + \varepsilon_i, \quad (1)$$

де: $p_i = \frac{1}{T} \ln \left(\frac{p_{i,t_0+T}}{p_{i,t_0}} \right) = \frac{\ln(p_{i,t_0+T}) - \ln(p_{i,t_0})}{T}$ – результативна ознака (середньорічний

темپ приросту пенетрації страхування країни i , в експоненційному виразі); T – кількість років у досліджуваному періоді; $\ln(p_{i,t_0})$ – факторна ознака (щільність страхування в країні i на початку часового періоду, в експоненційному виразі); a , b – коефіцієнти регресії (параметри регресії); ε_i – стохастична помилка. Якщо $b < 0$, то β -конвергенція існує.

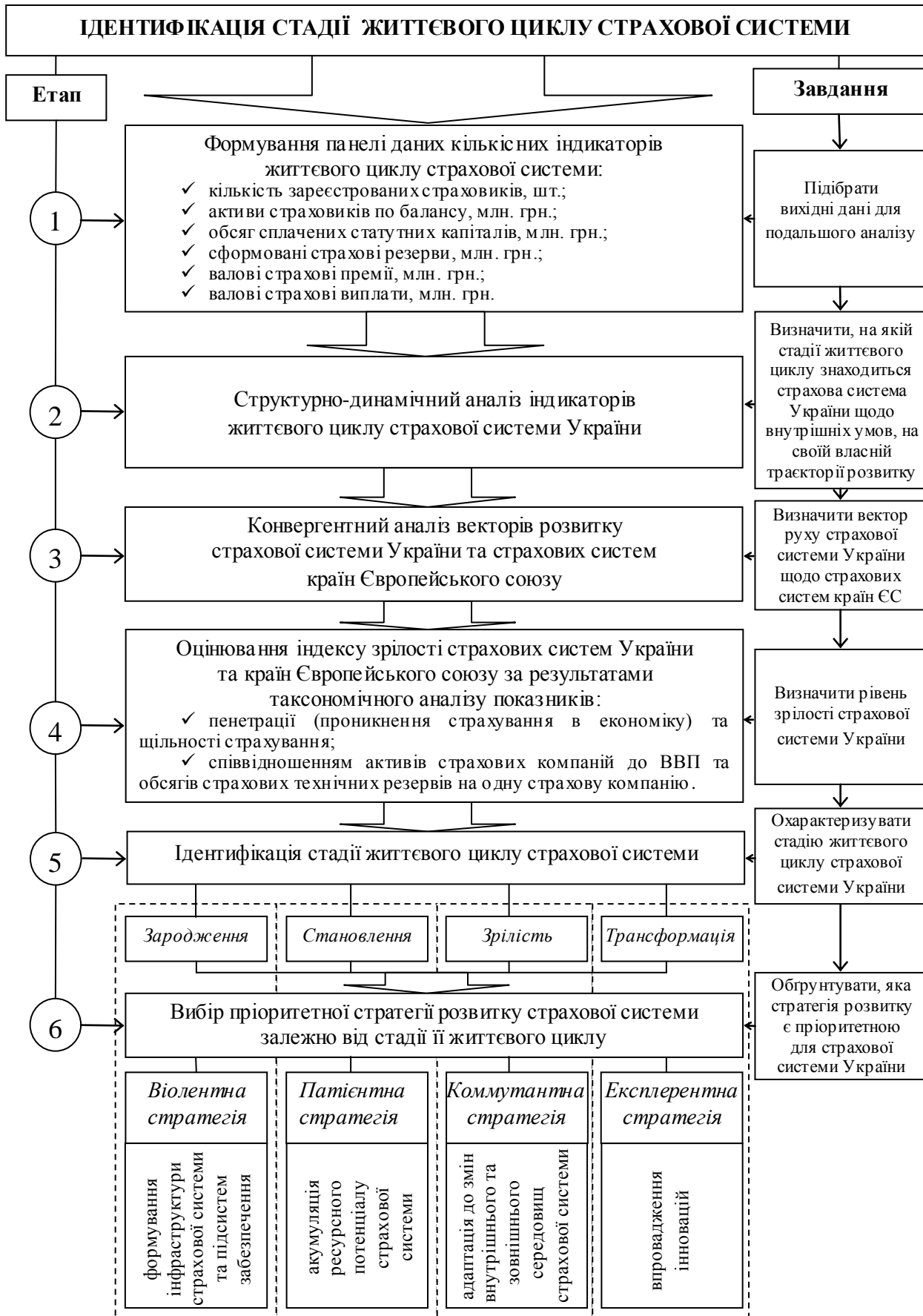


Рис. 3. Структурно-логічна схема ідентифікації стадії життєвого циклу страхової системи України

Джерело: розробка автора

$$b = -\frac{1 - e^{-\beta T}}{T}, \quad (2)$$

де: β – швидкість конвергенції, $\beta = -\frac{1}{T} \ln(1 + bT)$; τ – кількість років, протягом яких менш розвинені країни подолають половину відстані, яка відділяє їх від розвинених країн, $\tau = \frac{-\ln(2)}{\ln(1+b)}$. За результатами розрахунків встановлено, що β -конвергенція між Україною та країнами ЄС за показником пенетрації страхування та щільності страхування, які відображають виконання страховою системою свого основного призначення (сприяння подоланню негативних проявів ризиків), існує (рис. 4).

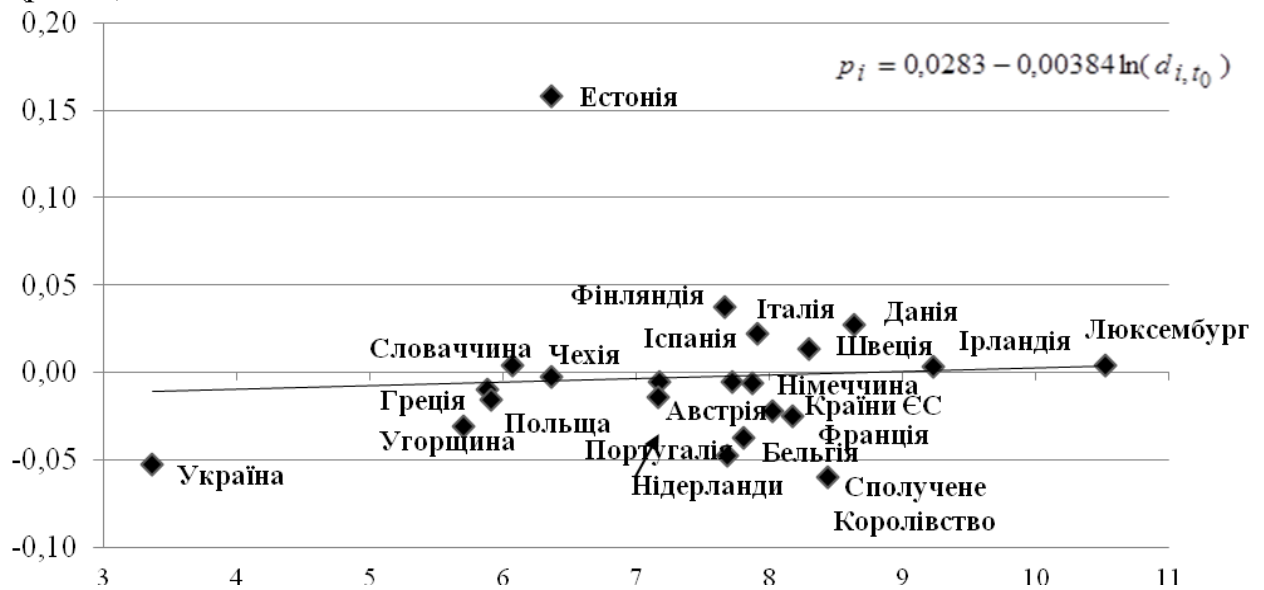


Рис. 4. Результати конвергентного аналізу зрілості страхових систем України та країн ЄС за показниками пенетрації та щільності страхування

Джерело: розрахунки автора

При цьому швидкість β -конвергенції є досить повільною та дорівнює 0,4% на рік, тобто розмір валових страхових премій на одну особу в Україні щороку в середньому наближувався до розміру валових страхових премій на одну особу в країнах ЄС на 0,4%. З такою швидкістю конвергенції Україні знадобиться за розрахунками автора 180 років для того, щоб подолати половину відстані, яка відділяє її від розвинених країн ЄС за розміром валових страхових премій на одну особу.

На основі результатів таксономічного аналізу зрілості страхових систем окремих країн ЄС і України визначено, що беззаперечно зрілою є страхова система Люксембургу (унаочнені на рис. 5). Ознаки зрілості страхової системи мають такі країни, як: Данія, Ірландія, Італія, Німеччина, Сполучене Королівство, Франція, Швеція. Водночас страхові системи таких країн, як Австрія, Бельгія, Греція, Естонія, Іспанія, Польща, Португалія, Словаччина, Угорщина, Фінляндія, Чехія та Україна є незрілими. При цьому геп між розвитком страхової системи України та страхових систем розвинених країн є найбільшим з досліджуваної вибірки.

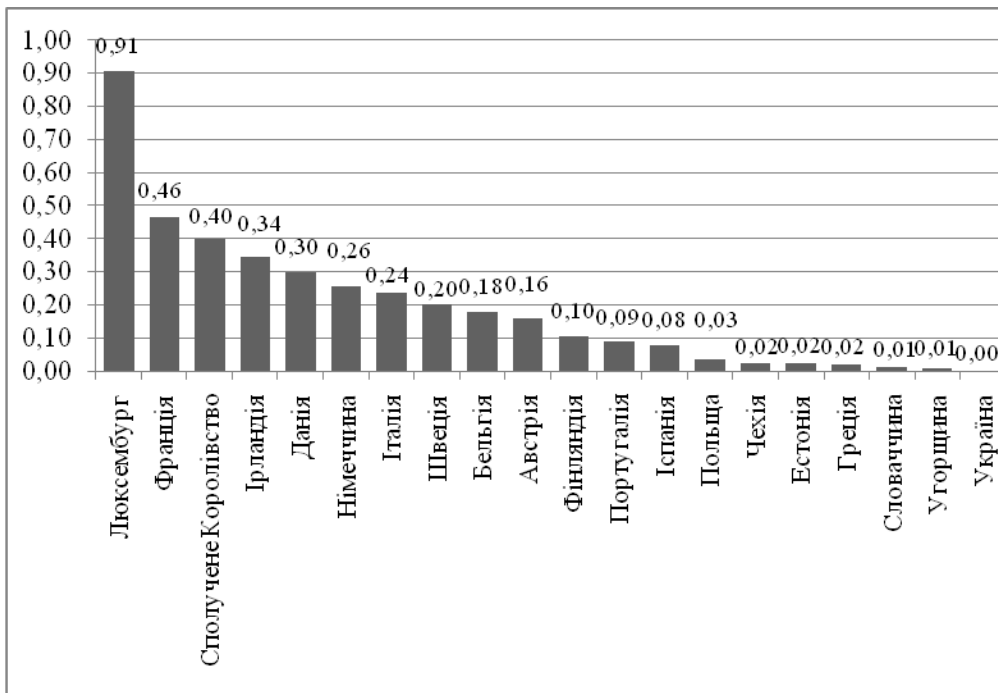


Рис. 5. Індеси зрілості страхових систем окремих країн ЄС та України за 2015 рік

Джерело: розрахунки автора

У дисертації наголошено, що страхова система України має значний розрив у розвитку від страхових систем розвинених країн, подолати який можливо лише віднайшовши засоби каталізації розвитку в умовах інформаційного суспільства. Забезпечення інноваційного розвитку страхової системи створить передумови для її переходу до стадії зрілості, або відразу трансформації, минаючи стадію зрілості, та послідуєного переміщення на новий виток у спіралі розвитку – на стадію зародження якісно нової системи. При цьому необхідно врахувати існуючі суперечності і закономірності у страховій системі України та фактори, які виступають інгібіторами її розвитку.

У четвертому розділі «**Суперечності функціонування учасників страхової системи України**» на основі розробленого науково-методичного підходу виявлено системоутворюючі страхові компанії, досліджено співпрацю страховиків і банків як фактор розвитку страхової системи, проведено оцінку діяльності страхових посередників у страховій системі України.

Для ідентифікації системоутворюючих страхових компаній сформовано вибірку страховиків на основі врахування значення коефіцієнту ринкової концентрації, що відповідає середньому рівню, до якої увійшли топ-30 «non-Life» страхових компаній. На основі ієрархічного агломеративного кластерного аналізу як методу інтелектуального аналізу даних (Data Mining) шляхом побудови відповідних дендограм виконано багатовимірну класифікацію звітних даних відібраних страховиків з урахуванням таких показників: валових страхових премій; активів; власного капіталу. За допомогою побудови графіків процесів об'єднання страхових компаній у кластери на основі розрахунку Евклідової

відстані за методом Уорда обґрунтовано оптимальну кількість кластерів (у 2016 р. – 4, у 2015 р. – 6, у 2014 р. – 3, у 2013 р. – 6, у 2012 р. – 5 кластерів).

У відповідності до авторського підходу виявлено системоутворюючі страхові компанії шляхом віднесення до них страховиків, що увійшли до кластерів із середніми ринковими частками страхових компаній, які перевищують середні значення по всіх компаніях за всіма трьома показниками. На основі систематизації кількісних характеристик показників діяльності страховиків, що увійшли до таких кластерів, виокремлено дві групи системоутворюючих страхових компаній та визначено кількісні критерії їх ідентифікації (табл. 1).

Таблиця 1

Перелік системоутворюючих страхових компаній в Україні першої та другої груп та кількісні критерії їх ідентифікації

Роки	Група компаній	Назви страхових компаній	Кількісні критерії ідентифікації		
			за валовими страховими преміями	за активами	за власним капіталом
2012	1	Креміль, Лемма, Оранта, Альянс	≥ 350 млн грн.	≥ 1 млрд грн.	≥ 700 млн грн.
	2	Аха Страхування, Аска, Уніка, Провідна, Інго Україна	≥ 500 млн грн.	≥ 350 млн грн.	≥ 150 млн грн.
2013	1	Аха Страхування, Інго Україна, Аска, Провідна	≥ 400 млн грн.	≥ 1 млрд грн.	≥ 1 млрд грн.
	2	Лемма, Альянс	≥ 550 млн грн.	≥ 750 млн грн.	≥ 150 млн грн.
2014	1	х	х	х	х
	2	Аха Страхування, Уніка, Інго Україна, Провідна, Аска, Арсенал Страхування, Українська страхова група, РЗУ Україна, Альфа Страхування, ТАС СГ, Дніпроінмед, Оранта, Індержстрах, УПСК, Універсальна	≥ 350 млн грн.	≥ 300 млн грн.	≥ 100 млн грн.
2015	1	Креміль	≥ 1,5 млрд грн.	≥ 2,5 млрд грн.	≥ 2 млрд грн.
	2	Аха Страхування, Інго Україна, Провідна, Уніка	≥ 700 млн грн.	≥ 950 млн грн.	≥ 200 млн грн.
2016	1	Креміль	≥ 1,5 млрд грн.	≥ 2,5 млрд грн.	≥ 2 млрд грн.
	2	Індержстрах, Арсенал Страхування, РЗУ Україна, Уніка, Аха Страхування, Інго Україна, Альянс	≥ 850 млн грн.	х	≥ 200 млн грн.
			х	≥ 1 млрд грн.	≥ 200 млн грн.

Джерело: розробка автора

З огляду на рухливу структуру страхової системи України у частині суб'єктів її базису (що додатково вказує на те, що ця система не є зрілою), обґрунтовано доцільність щорічної актуалізації порогових значень показників, за якими страхові

компанії можуть бути віднесені до системоутворюючих, та використання цих значень на наступний рік.

З однієї сторони, системоутворюючі страхові компанії забезпечують можливості для розвитку страхової системи, нарощуючи страхову місткість, характеризуючись, здебільшого, вищою надійністю ніж інші компанії та активнішим впровадженням інновацій, а з іншої – є носіями загроз, які вони можуть транслювати на розвиток всієї страхової системи. Виявлено інгібітори розвитку страхової системи України з позиції страхових компаній, ті, що спричинені їх діяльністю, та ті, що деструктивно впливають на їх діяльність, і як наслідок на систему загалом.

Страхові компанії в процесі своєї діяльності перебувають у постійній взаємодії з банками, починаючи від надання послуг один одному і завершуючи вищими формами співпраці (агентська угода, стратегічний альянс, спільне підприємство, злиття / поглинання, фінансовий супермаркет). Позитивні сторони банкострахування розкрито з позиції ефекту синергії, що виникає внаслідок взаємодії страхових компаній та банків, і який проявляється для них у фінансовому, операційному і маркетинговому аспектах. Фактори впливу банківських установ на розвиток страхової системи систематизовано через виділення опосередкованого і прямого, керованого і некерovanого впливу. Додаткові ризики для страхових компаній у сфері їх взаємовідносин з банками створюють неврегульованість питань визначення «рамки співпраці» цих суб'єктів, побудови рівноправних партнерських відносин між ними, захисту депозитних вкладень страховиків, скоординованості дій регуляторів.

Для удосконалення роботи страхових посередників запропоновано проводити оцінку їх діяльності шляхом динамічного аналізу таких показників, як: співвідношення кількості посередників і страхових компаній; частка страхових премій, залучених посередниками, у валових страхових преміях; структура відповідних страхових премій за видами страхування; обсяги страхової винагороди посередників; кількість страхових договорів, укладених страховими посередниками; середня страхова премія на один такий договір; обсяги перестрахових премій, отриманих посередниками; співвідношення відповідних обсягів страхових та перестрахових премій. У результаті чого встановлено, що інститут страхових брокерів в Україні знаходиться на стадії становлення (зокрема, діяльність страхових брокерів є нерозвиненою, здебільшого спрямованою на участь у перестрахованні; розвиток такої діяльності характеризується відсутністю сталої тенденції; кількість страхових брокерів щороку зменшується), а аналіз діяльності страхових агентів унеможливується відсутністю жодної статистичної інформації про них. Серед інгібіторів розвитку страхової системи України з позиції страхових посередників виділено недовіру населення до них з огляду на відсутність належного регулювання та нормативно-правового забезпечення посередницької діяльності (зокрема, немає чітких вимог до професійної відповідальності посередників і рівня їх кваліфікації, відсутні вимоги щодо необхідності сертифікації та ведення реєстру страхових агентів).

У п'ятому розділі «**Нові вектори розвитку страхової системи України**» обґрунтовано сучасні пріоритети інноваційного розвитку страхової системи, визначено напрямки модернізації державного регулювання у контексті розвитку страхової системи, розроблено пропозиції щодо організації протидії страховому шахрайству.

Концентрація уваги автора на пошуку нових можливостей для каталізації розвитку страхової системи шляхом запровадження інноваційних рішень, технологій, продуктів, здатних зменшити чи нівелювати відповідний негативний вплив, обумовлена наявністю значної кількості інгібіторів розвитку.

Окреслено шляхи впровадження та дифузії інновацій у страховій системі з метою забезпечення її інноваційного розвитку, а саме: впровадження інновацій у суб'єктний склад страхової системи; впровадження інновацій у взаємовідносини між суб'єктами страхової системи, а також у взаємовідносини між суб'єктами страхової системи і зовнішнім середовищем; впровадження інновацій у діяльність самих суб'єктів; впровадження інновацій у інституційне середовище; впровадження інновацій у способи організації страхового захисту, охоплення нових видів ризиків страховим захистом (рис. 6). Визначено переваги та обґрунтовано перспективи запровадження відповідних інновацій у страховій системі України. Наголошено, що породження нових специфічних ризиків, спричинених активним проникненням процесів комп'ютеризації та віртуалізації в усі сфери, обумовлює потребу у захисті від таких ризиків. На основі дослідження досвіду поширення кіберстрахування в окремих розвинених країнах та, виходячи з асортименту страхових послуг, які пропонуються в Україні, обґрунтовано необхідність впровадження кіберстрахування у вітчизняній страховій системі.

Основними сучасними тенденціями в державному регулюванні страхових систем у світі, що виникають під впливом глобалізації, конвергенції різних видів фінансової діяльності, видозмінення функцій держави, є поєднання державного регулювання та саморегулювання; передача низки регулюючих функцій на наднаціональний рівень та активізація діяльності наднаціональних організацій; консолідація фінансового нагляду в ряді країн; інтернаціоналізація законодавчого забезпечення; скорочення меж між різними національними моделями державного регулювання; формування загальної моделі регулювання страхових систем країн – учасниць Європейського Союзу тощо.

Державне регулювання страхової системи України повинно реагувати на ці процеси і адаптуватися до світових змін і тенденцій. Це, а також забезпечення інноваційного розвитку страхової системи України зумовлює необхідність модернізації її державного регулювання з урахуванням існуючих тенденцій та сучасного стану розвитку системи і зважаючи на прогресивний світовий досвід у даній сфері. У цьому контексті однією з пріоритетних функцій державного регулятора у страховій системі повинна стати розробка стратегії інноваційного розвитку, спрямованої на каталізацію розвитку страхової системи України та її переходу у якісно новий стан, який відповідає економічним потребам держави в умовах інформаційного суспільства.



Рис. 6. Реалізація інноваційного розвитку страхової системи України

Джерело: розробка автора

Необхідним є вжиття комплексу заходів у сфері державного регулювання страхової системи України, зокрема, це такі заходи, як розробка і удосконалення нормативно-правової бази регулювання діяльності основних суб'єктів страхової системи та суб'єктів обслуговуючої страхової інфраструктури, врегулювання питання щодо діяльності саморегулювальних організацій у сфері страхування, нормативно-правове врегулювання актуальних питань взаємодії страхових компаній з банками, забезпечення правового поля щодо регулювання окремих видів страхування та пріоритетних напрямів у сфері страхування, активізація пруденційного нагляду і регулювання, що базується на інноваційній системі ризик-менеджменту.

Доцільним є щорічне здійснення ідентифікації системоутворюючих страхових компаній з метою подальшого їх регулювання. Нацкомфінпослуг повинен на постійній основі моніторити фінансовий стан системоутворюючих страховиків, які займають провідні місця у страховій системі і, крім того, потенційно можуть виступати генераторами й трансляторами системного ризику, застосовуючи спеціальний режим нагляду, встановлюючи обов'язковість стрес-тестування, калібруючи порогові значення показників фінансової стійкості страхових компаній на індивідуальному рівні, виходячи з їх місця у страховій системі.

Для вдосконалення функціонування страхових посередників та активізації їх діяльності необхідним є вжиття переліку заходів, зокрема, спрямованих на підвищення довіри страхувальників до них, шляхом введення обов'язкового страхування професійної відповідальності брокерів чи вимоги формування адекватного розміру їх гарантії у формі банківського депозиту, а також впровадження поетапної сертифікації страхових агентів в Україні та приведення вітчизняного законодавства у відповідність з європейськими нормами.

Групування країн з подібною моделлю організації протидії шахрайству у страховій системі передбачає розмежування трьох моделей: по-перше, модель, у якій відсутня спеціальна організація, створена задля боротьби зі страховим шахрайством, а відповідні функції покладені на державних регуляторів чи інші національні організації, пов'язані зі страхуванням (здебільшого страхові об'єднання громадського типу); по-друге, модель, у якій створені і функціонують одна чи більше спеціальних організацій, метою діяльності яких є проведення боротьби з шахрайством у страхуванні; по-третє, модель, у якій боротьбі зі страховим шахрайством не приділяється належна увага, відсутня організація, яка б активно цим займалася, і тільки починається робота у даному напрямку, зокрема створюються бази даних страхових випадків. З'ясовано, що з метою зменшення негативного впливу шахрайських дій на суб'єктів страхової системи в усіх обраних країнах ведуться реєстри страхових збитків та, відповідно, випадків страхових злочинів, а організації, що протидіють страховому шахрайству перших двох моделей, для його викриття активно використовують новітні технології.

Зважаючи на те, що в Україні сьогодні лише робляться спроби створення і налагодження діяльності інформаційної бази даних про страхові випадки, а належна організація боротьби з шахрайством у страховій системі фактично

відсутня, встановлено, що проблема протидії страховому шахрайству є багатокомпонентною і не може бути вирішена виключно за рахунок створення одного нового структурного утворення. Попередній невдалий досвід створення таких структур в Україні вказує на необхідність переосмислення підходів до даної проблематики. Саме тому, в роботі запропоновано комплексне рішення проблеми, яке охоплює два рівня протидії страховому шахрайству: рівень учасників, які можуть виконувати регулюючі функції держави (Нацкомфінпослуг), та рівень інших учасників страхової системи.

На рівні регулятора запропоновано здійснювати заходи протидії шахрайству зі сторони страхових компаній та посередників, обґрунтовано необхідність створення інформаційної Базы страхових історій страховиків, зорієнтованої здебільшого на потреби потенційних страхувальників, які безпосередньо зацікавлені у виборі надійного страховика. На рівні інших учасників страхової системи запропоновано поетапну реалізацію заходів щодо боротьби зі страховим шахрайством, відповідно до якої, на першому етапі, необхідно створити Бюро страхових історій, на базі якого згодом започаткувати Бюро протидії страховому шахрайству. Визначено алгоритм створення, функціонування та фінансування діяльності такої структури на базі найбільших об'єднань страховиків шляхом кооперації їх зусиль та участі інших суб'єктів страхової системи України.

ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та запропоноване нове вирішення важливої наукової проблеми – розробка сучасної концепції страхової системи держави, теоретико-методологічних засад і практичних рекомендацій щодо розвитку страхової системи України для подолання негативних проявів ризиків та сприяння економічному зростанню держави. Це дозволило сформулювати низку концептуально-теоретичних, методологічних і науково-практичних висновків, що забезпечує вирішення основних завдань роботи відповідно до мети дисертації.

1. Доведено необхідність виокремлення страхової системи як самостійного об'єкта страхової науки. Встановлено, що «страховий ринок» та «страхова система» – відмінні поняття, категорію «страховий ринок» доцільно вживати, коли мова йде про взаємовідносини страховиків та страхувальників з приводу купівлі-продажу страхового захисту та відносини, що з них випливають, а поняття «страхова система» – коли мова йде про взаємовідносини та функціональне призначення суб'єктів, які прямо чи опосередковано впливають на забезпечення страхового захисту, в процесі якого мобілізуються і розміщуються фінансові ресурси й грошові кошти, та, як наслідок, на соціально-економічний розвиток держави. Під страховою системою слід розуміти упорядковану сукупність страхових установ, їх об'єднань, державного регулюючого органу у сфері страхування, а також суб'єктів обслуговуючої страхової інфраструктури, які в межах визначеного часового інтервалу перебувають в певних відносинах економічного (в тому числі фінансового), юридичного, соціального та іншого характеру один з одним і з суб'єктами зовнішнього середовища у рамках встановленого інституційного середовища з метою надання страхового захисту,

мобілізації й розміщення фінансових ресурсів, грошових коштів та сприяння соціально-економічному розвитку держави. При цьому страховий ринок виступає основою для формування страхової системи, а відмінності страхової системи від страхового ринку проявляються у специфіці суб'єктного складу, функціонального призначення, ступеню складності, рівнів організації відносин, руху грошових потоків.

Ідентифіковано, охарактеризовано та згруповано властивості страхової системи, а саме: властивості, пов'язані з цільовими та функціональними особливостями страхової системи; властивості, пов'язані з її структурною будовою; властивості, пов'язані з організацією функціонування страхової системи; властивості, пов'язані з особливостями взаємодії з середовищем; властивості, пов'язані зі зміною стану страхової системи.

2. У контексті обґрунтування ієрархічної конфігурації страхової системи здійснено її декомпозицію шляхом виділення підсистем за такими ознаками як специфіка форми страхування, що здійснюється, специфіка організації страхової справи, специфіка виду майнових інтересів, що страхуються, специфіка договірних відносин з огляду на їх первинність та специфіка функціонального призначення суб'єктів системи. Запропоновано розглядати внутрішню будову страхової системи з позиції діалектичної єдності двох узагальнюючих частин – базису, який є основою страхової системи, і надбудови, яка обумовлена ним та забезпечує його функціонування. У відповідності до даного підходу впорядковано всю сукупність суб'єктів страхової системи з огляду на їх функціональне призначення: базис страхової системи складають страхові установи (страхові компанії різних організаційно-правових форм, перестрахові компанії та товариства взаємного страхування), а надбудову – державний регулюючий орган та об'єднання у сфері страхування (страхові (перестрахові) бюро, пули, об'єднання громадського типу (асоціації, союзи), а також обслуговуюча страхова інфраструктура, яка включає страхових посередників (страхових агентів та брокерів), допоміжних страхових спеціалістів (оцінювачів страхових ризиків, оцінювачів страхових збитків, актуаріїв), супроводжуючих суб'єктів (суб'єктів, що надають інформаційно-консультаційні послуги, суб'єктів сервісу в процесі життєдіяльності страхових суб'єктів, суб'єктів по підготовці кадрів для страхової сфери, асистуючі компанії тощо).

3. У сучасній економічній науці фактично відсутня класифікація страхових систем, яка б дозволяла виділити можливі їх види. Сформовано фасетну класифікацію страхової системи за ознаками стійкості взаємозв'язків в середині системи, складності системи, ступеня керованості, ступеня відкритості, характеру змін у часі, стаціонарності ключових показників, ієрархічності будови, однорідності структурних елементів, можливості передбачення результату, характеру розвитку, ступеня розвитку, територіального розповсюдження, дискретності, орієнтованості на досягнення цілей, що згруповані у відповідності до сутнісних характеристик (ознаки, що характеризують будову страхової системи, ознаки, що характеризують функціонування системи, та ознаки, що характеризують її розвиток).

4. Роль страхової системи в державі у сучасних соціально-економічних умовах проявляється через комплементарність її основного функціонального призначення – забезпечення захисту від випадкових непередбачуваних подій, та доповнюючого – акумулювання та інвестування фінансових ресурсів. Обґрунтовано та виокремлено три групи функцій страхової системи у державі, а саме: специфічні функції страхової системи (захисту; фінансування; забезпечення впевненості; зменшення ризиків); функції страхової системи, які є спільними з фінансовою системою, тобто такі, що пов'язані з рухом грошових коштів (акумулювання грошових коштів; інвестування грошових коштів; перерозподілу грошових коштів; забезпечення руху грошових коштів); функції страхової системи, які є спільними з іншими системами держави, тобто, аналогічні функції притаманні і іншим системам держави (створення додаткових робочих місць; залучення іноземних інвестицій; сприяння розвитку інших систем; забезпечення надходжень до бюджету).

5. Страхові установи з притаманними їм взаємовідносинами становлять основу страхової системи і є її базисом, без якого неможливе існування системи, та досягнення нею визначеної мети. Для систематизації уявлень про види страхових компаній, які можуть функціонувати у страховій системі запропоновано їх розширену класифікацію, в якій існуючі підходи до класифікації страхових компаній узагальнено за такими ознаками, як характер роботи страхової компанії, форма власності, мета діяльності, вид пропонованих послуг, розмір організаційно-економічних показників, територія обслуговування, а також доповнено класифікацію наступними ознаками: залежність («вільні» та кептивні страхові компанії); походження капіталу (страхові компанії без участі іноземного капіталу, з частковою участю іноземного капіталу, зі стовідсотковим іноземним капіталом); значущість для страхової системи (системно важливі, системоутворюючі та «незначимі» страхові компанії).

Важлива роль у страховій системі відводиться страховому посередництву в контексті двокомпонентності його представлення та допоміжним страховим спеціалістам. Систематизація поглядів вчених на типи страхових посередників і допоміжних страхових спеціалістів дозволила упорядкувати їх сукупність та визначити функціональне призначення кожного з них.

6. Результатом поглибленого дослідження економічної природи страхових компаній, здатних відігравати ключову роль у страховій системі, є наведене авторське трактування відповідних дефініцій та визначення співвідношення між ними. Відповідно до цього поняття «системно важливі (системно значущі) страхові компанії» є більш широким порівняно з поняттям «системоутворюючі страхові компанії», оскільки у перших обов'язковою є наявність базової ознаки – можливості впливати на страхову і відповідно фінансову систему через спроможність генерувати та транслювати ризики, причому розмір таких установ є другорядним фактором. У свою чергу, системоутворюючі страхові компанії, виступаючи необхідним елементом страхової системи, характеризуються обов'язковою ознакою наявності великого розміру (активів та власного капіталу) та значних обсягів здійснюваних страхових операцій, при цьому, враховуючи

масштаби діяльності, потенційно можуть чинити на неї вплив. Неможливість надавати фінансові послуги у необхідних для економіки обсягах або банкрутство таких установ призводить до порушення функціонування страхової системи, що також деструктивно впливає на економічний розвиток держави.

7. Страхова система є динамічною системою. Запропоноване визначення поняття «розвиток страхової системи» передбачає, що він являє собою розгорнутий у часі процес кількісних і якісних змін у будові, організації, функціонуванні, результативності системи, що є наслідком її внутрішніх процесів та впливів навколишнього середовища. Розвиток страхової системи – неоднозначне явище, можливі різні його види в залежності від ознак масштабу, спрямованості, характеру процесів, що відбуваються, та шляху розвитку.

Відповідно до запропонованої теоретико-методологічної моделі розвитку страхової системи остання постійно перебуває у динамічному стані, під впливом екзогенних (породжених зовнішнім середовищем) і ендогенних (спричинених діяльністю суб'єктів страхової системи) факторів поступово проходячи стадії свого життєвого циклу (зародження, становлення, зрілість) та трансформуючись у нову страхову систему, яка відповідно проходить власний життєвий цикл і так далі. Як екзогенні, так і ендогенні фактори можуть виступати каталізаторами розвитку страхової системи чи його інгібіторами. Кожен життєвий цикл розвитку страхових систем має свою індивідуальну траєкторію руху та свій індивідуальний період зміни однієї фази на іншу, а кожна «нова» страхова система характеризується певними специфічними ознаками, притаманними саме їй і актуальними для конкретного історичного проміжку часу. При цьому зріла страхова система – це страхова система, що у певному життєвому циклі пройшла стадії зародження і становлення та на сучасному етапі розвитку є дієвою системою, спроможною повноцінно виконувати свої специфічні й загальні функції та основне призначення – надання страхового захисту і сприяння соціально-економічному розвитку держави.

8. У результаті ретроспективного аналізу встановлено, що страхова система на території сучасної України у своєму розвитку проходила певні життєві цикли і трансформацію, які були нерозривно пов'язані з великим переліком соціально-економічних, політичних та інших факторів, характерних для конкретного відрізка часу. Із врахуванням суб'єктного складу та складності взаємозв'язків у системі виокремлено чотири етапи, в процесі яких страхова система зародилась, трансформувалась і прийшла до сучасного періоду розвитку: формування передумов до зародження страхової системи (X–XVIII ст.); період біполярного розвитку (XVIII – початок XX ст.); період розвитку за умов адміністративно-командної системи (початок XX ст. – кінець XX ст.); формування сучасної страхової системи (кінець XX ст. – по теперішній час). Запропонована періодизація процесу розвитку страхової системи дозволила виокремити її характеристики у відповідні історичні періоди.

9. Результатом аналізу ключових тенденцій розвитку сучасної страхової системи України за групою абсолютних (обсяги акумульованих страхових премій, обсяги здійснених страхових виплат, обсяги активів страхових компаній, кількість

діючих страхових компаній, кількість укладених страхових угод) та відносних показників (пенетрації / проникнення страхування, щільність страхування, рівень страхових виплат, частка премій, переданих у перестраховання (резидентам, нерезидентам), частка страхових премій та виплат за видами страхування, у тому числі частка довгострокового страхування в загальному обсязі зібраних страхових премій) став висновок про недостатній розвиток страхової системи. Даний висновок було підтверджено у результаті аналізу розвитку страхування у світі та позиціонування в ньому національної страхової системи.

10. Розроблено комплексний теоретико-методологічний підхід до ідентифікації стадії життєвого циклу страхової системи, що передбачає: по-перше, структурно-динамічний аналіз кількісних характеристик функціонування страхової системи із побудовою матриці її життєвого циклу; по-друге, конвергентний аналіз векторів розвитку страхових систем різних країн; по-третє, оцінювання індексу зрілості страхової системи за результатами таксономічного аналізу показників пенетрації, щільності страхування, співвідношення активів страхових компаній до ВВП та обсягів страхових технічних резервів у розрахунку на одну страхову компанію. Встановлено, що страхова система України має значний розрив у розвитку від страхових систем розвинених країн, подолати який можливо лише віднайшовши засоби каталізації розвитку в умовах інформаційного суспільства. Забезпечення інноваційного розвитку страхової системи створить передумови для її переходу до стадії зрілості, або відразу трансформації, минаючи стадію зрілості, та послідує переміщення на новий виток у спіралі розвитку – на стадію зародження якісно нової системи.

11. На основі розробленого науково-методичного підходу до виявлення системоутворюючих страхових компаній виконано три-вимірний ієрархічний агломеративний кластерний аналіз системних позицій страховиків за показниками: валових страхових премій, активів та власного капіталу, що дозволило здійснити селекцію страховиків за критерієм досягнення середньої концентрації ринку, виокремити дві групи системоутворюючих страхових компаній, встановити порогові значення показників для віднесення страховиків до кожної з груп та з'ясувати їх роль у розвитку страхової системи. Оскільки за рік фактична ситуація в страховій системі змінюється, тобто страхова система характеризується рухливою структурою (що додатково вказує на те, що страхова система не є зрілою), доцільно щороку актуалізувати порогові значення показників, за якими страхові компанії можуть бути віднесені до системоутворюючих, та використовувати їх на наступний рік для ідентифікації відповідних страховиків.

12. Страхові компанії, з огляду на специфіку діяльності, перебувають у постійній взаємодії з банками. Вітчизняне законодавство обмежує форми такої взаємодії, дозволяючи лише взаємодію на рівні «банк як клієнт страхової компанії – страхова компанія як клієнт банку» та найпростішу форму співпраці (з можливих п'яти форм) – форму агентської угоди, що зменшує можливість досягнення синергетичного ефекту в фінансовому, операційному і маркетинговому аспектах. При цьому банки можуть впливати на діяльність

страховиків та на розвиток страхової системи загалом через опосередкований та прямий вплив, що поділяється на керований і некерований вплив. Серед проблем у сфері взаємодії страхових компаній і банків, що підвищують її ризиковість для суб'єктів базису страхової системи, особливої уваги та вирішення потребують такі, як відсутність рівноправних партнерських відносин між страховиками і банками, незахищеність депозитних вкладень страховиків, недостатня узгодженість дій регуляторів (НБУ і Нацкомфінпослуг).

13. На основі аналізу діяльності страхових посередників встановлено, що інститут страхових брокерів в Україні все ще знаходиться на стадії становлення, про що свідчать результати аналізу: діяльність страхових брокерів є нерозвиненою, частка страхових премій, залучених за їх участю, не перевищує 5%; діяльність страхових брокерів характеризується не стійкістю і відсутністю сталої тенденції; кількість страхових брокерів щороку зменшується (у порівнянні з 2003 роком, коли їх кількість становила 80, зараз їх існує 55, що менше на 31%); діяльність страхових брокерів більше спрямована на участь у перестрахованні, а жодна статистична інформація про діяльність страхових агентів в Україні відсутня, що унеможливорює здійснення ґрунтовної оцінки рівня їх розвитку. Зазначені тенденції зумовлюються низкою причин, серед яких однією з основних є недовіра населення до страхових посередників з огляду на відсутність належного регулювання та нормативно-правового забезпечення їх діяльності.

14. Нові умови господарювання у період інформаційного суспільства, з однієї сторони, та наявність значної кількості інгібіторів розвитку страхової системи України – з іншої, зумовлюють необхідність інноваційного розвитку вітчизняної страхової системи. Забезпечення інноваційного розвитку страхової системи можливо шляхом впровадження інновацій у суб'єктний склад страхової системи, у діяльність самих її суб'єктів, у взаємовідносини між суб'єктами страхової системи, а також у взаємовідносини між суб'єктами страхової системи і суб'єктами зовнішнього середовища, у інституційне середовище системи, у способи організації страхового захисту, охоплення нових видів ризиків страховим захистом. З огляду на прогресивний зарубіжний досвід та вітчизняні реалії функціонування страхової системи на сьогодні потребують впровадження та дифузії наступні інновації: страховий омбудсмен, Бюро протидії страховому шахрайству, Фонд гарантування страхових виплат, Фонд захисту прав споживачів страхових послуг, електронний страховий поліс, банкострахування, використання Інтернету, механізм прямого врегулювання збитків, телематика, мобільні, ігрові та відеотехнології, Big date, хмарні платформи, програмне забезпечення, блокчейн, реінжиніринг бізнес-процесів, ризик-менеджмент, нормативно-правові зміни у сфері регулювання страхових відносин між суб'єктами страхової системи та зовнішнім середовищем, кібер-страхування, страхування нестандартних ризиків.

15. На основі проведеного дослідження виділено основні сучасні тенденції в державному регулюванні страхових систем у світі, що виникають під впливом глобалізації, конвергенції різних видів фінансової діяльності, видозмінення функцій держави, зокрема: поєднання державного регулювання та саморегулювання; передача низки регулюючих функцій на наднаціональний

рівень та активізація діяльності наднаціональних організацій; консолідація фінансового нагляду в ряді країн; інтернаціоналізації законодавчого забезпечення; скорочення меж між різними національними моделями державного регулювання; формування загальної моделі регулювання страхових систем країн – учасниць Європейського Союзу.

Пріоритетними заходами, які необхідно взяти у сфері державного регулювання страхової системи України у контексті його модернізації, повинна стати розробка Стратегії розвитку страхової системи України на інноваційній основі, відповідне оновлення її інституційного середовища шляхом розробки і прийняття нових та внесення змін до існуючих нормативно-правових актів, покликаних регулювати діяльність суб'єктів її базису (зокрема системоутворюючих страховиків, перестрахових компаній, товариств взаємного страхування) і надбудови (зокрема страхових посередників, андерайтерів, актуаріїв, асистуючи компанії) та відносини у сфері страхування, задля унормування такої діяльності та урегулювання окремих видів страхування, збалансування співвідношення державного регулювання та саморегулювання у страховій системі, а також застосування пруденційного нагляду та регулювання, що базується на інноваційній системі ризик-менеджменту. Заходами з підвищення відповідальності страхових брокерів мають стати введення обов'язкового страхування їх професійної відповідальності й вимог формування адекватного розміру гарантії у формі банківського депозиту, а страхових агентів – поетапне впровадження їх сертифікації.

16. Проведений аналіз зарубіжного досвіду організації боротьби з шахрайством у страховій системі дав змогу ідентифікувати спільні риси такої організації в різних країнах та згрупувати країни з подібною організацією, що дозволило виявити три узагальнюючі моделі організації боротьби з шахрайством у страховій системі. З огляду на необхідність захисту інтересів страхувальників, страховиків та інших учасників страхової системи України доцільною є дворівнева організація протидії страховому шахрайству: рівень учасників, які можуть виконувати регулюючі функції (Нацкомфінпослуг), та рівень інших учасників страхової системи. У межах Департаменту страхового регулювання та нагляду Нацкомфінпослуг слід створити відділ, який би здійснював аналіз інформації, розробляв та обслуговував поповнення Базу страхових історій страховиків, що є інновацією для України. На сьогодні необхідним є поетапне створення у національній страховій системі Бюро страхових історій та Бюро протидії страховому шахрайству на засадах кооперації зусиль найбільших об'єднань страховиків та інших суб'єктів страхової системи.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Монографії:

1. Приказюк Н. В. Страхова система України: теорія, методологія, практика: монографія / Н. В. Приказюк. – К.: Логос, 2017. – 611 с.

Статті у наукових фахових виданнях України:

2. Приказюк Н. В. Перспективи організації протидії шахрайству у страховій

системі України / Н. В. Приказюк // Формування ринкової економіки в Україні: зб. наук. пр. / Львів. нац. ун-т ім. Івана Франка. – К., 2017. – Вип. 37, част. II. – С. 123–132.

3. Приказюк Н. В. Трансформація моделей регулювання страхової діяльності / Н. В. Приказюк // Формування ринкових відносин в Україні. – 2016. – № 8 (183). – С. 38–42.

4. Приказюк Н. В. Електронний страховий поліс: нові можливості для розвитку страхування в Україні / Н. В. Приказюк, М. О. Акатьєва // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: «Економіка і менеджмент». – 2015. – Вип. № 12. – С. 219–222. *Особистий внесок автора: запропоновано модель укладання електронного полісу, визначено переваги та недоліки від його впровадження в страховій системі України (0,45 д. а.).*

5. Приказюк Н. В. Страхування як механізм фінансування ризиків та інструмент страхового захисту держави / Н. В. Приказюк // Теоретичні та прикладні питання економіки: зб. наук. праць. – 2014. – Вип. 1 (28, т.2). – С. 236–247.

6. Приказюк Н. В. Діяльність страхових брокерів в Україні та її регулювання / Н. В. Приказюк // Ефективна економіка. – 2013. – № 2. – Режим доступу до журналу: <http://www.economy.nayka.com.ua>.

7. Приказюк Н. В. Сертифікація страхових агентів та перспективи її впровадження в Україні / Н. В. Приказюк, О. О. Губанкова // Інвестиції: практика та досвід. – 2013. – № 7. – С. 73–76. *Особистий внесок автора: обґрунтовано пропозиції по впровадженню сертифікації страхових агентів в Україні (0,38 д. а.).*

8. Приказюк Н. В. Компаративний аналіз регулювання діяльності страхових посередників у світі / Н. В. Приказюк // Формування ринкових відносин в Україні. – 2013. – № 4 (143). – С. 143–149.

9. Приказюк Н. В. Система медичного страхування: зарубіжний досвід та особливості організації в Україні / Н. В. Приказюк // Сучасні питання економіки і права: зб. наук. праць. – 2011. – Вип. 1. – С. 53–59.

10. Приказюк Н. В. Співпраця банків і страхових компаній: проблеми та перспективи розвитку / Н. В. Приказюк // Теоретичні та прикладні питання економіки: зб. наук. праць. – 2011. – Вип. 25. – С. 106–113.

11. Приказюк Н. В. Стан та перспективи розвитку страхування життя в Україні / Н. В. Приказюк // Формування ринкових відносин в Україні. – 2011. – № 7 (122). – С. 127–132.

12. Приказюк Н. В. Державне регулювання страхового сектору України: тенденції та перспективи розвитку / Н. В. Приказюк // Фінанси України. – 2010. – № 7 (176). – С. 101–108.

13. Приказюк Н. В. Страхові ринки України і Росії в умовах фінансової кризи / Н. В. Приказюк, Р. В. Пікус // Фінанси України. – 2009. – № 12 (169). – С. 47–55. *Особистий внесок автора: визначено проблеми, що стримують розвиток страхування в умовах фінансової кризи, та заходи по їх вирішенню (0,3 д. а.).*

**Статті у наукових фахових виданнях України,
які входять до наукометричних баз даних:**

14. Приказюк Н. В. Теоретичне упорядкування методів та інструментів фінансового ризик-менеджменту страхових компаній / Н. В. Приказюк, Л. О. Білокінь // Економічний аналіз. – 2017. – Том 27. – № 1. – С. 139-149. *Особистий внесок автора: окреслено сучасні методи та інструменти ризик-менеджменту страховиків як основних суб'єктів страхової системи* (0,71 д. а.). – Index Copernicus, Google Scholar, Research Bible.

15. Приказюк Н. В. Підходи до формування технічних резервів страхових організацій: вітчизняні реалії та світові вимоги / Н. В. Приказюк, Д. В. Янковський // Проблеми економіки. – 2017. – № 1. – С. 351-356. *Особистий внесок автора: визначено інноваційні підходи до формування технічних резервів, переваги та загрози від впровадження положень Solvency II у страховій системі України* (0,52 д. а.). – Index Copernicus, Ulrichsweb Global Serials Directory, Google Scholar, RePec, РІНЦ, DOAJ, Academic Journals Database, Research Bible.

16. Приказюк Н. В. Андерайтинг у страхуванні: проблеми та перспективи розвитку в Україні / Н. В. Приказюк // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки». – 2016. – Випуск 16. – Частина 3. – С. 106–111. – Index Copernicus, Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського.

17. Приказюк Н. В. Прогресивний досвід зарубіжних країн у вирішенні проблем розвитку кіберстрахування / Н. В. Приказюк, М. В. Кукурудзяк // Вісник Одеського національного університету. Серія: «Економіка». – 2016. – Том 21. Вип. 2. – С. 164–168. *Особистий внесок автора: обґрунтовано шляхи вирішення проблем розвитку кіберстрахування як інноваційного страхування у світі* (0,46 д. а.). – Index Copernicus, Google Scholar, Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського.

18. Приказюк Н. В. Зарубіжний досвід організації боротьби з шахрайством у страховій системі / Н. В. Приказюк // Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Економіка». – 2016. – № 2 (30). – С. 98–103. – РІНЦ.

19. Приказюк Н. В. Нові можливості для розвитку страхової системи України / Н. В. Приказюк, Т. П. Моташко // Український журнал прикладної економіки. – 2016. – № 4. – Том 1. – С. 177–192. *Особистий внесок автора: обґрунтовано шляхи інноваційного розвитку страхової системи України* (1,1 д. а.). – Index Copernicus, Google Scholar.

20. Приказюк Н. В. Роль Інтернету в реалізації страхових послуг / Н. В. Приказюк, Т. П. Моташко // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка. – 2014. – № 3 (156). – С. 52–56. *Особистий внесок автора: визначено переваги, проблеми та перспективи використання Інтернету в діяльності суб'єктів страхової системи України* (0,5 д. а.). – Index Copernicus, Google Scholar, РІНЦ, Ulrich's Periodicals Director, RePec, OCLC WorldCat, CyberLeninka; doi: 10.17721/1728-2667.2014/156-3/9.

21. Приказюк Н. В. Розвиток світового страхового ринку в посткризовий

період / Н. В. Приказюк // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка. – 2013. – № 135. – С. 22–25. – РІНЦ.

22. Приказюк Н. В. Управління агентською мережею страхової компанії / Н. В. Приказюк // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка. – 2011. – № 126. – С. 27–30. – РІНЦ.

23. Приказюк Н. В. Стратегії поведінки страхових організацій на сучасному страховому ринку / Н. В. Приказюк, Г. Ю. Марченко // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка. – 2010. – № 120. – С. 24–27. *Особистий внесок автора: виявлено стратегії поведінки страховиків, спрямовані на забезпечення їх інноваційного розвитку (0,21 д. а.).* – РІНЦ.

24. Приказюк Н. В. Перспективи розвитку страхового ринку України в умовах глобалізації / Н. В. Приказюк // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка. – 2009. – № 113. – С. 39–42. – РІНЦ.

25. Приказюк Н. В. Інтеграція страхових компаній і банків: стратегічний альянс / Н. В. Приказюк // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка. – 2008. – № 106. – С. 30–32. – РІНЦ.

Статті в інших виданнях, які входять до наукометричних баз даних:

26. Приказюк Н. В. Необхідність та можливість впровадження нових страхових продуктів у страховій системі (на прикладі кіберстрахування) / Н. В. Приказюк // Економіка і фінанси. – 2016. – № 12. – С. 109–117. – РІНЦ, Index Copernicus, Ulrich's Periodicals Directory.

Статті у наукових періодичних виданнях інших держав:

27. Приказюк Н. В. Передумови зародження страхової системи на території України / Н. В. Приказюк // Magyar Tudományos Journal. – 2017. – № 5. – С. 53–57.

28. Prykaziuk N. V. The impact of cooperation between insurers and banks on the development of the insurance system / N. V. Prykaziuk, G. I. Oliynik // Baltic Journal of Economic Studies. – 2017. – № 3. – P. 121–128. *Особистий внесок автора: окреслено можливий вплив банків на розвиток страхової системи (0,47 д. а.).* – Index Copernicus.

29. Prykaziuk N. V. Functional purpose of the insurance system / N. V. Prykaziuk // Innovative solutions in modern science. – 2016. – № 9 (9). – P. 116–127. – Google Scholar, РІНЦ, Ulrich's Periodicals Director, Directory of Research Journals Indexing, Research Bible.

30. Prykaziuk N. V. The oretical and pragmatic approach to the classification of insurance companies as the key subjects of the insurance system / N. V. Prykaziuk // Innovative solutions in modern science. – 2016. – № 2 (2). – P. 95–106. – Google Scholar, РІНЦ, Ulrich's Periodicals Director, Directory of Research Journals Indexing, Research Bible.

31. Priказыuk N. Security of the Insurance Market of Ukraine and the Determining Factors / N. Prykaziuk, T. Motashko // Procedia Economics and Finance. – 2015. – Volume 27. – 288–310 p. *Особистий внесок автора: визначено фактори впливу на розвиток страхової системи України через її суб'єктів та проаналізовано*

показники безпеки страхового ринку (1,01 д. а.). – ELSEVIER; режим доступу <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567115010011>; doi: 10.1016/S2212-5671(15)01001-1.

32. Prikazyuk N. Stress testing as an integral component of risk management in insurance company / N. Prikazyuk, T. Motashko // *Scientific letters of academic society of Michal Baludansky. Volume 2.* – 2014. – № 4. – С. 109–112. *Особистий внесок автора: окреслено перспективи розвитку страхових компаній шляхом удосконалення ризик-менеджменту у частині активного впровадження стрес-тестування* (0,34 д. а.).

Опубліковані праці апробаційного характеру:

33. Prikazyuk N. V. The features of capital formation of an insurance carrier / N. V. Prikazyuk, S. V. Kalkovets // *Conference Proceedings «International Scientific Conference Innovative Economy: Processes, Strategies, Technologies»* (Kielce, January 27th, 2017). – Poland: Baltija Publishing, 2017. – Part II. – P. 144–146. *Особистий внесок автора: проведено порівняння вимог до формування капіталу страховиками в Україні та країнах ЄС* (0,18 д. а.).

34. Приказюк Н. В. Міжнародна практика захисту страховиків від кіберризиків / Н. В. Приказюк // *Матеріали III Міжнародної науково–практичної конференції «Інноваційні напрямки розвитку страхового ринку України»* (Київ, 19–20 квітня 2016 р.). – Київ: КТ «Забеліна-Фільковська Т.С. і компанія Київська нотна фабрика», 2016. – С. 263–266.

35. Приказюк Н. В. Андеррайтинг як важливий бізнес-процес страхових компаній / Н. В. Приказюк // *Матеріали II Міжнародної наукової конференції «Глобальний економічний простір: детермінанти розвитку»* (Миколаїв, 21 жовтня 2016 р.). – Миколаїв: МНУ імені В.О. Сухомлинського, 2016. – С. 117–120.

36. Prikazyuk N. V. External financial environment of insurance system / N. V. Prikazyuk // *International Scientific Conference «Economy and society: modern foundation for human development»* (Leipzig, October 31, 2016). – Germany: Baltija Publishing. – P. 208–211.

37. Приказюк Н. В. Інституційне забезпечення боротьби з шахрайством у страховій системі: зарубіжний досвід / Н. В. Приказюк // *Матеріали V Всеукраїнської науково–практичної конференції «Сучасні проблеми фінансового моніторингу»* (Харків, 8-9 грудня 2016 р.). – Харків: ХНЕУ ім. С. Кузнеця, ТО Ексклюзив, 2016. – С. 123–125.

38. Приказюк Н. В. Риски страховых компаний и необходимость управления ими / Н. В. Приказюк, Л. О. Белоконь // *Материалы Международной научно-практической конференции «Открытое дистанционное образование как форма проявления глобализации: опыт, проблемы и перспективы развития»* (Караганда, 15 сентября 2016 г.). – К., 2016. – С. 181–186. *Особистий внесок автора: систематизовано сукупність ризиків страхових компаній* (0,26 д. а.).

39. Приказюк Н. В. Електронний страховий поліс: переваги та недоліки впровадження / Н. В. Приказюк // *Матеріали IX Міжнародної науково-практичної конференції «Проблеми сучасної економіки»* (Запоріжжя, 11-12 грудня 2015 р.). –

Запоріжжя: ГО «СІЕУ», 2015. – Ч.2. – С. 114–117.

40. Приказюк Н. В. Прямі страхові посередники як важливий елемент інфраструктури страхового ринку / Н. В. Приказюк // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Інноваційна інфраструктура України: стан та аналіз умов розвитку» (Одеса, 20-21 листопада 2015 р.). – Одеса: ЦЕДР, 2015. – С. 111–113.

41. Приказюк Н. В. Безпека страхового ринку України та її місце в економічній безпеці держави / Н. В. Приказюк // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Економічна безпека країни: загрози та виклики в умовах глобалізації» (Київ, 20-21 листопада 2015 р.). – Київ: Аналітичний центр «Нова економіка», 2015. – Ч.2. – С. 49–52.

42. Приказюк Н. В. Реалізація страхових послуг через Інтернет в Україні / Н. В. Приказюк // Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції «Страховий ринок України в умовах фінансової глобалізації» (Київ, 10-11 квітня 2014 р.). – Київ: Лазурит Поліграф, 2014. – С. 275–278.

43. Приказюк Н. В. Інтернет-страхування в Україні: нові виклики та можливості / Н. В. Приказюк // Матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції «Інноваційний ресурс страхового ринку в сучасних умовах». – Київ: Логос, 2014. – Вип. X, Том 2. – С. 81–82.

44. Приказюк Н. В. Іноземний капітал на страховому ринку України / Н. В. Приказюк // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Страховий ринок України в умовах фінансової глобалізації» (Київ, 11–12 жовтня 2012 р.). – Київ: КНЕУ, 2012. – С. 169–171.

АНОТАЦІЯ

Приказюк Н. В. Розвиток страхової системи України. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора економічних наук за спеціальністю 08.00.08 – гроші, фінанси і кредит. – Київський національний університет імені Тараса Шевченка МОН України. – Київ, 2017.

Дисертація присвячена вирішенню важливої наукової проблеми – розробці сучасної концепції страхової системи держави теоретико-методологічних засад і практичних рекомендацій щодо розвитку національної страхової системи в умовах європейської економічної інтеграції України для подолання негативних проявів ризиків та сприяння економічному зростанню держави.

Розкрито сутність страхової системи як явища відмінного від страхового ринку, визначено її властивості. Висвітлено ієрархічну конфігурацію та класифікацію страхової системи. Виявлено функціональне призначення страхової системи в державі, окреслено роль суб'єктів її базису та надбудови. Визначено теоретико-методологічну модель розвитку страхової системи.

Проведено історичну періодизацію генезису та еволюції страхової системи на території сучасної України. З'ясовано сучасні тенденції розвитку страхової системи України та її позиціонування у світі. Розроблено теоретико-методологічний підхід до ідентифікації стадії життєвого циклу страхової системи

та у відповідності до нього здійснено ідентифікацію стадії життєвого циклу страхової системи України. Запропоновано інструментарій та на його основі виявлено системоутворюючі страхові компанії в Україні. Охарактеризовано варіації банківсько-страхової взаємодії і визначено вплив банків на розвиток страхової системи. Проведено оцінку діяльності страхових посередників як важливих суб'єктів страхової системи. Обґрунтовано сучасні пріоритети інноваційного розвитку страхової системи України. Розроблено заходи щодо модернізації державного регулювання страхової системи. Запропоновано шляхи організації протидії шахрайству у страховій системі України.

Ключові слова: страхова система, розвиток, базис і надбудова, страхові компанії, страхові посередники, життєвий цикл, інновації, системоутворюючі страховики.

АННОТАЦІЯ

Приказюк Н. В. Развитие страховой системы Украины. - Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени доктора экономических наук по специальности 08.00.08 - деньги, финансы и кредит. - Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко МОН Украины. - Киев, 2017.

Диссертация посвящена решению важной научной проблемы - разработке современной концепции страховой системы государства теоретико-методологических основ и практических рекомендаций по развитию национальной страховой системы в условиях европейской экономической интеграции Украины для преодоления негативных проявлений рисков и содействия экономическому росту государства.

Раскрыта сущность страховой системы как явления отличающегося от страхового рынка, определены ее свойства. Освещена иерархическая конфигурация и классификация страховой системы. Выявлено функциональное назначение страховой системы в государстве, очерчена роль субъектов ее базиса и надстройки. Определена теоретико-методологическая модель развития страховой системы.

Проведена историческая периодизация генезиса и эволюции страховой системы на территории современной Украины. Выявлены современные тенденции развития страховой системы Украины и ее позиционирования в мире. Разработан теоретико-методологический подход к идентификации стадии жизненного цикла страховой системы и в соответствии с ним осуществлена идентификация стадии жизненного цикла страховой системы Украины. Предложен инструментарий и на его основе выявлено системообразующие страховые компании в Украине. Охарактеризованы вариации банковско-страхового взаимодействия и определено влияние банков на развитие страховой системы. Проведена оценка деятельности страховых посредников как важных субъектов страховой системы. Обоснованы современные приоритеты инновационного развития страховой системы Украины. Разработаны мероприятия по модернизации государственного регулирования страховой системы. Предложены пути организации противодействия мошенничеству в страховой системе Украины.

Ключевые слова: страховая система, развитие, базис и надстройка, страховые компании, страховые посредники, жизненный цикл, инновации, системообразующие страховщики.

ABSTRACT

Prykaziuk N. V. Development of the insurance system of Ukraine. - Manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Economics in specialty 08.00.08 - money, finance and credit. - Taras Shevchenko National University of Kyiv. - Kyiv, 2017.

The dissertation is devoted to solving an important scientific problem - the development of a modern concept of the insurance system of the state, theoretical and methodological foundations and practical recommendations for the development of the national insurance system under European economic integration of Ukraine in order to overcome the negative manifestations of risks and promote economic growth of the state.

The essence of the insurance system as a phenomenon different from the insurance market is revealed, and the necessity of distinguishing the insurance system as an independent object of insurance science is proved. The properties of the insurance system are determined. Within the framework of justification of the hierarchical configuration of the insurance system, its decomposition has been performed by allocating subsystems under a number of features. The author's approach to the facet classification of the insurance system is set forward, according to which the classified entity is modeled using 14 facets. The functional purpose of the insurance system in the state is identified, the role of the subjects of its basis and superstructure is outlined.

Classification of insurance companies as the main subjects of the insurance system is improved, in part of supplementing it with the essential features from the standpoint of system analysis: dependencies; the origin of capital; significance for the insurance system. The relation between the concepts of «systemically important insurance companies» and «system-forming insurance companies» is justified.

The author's interpretation of the concept «development of the insurance system» is proposed, and the set of types of development is put in order. The theoretical and methodological model of the development of the insurance system is proved, according to which the insurance system is constantly in a dynamic state, under the influence of exogenous (generated by the external environment) and endogenous (caused by the activity of the subjects of the insurance system) factors, gradually passing the stages of its life cycle (origin, establishment, maturity) and transforming into a new insurance system, which, accordingly, runs its own life cycle, and so on. At the same time, at the stage of maturity, the insurance system gradually begins to come out of the state of dynamic equilibrium and passes to the bifurcation phase. A mature insurance system is described.

The historical periodization of the process of establishment and development of the insurance system in the territory of modern Ukraine is performed according to its subjective composition and complexity of interconnections in the system. The modern development trends of the insurance system of Ukraine and its positioning in the world are clarified. The complex theoretical and methodological approach to the identification

of the stage of the life cycle of the insurance system is developed, which includes: firstly, structural and dynamic analysis of quantitative characteristics of the functioning of the insurance system with the development of its life cycle matrix; secondly, the convergent analysis of the vectors of development of insurance systems in different countries; thirdly, the assessment of the maturity index of the insurance system according to the results of taxonomic analysis of penetration indicators, insurance density, the ratio of assets of insurance companies to GDP and the volume of insurance technical reserves per one insurance company. It is established that the insurance system of Ukraine has a significant gap in development from the insurance systems of developed countries, overcoming which is possible only by finding means of catalyzing development under conditions of the information society.

A methodical tool for identifying the system-forming insurance companies is developed, and a three-dimensional hierarchical agglomeration cluster analysis of the systemic positions of insurers is carried out on its basis under the following indicators: gross insurance premiums, assets and equity, which allowed selection of insurers under criterion of achieving the average market concentration, distinguishing two groups of system-forming insurance companies, setting thresholds for indexes to assign insurers to each group, and finding out their role in the development of the insurance system. The variations of banking-insurance interaction are characterized, and the direct and indirect influence of banks on the development of the insurance system is determined. An assessment of the activities of insurance intermediaries as important subjects of the insurance system is performed, as a result of which, it is established that the institution of insurance brokers in Ukraine is at the stage of establishment, and the analysis of the activity of insurance agents is virtually impossible due to the absence of any statistical information.

The modern priorities of the innovative development of the insurance system of Ukraine under conditions of information society are justified through introducing innovations in its subject structure, in the relationship between the subjects of the insurance system, between the subjects of the insurance system and the subjects of the environment, in the activities of the subjects, in the institutional environment, in the ways of organization of insurance protection, in the coverage of new types of risks with insurance protection. The main current trends in the state regulation of insurance systems in the world that are emerging under the influence of globalization processes, convergence of various types of financial activity, modification of state functions, are revealed. Measures are developed to modernize the state regulation of the insurance system of Ukraine, which, in particular, provide for the application of a special supervision regime to system-forming insurance companies and increasing the liability of insurance intermediaries. The ways of counteracting fraud in the insurance system of Ukraine are offered.

Key words: insurance system, development, basis and superstructure, insurance companies, insurance intermediaries, life cycle, innovations, system-forming insurers.

Підп. до друку 15.01.2018 р. Формат 60X90¹/16. Папір офс. Гарнітура “Таймс”. Друк. офс.
Ум. друк. арк. 1,9. Обл.-вид. арк. 1,9. Наклад 100 пр. Зам. 45.

Віддруковано у ТОВ-Видавництві “Логос” із оригіналів автора.
Свідоцтво про внесення суб’єкта видавничої справи Державного реєстру видавців,
виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серія ДК № 201 від 27.09.2000 р.
01030, м. Київ-30, вул. Богдана Хмельницького, 10, тел. 235-60-03.