

ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ВАДИМА ГЕТЬМАНА»

ГАМАНКОВА ОЛЬГА ОЛЕКСІЇВНА

УДК 368.01

**РИНОК СТРАХОВИХ ПОСЛУГ УКРАЇНИ:
СУТНІСТЬ, ТЕНДЕНЦІЇ ТА ШЛЯХИ РОЗВИТКУ**

08.00.08 – гроші, фінанси і кредит

Автореферат

дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора економічних наук

Київ – 2010

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана на кафедрі страхування ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана» Міністерства освіти і науки України.

Науковий консультант: заслужений діяч науки і техніки України,
доктор економічних наук, професор
Федосов Віктор Михайлович,
ДВНЗ «Київський національний економічний
університет імені Вадима Гетьмана»,
завідувач кафедри фінансів.

Офіційні опоненти: заслужений діяч науки і техніки України,
доктор економічних наук, професор,
член-кореспондент НАН України
Базилевич Віктор Дмитрович,
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка, декан економічного
факультету, завідувач кафедри економічної теорії;

заслужений економіст України,
доктор економічних наук, професор
Барановський Олександр Іванович,
Університет банківської справи Національного банку
України (м. Київ), проректор з науково-дослідної та
інноваційної роботи;

доктор економічних наук, професор
Пасічник Юрій Васильович,
Черкаський державний технологічний
університет, декан економічного факультету,
завідувач кафедри фінансів.

Захист відбудеться «_11_» лютого 2010 р. о 12-00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.006.04 у ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана» за адресою: 03680, м. Київ, проспект Перемоги, 54/1, ауд.203.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана» за адресою: 03113, м. Київ, вул. Дегтярівська, 49-г, ауд.601.

Автореферат розісланий «_8_» __січня_ 2010 р.

**Вчений секретар спеціалізованої вченої ради,
кандидат економічних наук, професор**

А.М.Поддєрьогін

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Ринкові трансформації в Україні визначили нову роль страхування у соціально-економічному житті суспільства, обумовили зародження та розвиток національного ринку страхових послуг. Зміни у страховому секторі економіки країни були настільки стрімкими, що вони не завжди встигали отримувати достатнє наукове осмислення та вивчення. В результаті у вітчизняному страхуванні накопичилися проблеми теоретичного, методологічного та прикладного характеру, без розв'язання яких неможливо забезпечити формування в Україні високоорганізованого та ефективного ринку страхових послуг.

Обґрунтування нових наукових підходів до розкриття сутності ринку страхових послуг на основі використання наукового інструментарію економічної теорії, філософії, фінансової науки, притаманних їм форм і методів пізнання дало можливість довести, що вихідними домінантами, котрі обумовлюють сутнісні характеристики й скриті механізми саморозвитку ринку страхових послуг, визначають його фінансову природу, сутність, тенденції та перспективи, є страхування і страхова послуга. Отже, теоретико-методологічні підходи до вивчення ринку страхових послуг мають базуватися, *по-перше*, на розкритті економічної природи та глибинної внутрішньої сутності страхування як фінансової категорії; *по-друге*, науковій інтерпретації страхової послуги як форми прояву категорії страхування в ринкових умовах. Такі підходи уможливають комплексне, системне вивчення ринку страхових послуг та механізму його функціонування, забезпечуючи не лише теоретико-методологічні розробки, а й опрацювання конкретних методичних і практичних рекомендацій щодо підвищення його прозорості та ефективності.

Окремі аспекти сутності та значення страхування і страхової послуги, страхової діяльності і ринку страхових послуг знайшли своє відображення у працях західних вчених: Дж. Акерлофа, Д.Бланда, Д. Блекуелла, З.Боді, В. Берга, А. Вагнера, Р. Вестерфілда, О. Гагена, Дж. Глаубера, П. Годме, Ж. Діонна, Д. Джеффа, Д.Кідуелла, Д.Кеслера, Р. Колба, Ф.Лиса, А. Манеса, Р. Мертона, П. Мюллера, В. Нордхауса, Д.Норта, Р. Петерсона, К. Пфайффера, С. Ру, Р.Родрігеса, С.Росса, А. Сміта, П. Самуельсона, Дж. Стігліца, Р. Холлі, Г. Шмолера та ін.

Серед вітчизняних учених та науковців ближнього зарубіжжя особливою значущістю для розвитку теорії та практики страхування характеризуються роботи таких авторів, як В.Д. Базилевич, К.С. Базилевич, О.І.Барановський, О.В.Віцин, Н.М.Внукова, К.Г.Воблий, О.Д.Вовчак, Т.А.Говорушко, О.А. Гвозденко, А.Г. Гойхбарг, В.Б. Гомелля, К.О.Граве, Н.Б. Грищенко, В.Р. Ідельсон, А.М. Залетов, О.Д. Заруба, О.М. Зубець, М.С.Жилкіна, Є.В.Коломін, М.С. Клапків, В.В. Корнєєв, В.П.Крюков, Л.А.Лунц, А.А. Мамедов, М.В. Мних, С.А.

Навроцький, Л.В. Нечипорук, В.М. Опарін, Л.А. Орланюк-Малицька, С.С. Осадець, Ю.В.Пасічник, Р.В.Пікус, В.Й.Плиса, В.М.Потоцький, В.К. Райхер, Л.І. Рейтман, Т.А. Ротова, В.І. Серебровський, Д.С.Туленти, К.Є. Турбіна, Т.А. Федорова, В.М. Федосов, В.М.Фурман, В.В. Шахов, Г. Ф. Шершеневич, Я.П. Шумелда, Р.Т. Юлдашев та ін.

Віддаючи належне доробку учених у цій сфері, слід зауважити, що подальшого поглиблення потребує погляд на страхування як на фінансову категорію зі специфічним суспільним призначенням, особливими функціями та роллю, котрі визначають й обумовлюють характер глибинних внутрішніх процесів саморозвитку ринку страхових послуг. Недостатньо уваги приділяється трактуванню економічного змісту страхової послуги, яка виступає об'єктом купівлі-продажу на ринку, формує його структуру, визначає тенденції розвитку та соціально-економічне значення, обумовлює вимоги до фінансової стійкості страхових компаній. Не обґрунтовано погляд на ринок страхових послуг як окреме економічне явище, відмінне від страхового ринку, що призводить на практиці до відчутних вад у організації ринку страхових послуг та здійсненні його державного регулювання, залишаючи поза увагою такі важливі його елементи, як попит, пропозиція, ціна, конкуренція. Потребує свого подальшого дослідження місце та роль страхового ринку і ринку страхових послуг як складових фінансового сектору економіки країни. Залишаються не до кінця визначеними зміст страхової діяльності як різновиду фінансового посередництва і статус страхових компаній як фінансових посередників. Вимагають перегляду підходи до класифікації страхових послуг з огляду на необхідність забезпечення прозорості та інформаційної відкритості ринку. Більш ґрунтовного вивчення потребують процеси ринкової концентрації, питання захисту економічної конкуренції на ринку страхових послуг України, вимоги до забезпечення платоспроможності страхових компаній, макроекономічні чинники розвитку вітчизняного ринку страхових послуг в умовах глобальної фінансової кризи.

Важливість дослідження теоретико-методологічних засад формування та функціонування ринку страхових послуг, відсутність комплексного, системного підходу до висвітлення його сутності, наукова та практична значущість зазначених питань обумовили вибір теми дисертаційної роботи, визначили мету, завдання, логіку та зміст дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконувалася відповідно до плану науково-дослідних робіт кафедри страхування ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана» за темою «Система страхового захисту в умовах розбудови соціально орієнтованої економіки» (номер державної реєстрації 0106U004360). Особистий внесок автора полягає у дослідженні теоретико-методологічних основ і практичних аспектів розбудови ринку страхових послуг України,

визначенні засад його функціонування, державного регулювання, макроекономічних чинників його розвитку у трансформаційний період.

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційного дослідження є обґрунтування теоретико-методологічних засад формування, функціонування і розвитку ринку страхових послуг, розкриття його сутності, опрацювання практичних рекомендацій щодо підвищення прозорості та ефективності ринку страхових послуг України.

Відповідно до поставленої мети визначено сукупність основних завдань, спрямованих на її досягнення, а саме:

- обґрунтувати нові теоретико-методологічні підходи до розкриття сутності ринку страхових послуг;
- уточнити сутність страхування як фінансової категорії, його суспільне призначення, функції та роль, що є необхідною умовою для розуміння сутнісних характеристик ринку страхових послуг та механізму його функціонування;
- виявити економічний зміст страхової послуги, яка, виступаючи формою прояву категорії страхування, є об'єктом купівлі-продажу на ринку, формує його структуру, визначає тенденції розвитку та соціально-економічне значення, обумовлює вимоги до фінансової стійкості страхових компаній;
- розкрити сутність ринку страхових послуг; систематизувати соціально-економічні передумови та чинники формування національного ринку страхових послуг у його сучасному вигляді;
- обґрунтувати відмінності між поняттями «ринок страхових послуг» і «страховий ринок»; визначити місце ринку страхових послуг у фінансовому секторі економіки країни;
- дослідити зміст та специфіку діяльності страхових компаній як фінансових посередників;
- оцінити сучасний стан ринку страхових послуг України, тенденції його розвитку, причини та наслідки макроекономічних диспропорцій;
- проаналізувати дію основних елементів ринкового саморегулювання на вітчизняному ринку страхових послуг (попиту, пропозиції, ціни, конкуренції), виявити причини їхньої недостатньої ефективності;
- запропонувати напрями поліпшення інформаційно-аналітичного забезпечення вітчизняного ринку страхових послуг для підвищення рівня його прозорості;
- обґрунтувати пропозиції щодо вдосконалення державного регулювання ринку страхових послуг, спрямовані на підвищення його прозорості та ефективності;
- виявити головні внутрішні та зовнішні чинники, котрі визначають перспективи розвитку вітчизняного ринку страхових послуг в сучасних умовах.

Об'єктом дослідження є ринок страхових послуг України.

Предметом дослідження є фінансові відносини, що виникають у процесі функціонування ринку страхових послуг між його суб'єктами з приводу купівлі-продажу послуг зі страхового захисту.

Методи дослідження. В основу дисертаційної роботи покладено загальнонаукові методи пізнання: діалектики та історизму, поєднання історичного та логічного - під час вивчення еволюції страхування та становлення теорії страхування; методи наукової абстракції, індукції та дедукції та інші методи пізнання соціально-економічних явищ, об'єктів і процесів – для формулювання наукових положень і уточнення понятійного апарату щодо страхування, страхової діяльності, страхової послуги, ринку страхових послуг; системного підходу - під час визначення засад функціонування ринку страхових послуг, розкриття механізму його дії, взаємозв'язку та взаємозалежності його окремих елементів, а також систематизації методів державного впливу на процеси, які при цьому відбуваються; аналогії та кількісного і якісного порівняння - щодо оцінювання інституціональної та галузевої структури вітчизняного ринку страхових послуг порівняно з ринками інших країн світу; екстраполяції - при проєкції зарубіжного досвіду на вітчизняну практику; аналізу і синтезу, графічні методи дослідження, економіко-статистичні методи збору та обробки інформації, зокрема вибіркові дослідження, групування, статистичні порівняння абсолютних та відносних величин, експертні оцінки – у процесі аналізу стану ринку страхових послуг України та тенденцій його розвитку.

Інформаційну базу дослідження становлять законодавчі та нормативно-правові акти з питань формування й розвитку ринку страхових послуг України, дані Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг, Державного комітету статистики, Міністерства фінансів і Національного банку України, звітно-аналітична інформація міжнародних та вітчизняних фінансових структур, монографічна та періодична література, ресурси Internet.

Наукова новизна одержаних результатів. Отримані в процесі дослідження теоретичні та практичні результати в сукупності вирішують важливу наукову проблему – обґрунтування теоретико-методологічних засад формування та функціонування ринку страхових послуг України, опрацювання практичних рекомендацій щодо підвищення його прозорості та ефективності. Наукову новизну дисертаційної роботи визначають такі основні положення:

вперше:

- на основі використання наукового інструментарію економічної теорії, філософії та фінансової науки, притаманних їм форм і методів пізнання обґрунтовано нові наукові підходи до дослідження ринку страхових послуг і доведено, що вихідними домінантами, які визначають його фінансову природу, сутність, тенденції та перспективи розвитку, є страхування і страхова послуга;

- розкрито економічний зміст і сформульовано визначення страхової послуги як специфічної фінансової послуги у вигляді продажу юридично оформлених зобов'язань зі страхового захисту, яку надають на ринку страховики страхувальникам; доведено, що саме таке трактування страхової послуги уможливило формування чіткого уявлення щодо об'єкта купівлі-продажу на ринку страхових послуг;
- на основі дослідження специфіки страхової послуги розкрито сутність ринку страхових послуг і сформульовано його визначення як особливої форми організації фінансових відносин, що виникають в процесі його функціонування між суб'єктами ринку з приводу купівлі-продажу послуг зі страхового захисту;
- побудовано класифікацію страхових послуг; запроваджено в науковий понятійний апарат дефініцію «класифікаційні ознаки страхування» та поділ цих ознак за трьома групами: економічні, історичні, юридичні; доведено виняткове значення класифікації страхових послуг для досягнення прозорості ринку страхових послуг;
- обґрунтовано необхідність інформаційно-аналітичного забезпечення ринку страхових послуг, виходячи з його поділу на окремі сегменти відповідно до практики країн Євросоюзу, що сприятиме підвищенню ступеня прозорості ринку, запобіганню його тінізації;

удосконалено:

- визначення споживної вартості страхової послуги як усвідомленої потенційним страхувальником корисності страхової послуги, що проявляється в її здатності забезпечувати страховий захист майнових інтересів страхувальників від випадкових і ймовірних небезпек (ризиків);
- тлумачення вартості страхової послуги, яка втілюється у страховій премії і відповідає ступеню ризику щодо застрахованого об'єкта та транзакційним витратам страховика з надання певних страхових послуг;
- трактування страхової діяльності як різновиду фінансового посередництва, а страхових компаній - як фінансових посередників;
- методичку оцінювання ступеня монополізації ринку страхових послуг на основі використання коефіцієнта ринкової концентрації та індексу Герфіндаля-Гіршмана відносно окремих сегментів ринку;
- трактування змісту державного регулювання ринку страхових послуг, визначення об'єкта державного регуляторного впливу;
- розрахунки показників тестів раннього попередження шляхом їхньої адаптації до фінансової та спеціалізованої звітності вітчизняних страховиків;
- науково-методичні підходи щодо оцінювання реальних обсягів ринку страхових послуг на основі показника чистих страхових премій; визначення запасу платоспроможності вітчизняних

страховиків з урахуванням якості їх активів; оподаткування вітчизняних страхових компаній податком на прибуток на загальних засадах;

дістали подальшого розвитку:

- теоретико-методологічні засади дослідження сутності страхування як фінансової категорії на основі використання наукового інструментарію економічної теорії, філософії та фінансової науки. Це дало можливість уточнити суспільне призначення, сутність, функції та роль страхування, що є необхідним для розуміння сутності ринку страхових послуг і механізму його формування та функціонування;
- дослідження генези та еволюції теорії страхування як невід'ємної складової фінансової науки;
- обґрунтування конгруентності соціального та комерційного страхування, що доводить об'єктивну можливість їх об'єднання при розбудові ефективних систем соціального захисту громадян;
- розкриття причин макроекономічних диспропорцій на ринку страхових послуг України; визначення ступеня поширеності псевдострахових операцій (за допомогою оцінювання рівня страхових виплат з операцій внутрішнього перестраховання); обґрунтування виняткової ролі населення у розвитку та стабілізації національного ринку страхових послуг;
- обґрунтування напрямів удосконалення державного регулювання ринку страхових послуг з метою підвищення його прозорості та ефективності, а саме: запровадження стандартних ліцензованих правил страхування; формування макроекономічної статистики ринку страхових послуг за окремими сегментами відповідно до практики країн Євросоюзу; встановлення контролю з боку державного регулятора за проявами недобросовісної конкуренції та демпінгування; запровадження повного спектра процедур контролю платоспроможності вітчизняних страховиків на основі Solvency I та визнання передчасності здійснення такого контролю на засадах Solvency II;
- оцінка глобалізаційних проявів (злиттів та поглинань страхових компаній, входження на вітчизняний ринок транснаціональних страховиків, концентрації страхового та банківського капіталу) на ринку страхових послуг України в їхньому позитивному та негативному аспектах.

Практичне значення одержаних результатів полягає в опрацюванні теоретичних положень і практичних рекомендацій щодо формування та функціонування ринку страхових послуг України, підвищення ступеня його прозорості та ефективності. Використання результатів дисертаційного дослідження дає можливість підвищити дієвість засобів державного регулювання та самоорганізації ринку страхових послуг України, сприяє формуванню прозорого та ефективного ринкового середовища, дає змогу вітчизняним страховикам опрацьовувати більш ефективну стратегію та тактику ринкової поведінки.

Наукові результати дисертаційної роботи знайшли своє практичне застосування в діяльності окремих установ та організацій, що підтверджується відповідними довідками про впровадження, зокрема: Кабінету Міністрів України (довідка від 27.01.09), Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг (довідка №13723/04-10 від 05.12.07); Державної податкової адміністрації (довідка № 7/99-10 від 03.04.08); Ліги страхових організацій України (довідка № 1098/III-6 від 07.10.09); Закритого акціонерного товариства «VAB життя» (довідка №45 від 10.03.2009 р.); Акціонерного страхового товариства закритого типу «Остра-Суми» (довідка № 56 від 18.05.2009 р.).

Теоретичні положення дисертації використовуються у навчальному процесі ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана» при викладанні дисциплін «Страхування», «Страхові послуги», «Фінанси страхових організацій», «Страховий менеджмент», «Облік і звітність у страхових організаціях» за програмами підготовки бакалаврів і магістрів відповідного фахового спрямування, а також увійшли до 9-ти підручників та навчальних посібників з грифом Міністерства освіти і науки України (в т.ч. 2 - нові, одноосібні), автором та співавтором яких є здобувач (довідка ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана» від 13 жовтня 2009 р.).

Особистий внесок здобувача. Дисертаційне дослідження є самостійною науковою роботою здобувача. Автором зроблено значний внесок в опрацювання теоретичних і практичних засад розбудови ринку страхових послуг України, проведено комплексне дослідження сучасного стану цього ринку та обґрунтовано пропозиції щодо підвищення його прозорості та ефективності.

Усі висновки та пропозиції, сформульовані в дисертації, одержані автором особисто та викладені в опублікованих працях.

Апробація результатів дисертації. Результати дисертаційного дослідження пройшли апробацію на вісімнадцятьох міжнародних і всеукраїнських науково-практичних конференціях, зокрема: «Соціально-економічні проблеми формування ринку праці та соціального захисту населення» (Барнаул, 1992); «Європейський досвід страхової діяльності і вдосконалення її кадрового забезпечення. Професійні дискусії педагогів і практиків Сходу і Заходу» (Київ, 1996); «Проблеми теорії і практики вітчизняного аудиту» (Київ, 1999); «Ризикологія в економіці та підприємстві» (Київ, 2001); «Теорія та практика ринкових перетворень в країнах з перехідною економікою» (Київ, 2002); «Банківська система в умовах трансформації фінансового ринку» (Київ, 2003); «Підвищення ролі банківської системи в економічному зростанні» (Київ, 2004); «Формування нової парадигми страхування» (Київ, 2005); «Проблеми розвитку внутрішнього ринку в умовах глобалізації» (Київ, 2005); «Тенденції та перспективи розвитку фінансової системи України» (Київ, 2005); «Стан і проблеми трансформації фінансів

та економіки регіонів у перехідний період» (Хмельницький, 2005); «Формування конкурентоспроможного страхового ринку України в умовах глобалізації» (Київ, 2006); «Світові тенденції формування та функціонування ринку страхових послуг: національний аспект» (Київ, 2007); «Сучасні аспекти фінансового управління економічними процесами» (Севастополь, 2007); Міжнародні інтеграційні процеси і конкурентоспроможність економіки України» (Харків, 2008); «Страховий ринок України в умовах глобалізації: досвід та пріоритети розвитку» (Київ, 2008); «Бюджетно-податкові чинники активізації розвитку фінансових ринків та фінансового посередництва» (Ірпінь, 2008); «Методи фінансового забезпечення сталого економічного розвитку» (Севастополь, 2009).

Публікації. Основні положення дисертації висвітлено в 47 наукових працях загальним обсягом 69,35 др.арк., що належать безпосередньо автору, з яких індивідуально написано 40 праць обсягом 57,11 др.арк. У складі публікацій: 1 індивідуальна монографія обсягом 17,55 др.арк.; 5 підручників та навчальних посібників, в яких автору належить 30,53 др.арк., у т.ч. 1 одноосібний (19,07 др.арк.); 24 статті у наукових фахових виданнях загальним обсягом 12,14 др.арк. (автору належить 12,0 др.арк.); 17 в інших виданнях загальним обсягом 6,63 др. арк.

Обсяг і структура роботи. Дисертація складається із вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків і викладена на 421 сторінці. Загальний обсяг роботи становить 350 сторінок, що містять 29 таблиць на 24 сторінках й 16 рисунків на 10 сторінках. Список використаних літературних джерел включає 298 найменувань на 27 сторінках; 7 додатків подано на 22 сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми та її важливість для вирішення завдань соціально-економічного розвитку України, визначено мету і завдання дослідження, його об'єкт, предмет і методи, а також сформульовані положення, які характеризують наукове та практичне значення роботи.

У **розділі 1 «Теоретико-методологічні засади дослідження ринку страхових послуг»** на основі використання наукового інструментарію економічної теорії, філософії та фінансової науки, притаманних їм форм і методів пізнання уточнено суспільне призначення, функції та роль страхування з огляду на те, що саме ця фінансова категорія визначає глибинну економічну природу та сутнісні характеристики ринку страхових послуг.

Застосування діалектичного методу пізнання дало змогу поєднати в дослідженні гносеологічний та онтологічний підходи, зважаючи на те, що розвиток страхування одночасно віддзеркалює і окремі періоди розвитку суспільно-економічного життя людства, і окремі

періоди розвитку наукової думки. Дослідження процесу становлення теорії страхування, у т.ч. напрацювань учених А. Манеса і К.Г.Воблого (кінець XIX - початок XX ст.), дало змогу уточнити період виокремлення її в самостійний напрям фінансової науки, котрий має своїм предметом специфічну сферу перерозподільних відносин між суб'єктами формування та використання грошових фондів, призначених для страхового захисту майнових інтересів членів суспільства. Висловлена вперше акад. К.Г.Воблим на початку минулого століття думка стосовно страхових відносин як таких, що виникають на розподільній стадії відтворювального процесу, відповідає більшості сучасних наукових уявлень щодо фінансової природи страхування, яке пов'язане з рухом частини вартості валового внутрішнього продукту в її грошовій формі.

Доведено, що страхування виступає специфічною фінансовою категорією. З цією метою уточнено суспільне призначення і функції страхування, розкрито його роль, внутрішні ознаки та риси, котрі дозволяють виокремити страхові відносини із усієї сукупності фінансових відносин, виявити їхню глибинну внутрішню природу та специфіку. Виходячи з того, що функції страхування є об'єктивним вираженням його сутності в дії незалежно від волі й свідомості людей, виокремлено три таких функції: захисна, розподільна, капіталоутворювальна. Специфічне суспільне призначення страхування (включаючи соціальне та комерційне страхування, які мають єдину економічну природу) та його соціально-економічна роль знаходять свій прояв не в існуванні кожної функції окремо, а лише в їхній єдності. Об'єктивний характер страхових відносин обумовлюється потребою людей у страховому захисті від ризиків (реалізується захисна функція). Страхування є унікальним методом утворення грошових фондів для забезпечення такого захисту на основі перерозподілу ресурсів між учасниками створення зазначених фондів у просторі та у часі (реалізується розподільна функція). Ці грошові фонди, оскільки вони потребують відповідного управління, виступають у ринковій економіці як капітал (реалізується капіталоутворювальна функція). Таким чином, об'єктивно проявляються як єдине ціле усі три функції страхування у відповідності із дією законів діалектики. Кожна з функцій є носієм відносно різних сторін страхових відносин, які протистоять одне одному, а разом являють собою єдність і боротьбу протилежностей, що й обумовлює розвиток страхування.

Розкриття суспільного призначення страхування, його внутрішніх якостей та рис, функцій та ролі дало змогу сформулювати таке визначення цієї специфічної фінансової категорії: *«Страхування - це сфера фінансових відносин, що виникають між учасниками формування, розподілу та використання цільових грошових фондів, призначених для забезпечення страхового захисту майнових інтересів членів суспільства».*

Дослідження категорії страхування дало можливість розкрити соціально-економічні передумови формування в Україні ринку страхових послуг: трансформацію відносин власності та скасування державної страхової монополії. На цій основі виникають принципово нові *майнові* інтереси, а звідси – і нові *страхові* інтереси. Страхові інтереси трансформуються у відповідний попит на страхові послуги, попит породжує пропозицію, починають діяти об'єктивні закони ринку, розширюється коло учасників страхових відносин. Зростає кількість страхувальників, кількість страховиків. З'являється потреба в нових суб'єктах ринку: страхових брокерах, перестрахових компаніях, об'єднаннях страховиків, організаціях медичного та технічного асистансу тощо. Розширюється перелік страхових послуг, пропонуються нові їх види, виникає конкуренція, яка впливає на рівень цін. Формується національний ринок страхових послуг.

Доведено, що на ранніх стадіях ринкових перетворень в умовах перехідної вітчизняної економіки на перший план виступили капіталоутворювальна і розподільна функції страхування. Захисна за об'єктивних причин не дістала свого економічного підґрунтя і не опосередковувала страхові процеси належним чином. Це призвело до формування недосконалого, непрозорого, деформованого вітчизняного ринку страхових послуг, значну частку якого ще й дотепер складають так звані «псевдострахові операції». У зв'язку з цим в умовах світової фінансової кризи є, на жаль, усі підстави очікувати, що страховий ринок України зазнає відчутних потрясінь і може втратити значну кількість страхових компаній. Проте кількісні трансформації призведуть до появи нової якості ринку, в межах якої відбудеться гармонізація функцій страхування, котра, в свою чергу, забезпечить більш гармонійний, збалансований розвиток страхових відносин на новому рівні, в умовах оновленого ринкового простору.

У розділі 2 «**Страхова послуга як детермінанта розвитку ринку**» показано сутність та економічну природу страхової послуги в ринковому середовищі, де вона виступає об'єктом купівлі-продажу, формує продуктову структуру та якісні характеристики ринку, в значній мірі обумовлює характер і тенденції його розвитку.

Критичний аналіз поглядів науковців на зміст поняття «страхова послуга» дозволив автору сформулювати власне визначення, в якому акцент зроблений на трактуванні страхової послуги як фінансового зобов'язання: *«Страхова послуга - це специфічна фінансова послуга у вигляді продажу юридично оформлених зобов'язань зі страхового захисту, яку надають на ринку страховики страхувальникам»*. В цьому дістає вираз її економічний зміст, що означає: страхові компанії, котрі надають такі послуги, мають бути фінансово спроможними щодо виконання зазначених юридично оформлених зобов'язань.

Обґрунтовано, що сутність страхової послуги як фінансового зобов'язання розкривається в процесі побудови взаємин між страховиком, кожним конкретним страхувальником та усією сукупністю страхувальників. Цей процес включає два рівні за значимістю етапи, котрі відбивають фінансовий характер страхових відносин і ідею солідарної розкладки збитків як основи даних відносин, а страхова послуга набуває при цьому своєї матеріальної відчутності. Перший етап - укладання договору і сплата страхових премій (матеріалізація індивідуально наданого фінансового зобов'язання щодо страхового захисту для усієї сукупності страхувальників). Другий етап - проведення страхової виплати (індивідуальна матеріалізація зобов'язання щодо страхового захисту) у разі настанні страхового випадку, передбаченого договором.

Показано, що реалізація «матеріальної відчутності» - здатності забезпечити страховий захист майнових інтересів страхувальника - становить споживну вартість страхової послуги, яка віддзеркалює суспільне призначення страхування (втілене у його функціях) і включає три складові: надбання страхувальником впевненості і спокою щодо застрахованих об'єктів; компенсацію збитків або шкоди, заподіяних застрахованим інтересам страхувальника відповідно до умов договору (страхову виплату); можливість отримувати інвестиційний дохід на залишок страхових премій (за довгостроковими договорами страхування). Усвідомлення страхувальниками споживної вартості страхової послуги є найважливішим чинником розвитку ринку, перетворюючи страхову послугу на детермінанту такого розвитку.

Наголошено, що погляд на страхову послугу як на фінансове зобов'язання є основоположним для визначення її мінової вартості, яка втілюється у ціні - страховій премії. Сформульовано та систематизовано сутнісні характеристики обґрунтованої страхової премії. Головна з них полягає в тому, що страхова премія має забезпечувати еквівалентність страхових відносин між страховиком і усією сукупністю страхувальників даного страховика (за кожним конкретним видом страхування), а отже, бути *необхідною* та *достатньою*, щоб дати можливість страховику сформувати належне фінансове підґрунтя для виконання своїх страхових зобов'язань. У зв'язку з цим підкреслено, що рівень цін на страхові послуги має перебувати під перманентним контролем не тільки з боку страховика, але й державного наглядового органу - з метою запобігання випадкам використання страховиками в конкурентній боротьбі завідомо низьких, демпінгових страхових премій, котрі підривають їхні фінансові основи і ведуть до неплатоспроможності, нездатності виконати свої страхові зобов'язання.

Страхові послуги, характеризуючись розмаїттям, потребують систематизації, логічної впорядкованості. Для досягнення необхідної впорядкованості використовується класифікація. Обґрунтовано виняткове значення класифікації для предметного дослідження страхових послуг

та ринку страхових послуг; створення можливості для побудови адекватних відносини між суб'єктами ринку з приводу купівлі-продажу страхових послуг; здійснення перестрахових операцій, в тому числі із зарубіжними перестраховиками; ліцензування страхової діяльності; визначення спеціалізації страховиків; формування відповідної статистики ринку страхових послуг, надання йому прозорості та зрозумілості; здійснення державного регулювання страхової діяльності. Сформульовано визначення класифікації страхових послуг як системи їх поділу за історичними, економічними або юридичними ознаками на ієрархічно підпорядковані ланки - сфери діяльності, галузі, підгалузі, класи і види - залежно від цілей використання результатів класифікації. Визначене та запроваджене в науковий обіг поняття «класифікаційні ознаки страхування» та запропоновано розгляд цих ознак за трьома групами: історичні, економічні, юридичні.

Опрацьовано узагальнюючу схему класифікації страхових послуг, виходячи із законодавчо унормованих класифікаційних ознак: сфери діяльності страховиків (страхування життя та загальне страхування); об'єктів (предметів) страхування (майнове, особисте, відповідальності); форм проведення (добровільне та обов'язкове); ліцензованих видів страхування, - яку покладено в основу сучасного інформаційного забезпечення вітчизняного ринку страхових послуг.

У розділі 3 «Сутність ринку страхових послуг та механізм його функціонування» розкрито сутність ринку страхових послуг, показано особливості прояву на ньому ринкових механізмів, розглянуто ринок страхових послуг як об'єкт державного регуляторного впливу.

Погляди фахівців на зміст ринку страхових послуг є дискусійними. Поняття «ринку страхових послуг» і «страховий ринок» трактуються багатьма фахівцями як синоніми. Проте розмежування цих понять є дуже важливим не тільки з огляду на упорядкування понятійного апарату теорії страхування, але й для вивчення сутності цих нових для вітчизняної економіки явищ, визначення місця ринку страхових послуг у фінансовому секторі економіки країни, розуміння процесів, які на ньому відбуваються, підвищення ефективності його державного регулювання.

Обґрунтовано, що в основі розкриття сутності ринку страхових послуг та його відмінності від страхового ринку має лежати, передусім, осмислення специфіки страхової послуги, котра, виступаючи фінансовим зобов'язанням, визначає характер та особливості страхової діяльності як виду фінансового посередництва, а страхових компаній - як фінансових посередників. З цієї точки зору в макроекономічному аспекті страховий ринок являє собою замкнений цикл залучення та обертання страхових капіталів. Ринок же страхових послуг є лише початковою ланкою цього замкненого циклу, в межах якої відбувається надання страхових послуг в обмін на отримання від страхувальників страхових премій - джерела

утворення залученого страхового капіталу. Страхова організація як фінансовий посередник забезпечує перерозподіл грошових коштів і спрямовує їх з ринку страхових послуг на фінансовий ринок. Така двоїстість страхової діяльності обумовлює й двоїстість страхового ринку: він нібито «розподілений» між ринком фінансових послуг, невід'ємною складовою якого виступає ринок послуг страхових, і фінансовим ринком, включаючи усі його складові (фондовий ринок, кредитний ринок, валютний ринок, ринок золота), за допомогою інструментів якого страховики здійснюють управління своїми капіталами.

Отже, поняття «ринок страхових послуг» і «страховий ринок» не є тотожними. Ринок страхових послуг охоплює лише ту сукупність фінансових відносин на страховому ринку, які опосередковують купівлю-продаж послуг зі страхового захисту. Він виступає особливою формою організації фінансових відносин, що виникають у процесі його функціонування між суб'єктами ринку з приводу купівлі-продажу послуг зі страхового захисту і тим механізмом, який поєднує інтереси носіїв попиту (страхувальників) і пропозиції (страховиків). З цих позицій ринок страхових послуг слід розглядати як основу страхового ринку, оскільки саме тут відбувається акумуляція коштів страхувальників з подальшим перетворенням їх на інвестиційний капітал унаслідок діяльності страхових компаній на фінансовому ринку.

Комплексний аналіз механізму функціонування вітчизняного ринку страхових послуг показав, що ринок віддзеркалює всі суперечності та проблеми країни з трансформаційною економікою, а основоположні елементи будь-якого ринку - попит, пропозиція, ціна, конкуренція - мають на ньому специфічні, деформовані прояви. Головною причиною такого становища є те, що, всупереч теорії страхування, вітчизняний ринок страхових послуг розвивався до останніх років не під впливом об'єктивної потреби членів суспільства у страховому захисті, а здебільшого - під впливом інших потреб, котрі отримали в спеціальній літературі термін «псевдострахування» (яке означає, що страховий договір використовується сторонами страхової угоди не стільки для страхового захисту, скільки для податкової оптимізації або тінювих фінансових схем). Використання можливостей псевдострахування проявилось, до прикладу, різким сплеском обсягів вітчизняного ринку страхових послуг протягом років, котрі передували президентським виборам 2004 р. (темپ зростання валових страхових премій за період 2001-2004 рр. становив 646%) – і миттєвим спадом у наступному після виборів році (рис.1). У подальші роки обсяги валових страхових премій хоч і збільшувалися, проте рівень 2004 р. було перевершено лише у 2008 р., коли вони досягли 24,0 млрд грн.

Рис.1. Динаміка розвитку ринку страхових послуг України за період 2001-2008 рр. Джерело: складено автором за даними Держфінпослуг: <http://www.dfp.gov.ua/734.html>

Кількість діючих страхових компаній в Україні за період з 2001 по 2008 р. зросла майже в півтора рази: з 328 до 469. Така кількість страховиків не відповідає ані розмірам території України, ані кількості населення, ані обсягам страхових послуг, які пропонуються на ринку. У 2008 р., за даними Держфінпослуг, 23,5 млрд грн, або 97,8% збору страхових премій, забезпечили 216 страхових компаній. Решта ж (253) отримали незначні надходження: 0,5 млрд грн, або 2,2%. Більш докладна інформація щодо ступеня «перенасиченості» ринку слабкими компаніями наведена в табл.1.

Таблиця 1

**Показники концентрації
ринку страхових послуг України у 2008 р.**

Сектор загального страхування			Сектор страхування життя		
Кількість страхових компаній, од.	Обсяги мобілізованих страхових премій, млн грн	Частка ринку, %	Кількість страхових компаній, од.	Обсяги мобілізованих страхових премій, млн грн	Частка ринку, %
396, з них:	22913,0	100,0	73, з них:	1095,5	100,0
Перші 3	2754,6	12,0	Перші 3	560,5	51,2
Перші 10	6708,6	29,3	Перші 10	874,4	79,8
Перші 20	10268,7	44,8	Перші 20	1030,0	94,0
Перші 50	16666,0	72,7	Перші 50	1095,5	99,9

Джерело: складено автором за даними Держфінпослуг: <http://www.dfp.gov.ua/734.html>

Стабільно велика кількість фінансово слабких страховиків, яка зростає навіть за умов, не сприятливих для страхової діяльності, свідчить про високий ступінь привабливості страхового бізнесу для власників та акціонерів страхових компаній. І це зрозуміло, оскільки переважна більшість з них є кептивними компаніями, орієнтованими на обслуговування страхових і псевдострахових інтересів своїх власників і афілійованих структур. Саме тому вітчизняний ринок страхових послуг протягом усього періоду свого розвитку був орієнтований переважно на потреби страхувальників-юридичних осіб, натомість частка страхувальників-громадян у загальних обсягах страхових премій хоч і зросла у 2008 р. до 32,0%, проте залишається поки що набагато меншою, ніж це потрібно для формування ринку в його класичному розумінні.

Особливу роль у формуванні класичного ринку страхових послуг має відігравати держава. Річ не тільки в тім, що цей ринок як інтегрована складова ринкової економіки характеризується тими ж самими вадами ринкового саморегулювання (за Парето), які притаманні економіці в цілому. Потреба в ефективному державному регулюванні ринку пов'язана ще й з високим ступенем відповідальності кожного конкретного страховика за соціально-економічні наслідки своєї діяльності. Проте поняття «державне регулювання ринку страхових послуг» в Україні на сьогодні є поки що законодавчо не визначеним, як і сам об'єкт державного регуляторного впливу. Ця унеможлиблює побудову ефективного державного регулювання та нагляду, незважаючи на неодноразово затверджені Кабінетом Міністрів України програми та концепції розвитку ринку на конкретні періоди. До того ж ототожнення понять «ринку страхових послуг» і «страховий ринок» призводить до зосередження уваги державного регуляторного органу, здебільшого, на контролі за виконанням страховиками вимог щодо управління страховими капіталами, платоспроможністю і залишає поза увагою процеси, пов'язані з купівлею-продажем страхових послуг, ціновою політикою страховиків, захистом економічної конкуренції на цьому ринку, регулюванням його продуктової структури.

У розділі 4 «Сучасний стан ринку страхових послуг України. Структурні диспропорції» здійснено системний аналіз сучасного стану ринку страхових послуг України; виявлено причини та наслідки його інформаційної закритості та структурних диспропорцій; досліджено ринкове конкурентне середовище.

У процесі дослідження було виявлено, що ґрунтовний аналіз ринку ускладнюється з трьох основних причин. *По-перше*, практично єдиним джерелом *офіційної* інформації щодо ринку страхових послуг слугує досить обмежена макроекономічна статистика, котра оприлюднюється на сайті Держфінпослуг у кварталних та річних звітах. *По-друге*, Держфінпослуг структурує ринок, виходячи із законодавчо унормованої класифікації страхових послуг за: 1) сферами діяльності страховиків (загальне страхування та страхування життя); 2) формами проведення страхування (обов'язкове та добровільне); 3) галузями страхування (майнове, особисте, страхування відповідальності). З цього переліку лише перша позиція є такою, що уможлиблює порівняння вітчизняного ринку з іншими ринками (табл.2), оскільки за іншими позиціями статистика ринків у світі не ведеться через її неінформативність.

**Розподіл ринку страхових послуг
за сферою діяльності страховиків (страхування життя та загальне страхування) за
збором страхових премій, %**

Рік	Ринок страхових послуг України		Світовий ринок страхових послуг	
	загальне страхування	страхування життя	загальне страхування	страхування життя
2001	99,5	0,5	40,2	59,8
2002	99,5	0,5	41,7	58,3
2003	98,2	0,8	43,1	56,9
2004	99,0	1,0	43,0	57,0
2005	97,5	2,5	42,4	57,6
2006	96,7	3,3	41,0	59,0
2007	95,6	4,4	41,0	59,0
2008	95,4	4,6	41,7	58,3

Джерело: складено автором за даними Держфінпослуг: <http://www.dfp.gov.ua/734.html>; Swiss Re, Sigma, Insurance Services Network: <http://www.ins-inc.com/>

По-третє, офіційно оприлюднювана на сайті Держфінпослуг інформація щодо «продуктової» структури ринку є методологічно недосконалою. Головним недоліком цього офіційного структурування вітчизняного ринку, яке потім знаходить своє відображення в численних публікаціях та аналітичних оглядах, тиражуючи інформаційні проблеми, є те, що воно здійснюється з методологічними порушеннями. В ньому об'єднані в єдине ціле і в сумі дають 100% зовсім різні ланки класифікації страхових послуг, утворені із застосуванням зовсім різних класифікаційних ознак: форма страхування; об'єкт (предмет) страхування; сфери страхової діяльності (рис.2.). У підсумку ця офіційна інформація щодо структури ринку є не тільки надто загальною, але ще й непридатною для аналізу. Крім того, за такою укрупненою офіційною статистикою неможливо простежити розвиток окремих сегментів ринку.

Скажімо, з рис.2 видно, що добровільне майнове страхування становило на вітчизняному ринку у 2008 р. 61,2%. Проте «продуктове наповнення» цієї галузі, яка включає страхування автомобільного, авіаційного та водного транспорту, вантажів та багажу, майна від вогню тощо є абсолютно закритим, як і «продуктове наповнення» галузі особистого страхування та страхування відповідальності.

Отже, предметно проаналізувати структуру вітчизняного ринку за такою статистикою неможливо. Крім того, вона є непридатною для співставлення зі структурою ринків інших країн світу (рис.3).

Рис.2. Структура ринку страхових послуг України у 2008 р. (за офіційною інформацією Держфінпослуг).

Джерело: Держфінпослуг: <http://www.dfp.gov.ua/734.html>

Як видно з рис.3, ринок загального страхування країн Євросоюзу розподіляється на 7 секторів зовсім за іншим принципом, аніж вітчизняний ринок страхових послуг. Структура ринку Євросоюзу є прозорою і зрозумілою: 30% припадає на автотранспортне страхування; 30% - на страхування населення від нещасних випадків та на випадок втрати здоров'я; 19,2% - на страхування власності (в основному - майна від вогню); решту складають страхування загальної відповідальності (8,0%), морське і авіаційне страхування (4,0%), страхування судових витрат (1,7%) та інші види (6,6%). При цьому жодний показник цієї структури, на жаль, не має свого аналогу у офіційно оприлюднюваній інформації Держфінпослуг щодо структури вітчизняного ринку страхових послуг (рис.2.).

Рис.3. Структура ринку загального страхування країн-членів ЄС, 2007 р.

Джерело: складено автором за:CEA: <http://www.cea.eu>

Загальновизнаним підходом щодо класифікації страхових послуг і формування на цій основі статистики світового ринку страхування є використання таких класифікаційних ознак, як сфера діяльності страховиків (життя і загальне) і рід небезпек (тобто «ризика», за термінологією страхових Директив ЄС). Відповідним чином слід класифікувати страхові послуги й в Україні, виокремлюючи в межах послуг зі страхування життя та послуг із загального страхування конкретні класи страхування (7 - в секторі страхування життя; 18 - в секторі загального страхування), подібно до того, як це робиться на ринках Євросоюзу. Запропоновано здійснювати ліцензування страхової діяльності виключно за переліком зазначених класів страхування, відмовившись від ліцензування кожного конкретного виду обов'язкового та добровільного страхування, як це практикується в Україні. При цьому з метою запобігання псевдостраховим операціям, досягнення транспарентності ринку наголошено на необхідності запровадити стандартні правила страхування, дотримання яких має стати однією з основних вимог дозволу на здійснення страховиками певного класу страхування.

Для забезпечення якісного статистичного аналізу і співставності вітчизняного ринку страхових послуг пропонується керуватися вимогами Директиви Комісії Європейського Співтовариства 92/49/СЄЕ, згідно з якою західноєвропейські ринки загального страхування структуруються за секторами, представленими на рис.3: страхування від нещасних випадків та на випадок хвороби; автотранспортне страхування (за винятком відповідальності перевізника); страхування майна від вогню та стихійних лих; авіаційне, морське та транспортне страхування; страхування загальної відповідальності; страхування кредитів та поручительств; інші види. Це дасть змогу формувати якісну макроекономічну статистику вітчизняного ринку страхових послуг, порівнянню з аналогічними показниками структури ринків західноєвропейських країн.

Аналіз структури вітчизняного ринку, здійснений автором на зазначених засадах, дав можливість отримати його «продуктовий» зріз, який є інформативним, таким, що дає змогу бачити реальну картину ринку всім його учасникам та державному регулювальному органу, робить її співставною з ринками інших країн (рис.4).

Рис. 4. Структура ринку загального страхування України, 2008 р.

Джерело: складено автором за даними Держржфінпослуг: [http://www.dfp.gov.ua /fileadmin / downloads / Insurance2008-2007-2006-2005.xls](http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/Insurance2008-2007-2006-2005.xls)

Порівняльний аналіз інформації, поданої в табл.2, дає змогу зробити висновок про те, що вітчизняний ринок страхових послуг є «ринком загального страхування». Обсяги ринку послуг зі страхування життя в Україні хоча і збільшувалися останніми роками, проте не перевищують 5%, в той час як обсяги ринку загального страхування становлять більше 95%. Натомість співвідношення цих показників на світовому ринку становить 60% до 40% на користь послуг зі страхування життя.

Порівняння структури послуг загального страхування (рис.3 і рис.4) показує, що вітчизняний ринок є незбалансованим. Майже 43% ринку припадає на автотранспортне страхування, яке характеризується підвищеним рівнем збитковості. Натомість в країнах Євросоюзу автотранспортне страхування становить приблизно третину ринку страхових послуг і балансується малозбитковим страхуванням від нещасних випадків та втрати здоров'я, а також страхуванням власності. На вітчизняному ринку таке балансування відсутнє: страхування від нещасних випадків та втрати здоров'я становить в Україні лише 10% ринку; страхування власності та страхування фінансових ризиків (позиція, яка в структурі європейського ринку взагалі не виокремлюється) стосуються майнових інтересів юридичних осіб і носять, здебільшого, псевдостраховий характер. Решта страхових послуг є поки що нерозвиненими.

Зростання на вітчизняному ринку страхових послуг частки автостраховання розглядалося фахівцями як явище позитивне. Насправді ж ситуація, що склалася, є для ринку вкрай небезпечною. За умов фінансової кризи вона несе в собі потенційну загрозу різкого падіння обсягів ринку вже найближчим часом, оскільки вирішальним чинником такого зростання виявилось автокредитування і співпраця страховиків з банками щодо страхування заставних авто. Своєрідний ефект антисинергії від такої співпраці ринок вже переживає дуже болісно і подолає не скоро. Проблема посилюється переважаючою (такою, що доходить до 80-85%) питомою вагою автостраховання в портфелях провідних компаній-лідерів ринку. Проте ані сам факт такого стрімкого зростання питомої ваги автостраховання, ані його чинники, ані його потенційний вплив на загальний стан ринку оцінки з боку Держфінпослуг не отримали, оскільки ця проблема є невловимою для даних офіційної статистики (див. рис.2), а отже, регулятором не відчувається.

Інформаційна непрозорість ринку унеможливує здійснення державного контролю за процесами ринкової конкуренції на ньому. Показники концентрації (табл.1) та індекс Герфіндаля-Гіршмана, обчислені загалом по ринку, без урахування його продуктової сегментації та спеціалізації страхових компаній, можуть давати лише вельми приблизну картину щодо дотримання страховими компаніями вимог антимонопольного законодавства. Будучи надто загальними, формально вони свідчать про конкурентний характер відносин між страховиками, оскільки частка перших 3-х, 10-ти, 20-ти та 50-ти компаній є, в цілому, прийнятною, щоб не вважати цей ринок монополізованим. Проте ці показники не узгоджуються з нормами антимонопольного законодавства і, крім того, слабо кореспондуються з реальною ситуацією на ринку, тим більше що унормованої методики оцінювання конкурентного середовища на ринку страхових послуг з обґрунтуванням бази розрахунку та кількості страхових компаній, котрі слід брати до уваги при обчисленні відповідних показників, в Україні не існує. Ця методика вимагає свого опрацювання. Наголошено, що вона має передбачати оцінку конкурентного середовища не на ринку в цілому, а за окремими його сегментами, в основі яких - запропонована статистична сегментація ринку подібно до практики країн Євросоюзу.

Виявлено, що Держфінпослуг поки що не має механізму протидії недобросовісній конкуренції на ринку страхових послуг, використанню страховиками демпінгових страхових тарифів, що в умовах кризи призводить до неплатоспроможності страхових компаній та масових невиплат страхового відшкодування страхувальникам. Необхідні відповідні зміни в законодавстві для надання Держфінпослуг справжніх повноважень щодо контролю за рівнем страхових тарифів з метою запобігання утворенню на ринку фінансових пірамід.

У розділі 5 «Макроекономічні чинники розвитку ринку страхових послуг України»

обґрунтовано, що вирішальними інтегральними чинниками, які найбільш відчутно впливають і надалі впливатимуть на стан вітчизняного ринку страхових послуг та його розвиток, є такі: глобалізація (зовнішній чинник); активізація участі населення України у страхових процесах (внутрішній чинник); державний регуляторний вплив, котрий сполучає взаємодію двох перших чинників та спрямовує розвиток ринку у необхідному напрямку.

Суттєвим проявом глобалізації є активізація ринкових процесів концентрації та капіталізації, злиттів та поглинань. Наслідком угод злиття та поглинання за участю іноземних інвесторів стало те, що на вітчизняному ринку загального страхування присутні всі відомі міжнародні страхові корпорації, в т.ч. ING GROUP (Нідерланди), котра очолила за підсумками 2008 р. список десятки найбільш доходних фінансових корпорацій світу; AXA (Франція) та Allianz (Німеччина), які посіли у цьому списку, відповідно, четверте та сьоме місце, та ін. Чинник привабливості цього бізнесу є вирішальним у стратегічній поведінці транснаціональних страховиків, які виходять на національні ринки страхових послуг: вони поводять себе агресивно, постійно розширюючи сферу свого впливу. Якщо у 2001 р. в Україні функціонувало 20 страхових компаній з іноземними інвестиціями, то у 2009 р. - 80, що становить п'яту частину загальної кількості страховиків. Іноземний капітал представлений на ринку 30 країнами, при цьому понад 60% загального обсягу іноземних інвестицій припадає на розвинені країни: Велику Британію, Німеччину, Австрію, США. Умови доступу іноземного капіталу на ринок страхових послуг України є достатньо ліберальними. Проте запровадження таких ліберальних умов без належного економічного обґрунтування, без аналізу переваг і недоліків вступу України до СОТ може призвести до того, що на вітчизняному ринку страхових послуг не залишиться українських страховиків.

Процеси капіталізації сприяють взаємопроникненню та взаємодії двох провідних сегментів ринку фінансових послуг: банківського та страхового. Така інтеграція (bankassurance) має вже досить тривалу історію у світі та підтвердила свою життєздатність. Проте в дисертації доведено, що попри значні переваги, таке взаємопроникнення завжди несе *по-перше*, загрозу «ефекту доміно»; *по-друге* - загрозу економічній конкуренції. Це вже знайшло своє неодноразове підтвердження на вітчизняному ринку страхових послуг, особливо в умовах світової фінансової кризи. Банкострахування, яке дуже активно використовувалося у страховій практиці багатьох вітчизняних компаній, перетворилося останніми роками для таких компаній майже в єдине джерело надходження страхових премій. Втрата такого джерела у зв'язку із фінансовою кризою поставила значну кількість компаній на межу банкрутства. Проте дійсних важелів впливу, здатних ефективно протидіяти зазначеним негативним явищам, держава не має.

Обґрунтовано, що найважливішим внутрішнім чинником, котрий забезпечує формування та розвиток в Україні ринку класичних страхових послуг, є активне залучення до страхових процесів широких верств населення країни. Слабке залучення населення протягом усього періоду існування вітчизняного ринку було основною макроекономічною проблемою, яка стримувала його розвиток. Лише останніми роками намітилася позитивна тенденція до збільшення частки фізичних осіб у загальному зборі страхових премій, проте аналіз показав, що ця тенденція пов'язана із залученням населення до тих страхових послуг, які є обов'язковими або де-юре (відповідно до страхового законодавства), або де-факто (відповідно до інших законодавчих актів, котрі стосуються, до прикладу, страхування заставного майна; страхування життя позичальника при іпотечному кредитуванні; страхування медичних витрат від'їжджаючих за кордон тощо). Отже, участь населення у якості споживачів страхових послуг поки що залишається великою проблемою, оскільки попит на масові види страхування сформувався у людей, здебільшого, під тиском інших обставин, аніж як усвідомлена потреба у страховому захисті.

Критична оцінка законодавчо визначеного переліку компетенцій, прав та повноважень Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг дає підстави стверджувати, що, попри свою назву, цей орган виконує, здебільшого, функції прямого адміністративного нагляду за діяльністю страховиків, а не функції регулювання ринку. Ефективне регулювання ринку має спиратися на якісну та достовірну інформацію. Проведений аналіз показав, що стан вітчизняного ринку страхових послуг в умовах світової фінансової кризи є загрозовим, особливо на тлі тих темпів зростання (рис.1), які ринок демонстрував протягом останніх кількох років. Зародження негативних процесів на ринку, їх розвиток, тенденції можна було б виявити набагато раніше того моменту, коли вони набули свого найбільшого загострення, якби в Держфінпослуг накопичувалася, оброблялася, аналізувалася і оприлюднювалася відповідна інформація.

Той факт, що страхова послуга має сприйматися суб'єктами ринку як юридично оформлене фінансове зобов'язання з надання страхового захисту, означає, що пріоритетним завданням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг продовжує залишатися контроль за платоспроможністю страхових компаній, що потребує опрацювання та запровадження відповідних методик. Певну допомогу у зв'язку з цим Держфінпослуг отримує від міжнародних фінансових інституцій. Однак їхні рекомендації не повинні розглядатися як нав'язані ззовні і необґрунтовані. Крім того, слід уникати безсистемного використання технічної допомоги від окремих країн світу, коли в різних сферах державного регулювання ринку допомогу надають різні країни, котрі мають своє власне законодавство, а їхні ринки страхових послуг дуже відрізняються від українського. Має бути опрацьована та закріплена в

законодавчих актах власна концепція державного регуляторного впливу на вітчизняний ринок страхових послуг, яка б сприяла його ефективному розвитку.

ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретичне узагальнення і подано нове вирішення важливої наукової задачі: формування транспарентного та ефективного ринку страхових послуг з метою підвищення ролі страхування у вирішенні соціально-економічних проблем України. На основі поглиблення відомих та обґрунтування нових теоретико-методологічних підходів розкрито сутність ринку страхових послуг, механізм його функціонування, місце у фінансовому секторі економіки країни, тенденції та шляхи розвитку.

Головні науково-теоретичні та практичні результати дисертації полягають у такому:

1. Обґрунтовано, що розкриття сутності ринку страхових послуг має базуватися на вихідних домінантах, котрі обумовлюють процеси його формування, функціонування та розвитку. Такими домінантами є страхування як фінансова категорія і страхова послуга як форма прояву категорії страхування в ринкових умовах. При цьому страхування визначає глибинну економічну природу ринку страхових послуг, а страхова послуга - характер організації фінансових відносин між суб'єктами ринку. Наголошено, що недостатня опрацьованість теоретико-методологічних основ страхування і страхової послуги є однією з головних причин суперечливості наукових уявлень щодо страхування та його ролі в сучасних умовах, певного відокремлення, «автономізації» страхового напрямку фінансової науки, відсутності цілісної концепції ринкових трансформацій у страховій галузі, неефективного втручання держави у страхові процеси, недосконалості вітчизняного ринку страхових послуг.

2. Найважливішою, родовою ознакою страхових відносин дисертант вважає ризик. Ризик обумовлює їх виникнення, надає їм специфічних рис. Разом з тим в роботі наголошено, що потреба в захисті від ймовірних ризиків набуває реального змісту лише за умови загрози майновим інтересам фізичних та юридичних осіб, пов'язаним із власністю. Зміщення акцентів у теоретичному обґрунтуванні страхування («виключно ризик»), яке, на жаль, притаманне сучасній теорії страхування, та ігнорування того факту, що ступінь зрілості страхових відносин у суспільстві обумовлюється, передусім, відносинами власності, має небажані практичні наслідки, пов'язані з неадекватними очікуваннями суспільства стосовно розвитку страхування в нашій країні. В зв'язку з цим у роботі зроблено принципово важливий висновок: розуміння суті тих суперечливих процесів, що відбуваються у страховій галузі економіки протягом останніх десятиліть і за яких ринок страхових послуг країни демонстрував випереджаючі темпи зростання в умовах стагнації реального сектору економіки, низького рівня життя переважної більшості українців та нестабільності національної грошової одиниці, можливе тільки за умов

погляду на страхування як на фінансову категорію - носія певних грошових відносин, які, в свою чергу, обумовлюються відносинами власності.

3. Доведено, що страхування є специфічною фінансовою категорією. З цією метою на основі використання методологічного інструментарію економічної теорії, філософії та фінансової науки уточнено її суспільне призначення, внутрішні якості і риси, функції та роль. Це дало змогу визначити категорію страхування як сферу фінансових відносин, що виникають між учасниками формування, розподілу та використання цільових грошових фондів, призначених для забезпечення страхового захисту майнових інтересів членів суспільства. У цьому проявляється двоїстість, яка притаманна страхуванню (як і іншим фінансовим категоріям): з одного боку, воно має речове втілення (виступає як форма захисту від ризиків і обумовлюється ризиками), з іншого – внутрішній зміст: сукупність специфічних фінансових відносин, котрі пов'язані з економічними інтересами суб'єктів страхування щодо надання та набуття страхового захисту. Обґрунтовано нові підходи до визначення функцій страхування (захисна, розподільна, капіталоутворювальна), котрі разом відображають внутрішню сутність категорії страхування та обумовлюють форми її прояву. Виявлено та обґрунтовано єдині історичні витоки та єдину економічну природу комерційного та соціального страхування. На цих підставах зроблено принципово важливий висновок про те, що страхування слід розуміти як фінансову категорію, котра виражає всю сукупність страхових відносин у суспільстві, включаючи державне соціальне страхування та страхування комерційне. Розуміння теоретичних засад конгруентності соціального та комерційного страхування має виняткове значення для побудови ефективних систем соціального захисту населення.

4. Аргументовано, що ринковою формою прояву категорії страхування виступає страхова послуга - об'єкт купівлі-продажу на ринку, який сполучає економічні інтереси покупців (страхувальників) і продавців (страховиків). Доведено, що сутність страхової послуги можна розкрити лише з погляду на неї як на фінансове зобов'язання. З цих позицій сформульоване визначення страхової послуги як специфічної фінансової послуги у вигляді продажу юридично оформлених зобов'язань зі страхового захисту, яку надають на ринку страховики страхувальникам. Показано, що, виступаючи об'єктом купівлі-продажу на ринку, страхова послуга є його детермінантою, формує структуру ринку, визначає тенденції його розвитку і соціально-економічне значення, обумовлює вимоги до фінансової стійкості страхових компаній. При цьому основою формування необхідного та достатнього фінансового підґрунтя для виконання страховиками своїх страхових зобов'язань є ціна страхової послуги - страхова премія. Враховуючи це, дисертант пропонує запровадження такого ж державного контролю за недопущенням встановлення страховиками свідомо занижених цін на страхові послуги, який здійснюється на ринках розвинених країн світу. Цей контроль є особливо необхідним за умов

сучасної фінансової кризи як метод протидії проявам недобросовісної конкуренції у вигляді демпінгу на вітчизняному ринку страхових послуг, що призводить до неплатоспроможності страхових компаній, масових невиконань страхового відшкодування страхувальникам, а отже - руйнує ринок. Обґрунтовано, що, виступаючи платою за ризик, страхова премія сполучає споживну та мінову вартість страхової послуги і є своєрідним мультиплікатором, який враховує як вартість можливого збитку, так і вірогідність настання події, котра призводить до збитку. Якщо страхова премія є заниженою, вхідний грошовий потік страховика від страхової діяльності заздалегідь несе в собі загрозу порушення його платоспроможності. У зв'язку з цим доведено роль страхової премії як основоположного чинника, «цеглинки», за допомогою якої будується вся споруда фінансової стійкості і окремої страхової компанії, і ринку страхових послуг у цілому.

5. Визначено, що в основі упорядкування страхових послуг, які характеризуються розмаїттям, має лежати чітка та обґрунтована класифікація. Доведено, що законодавчо унормована вітчизняна класифікація страхування за формами проведення (з виділенням обов'язкового та добровільного страхування) та за об'єктами (предметами) страхування з виділенням трьох галузей (майнове, особисте страхування та страхування відповідальності) не відповідає сучасному рівню розвитку ринку страхових послуг України і ступеню його інтеграції у світовий ринок. Автор пропонує перейти на європейську систему класифікації страхових послуг, виокремлюючи в межах послуг із страхування життя та послуг із загального страхування конкретні *класи* страхування (7 - у секторі страхування життя; 18 - у секторі загального страхування), подібно до практики країн Євросоюзу. Ліцензування здійснювати виключно за переліком цих класів, не беручи до уваги форму проведення страхування. Відповідним чином формувати спеціалізовану звітність страховиків. Такий підхід, окрім іншого, дозволить забезпечити якісно нову макроекономічну статистику вітчизняного ринку страхових послуг. Для досягнення інформаційної прозорості та співставності ринку дисертант вважає за необхідне не тільки запровадити ліцензування страхової діяльності за тими ж класами страхування, котрі підлягають ліцензуванню в країнах Євросоюзу, але й застосовувати при цьому стандартизовані правила страхування, опрацьовані та затверджені органом державного нагляду.

6. Дисертант обґрунтовує необхідність чіткого розмежування понять «ринку страхових послуг» і «страховий ринок». Це є важливим як з погляду економічної теорії, так і фінансової практики. Такий підхід створює можливість більш предметного вивчення цих явищ, з'ясування їхньої сутності, визначення місця ринку страхових послуг на макрорівні у фінансовому секторі економіки країни та підвищення ефективності його державного регулювання. Дослідження специфіки фінансових відносин, що виникають з приводу надання

страхових послуг, дало можливість дійти принципово важливого висновку, що з фінансової точки зору в макроекономічному аспекті страховий ринок являє собою замкнений цикл залучення і обертання страхових капіталів. Ринок страхових послуг виступає початковою ланкою цього замкненого циклу і охоплює лише ті фінансові відносини на страховому ринку, які опосередковують купівлю-продаж послуг зі страхового захисту. Будучи інтегрованою складовою страхового ринку, ринок страхових послуг одночасно є інтегрованою складовою ринку фінансових послуг і не входить до фінансового ринку, де розміщуються та інвестуються страхові капітали. З огляду на це запропоновано розглядати ринок страхових послуг як особливу форму організації фінансових відносин, що виникають у процесі його функціонування між суб'єктами ринку з приводу купівлі-продажу послуг зі страхового захисту. Аргументовано також, що саме ринок страхових послуг слід вважати механізмом, який поєднує інтереси носіїв попиту (споживачів страхових послуг) і пропозиції (страхові компанії). З цих позицій ринок страхових послуг розглядається як основа страхового ринку, оскільки саме тут відбувається акумуляція коштів страхувальників з подальшим перетворенням їх на інвестиційний капітал унаслідок діяльності страхових компаній на фінансовому ринку. Таким чином, у процесі страхової діяльності одночасно реалізуються усі три функції страхування: захисна, перерозподільна, капіталоутворювальна. Страхові компанії при цьому фактично виступають в ролі фінансових посередників, якими вони й визнаються в усьому світі. На думку здобувача, цей статус страховиків так само має бути визнаний і закріплений у вітчизняному законодавстві.

7.3 точки зору дисертанта, в основі розвитку вітчизняного ринку страхових послуг має лежати концепція страхового захисту. Лише за цих умов ринок розвивається під впливом дії об'єктивних елементів ринкового саморегулювання: попиту, пропозиції, ціни, конкуренції. Проте кожен з цих сутнісних елементів має поки що специфічні, деформовані прояви на вітчизняному ринку страхових послуг. Дисертантом з'ясовано: головною причиною такого становища є те, що, всупереч теорії страхування, ринок розвивався до останніх років під впливом інших потреб, аніж потреба у страховому захисті. Ці потреби отримали в спеціальній літературі термін «псевдострахування», яке означає, що страхова угода використовується її сторонами не стільки для страхового захисту, скільки для податкової оптимізації та тіньових фінансових схем, у тому числі щодо виведення капіталу за кордон. Проблема запобігання псевдостраховим операціям є нагальною не тільки для нашої країни. Проте в інших країнах вона значною мірою вирішується завдяки створенню державою такого інформаційного простору, який перешкоджає приховуванню або викривленню ринкової інформації з боку страхових компаній. Дисертант вважає, що через інформаційну закритість, відсутність офіційної достовірної та різноманітної інформації вітчизняний ринок страхових послуг є

непрозорим і слабо контрольованим, що унеможливило проведення серйозних аналітичних досліджень та своєчасне виявлення проблемних місць. Для інформаційного забезпечення ринку страхових послуг пропонується запозичити підхід, визначений Директивою Комісії Європейського Співтовариства 92/49/СЄЕ, відповідно до якої країни-члени ЄС зобов'язані формувати статистику ринків страхових послуг за сьома сегментами ринку: страхування від нещасних випадків та на випадок хвороби; автотранспортне страхування (за винятком відповідальності перевізника); страхування майна від вогню та стихійних лих; авіаційне, морське та транспортне страхування; страхування загальної цивільної відповідальності; страхування кредитів та поручительств; інші види. Це значно підвищить ступінь інформаційної прозорості та транспарентності вітчизняного ринку страхових послуг.

8. Обґрунтовано необхідність переглянути підходи Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг до оцінки конкурентного середовища на вітчизняному ринку страхових послуг. Обчислювані Держфінпослуг у цілому по ринку показники концентрації та індекс Герфіндаля-Гіршмана, будучи надто загальними, формально свідчать про конкурентний характер відносин між страховиками, проте не відображають реальної картини. На думку дисертанта, вітчизняному ринку страхових послуг, незважаючи на велику кількість страхових компаній, не притаманна вільна конкуренція. Він є достатньо закритим ринком з огляду на можливість будь-якого страховика у будь-який момент увійти на ринок і розпочати на ньому свою активну діяльність. Головна причина – дуже неоднорідна структура ринкового середовища, неналежний рівень прозорості ринку, відсутність розгорнутої офіційної інформації стосовно діяльності кожної окремої страхової компанії та структури її страхового портфеля. Ринок має яскраво виражений «стільниковий» характер, і майже кожна страхова компанія, працюючи у «стільнику», прив'язаному до певної фінансово-промислової групи або органів влади, практично позбавлена конкурентів, перебуваючи монополістом у своїй закритій зоні. Це дає їй можливість, не докладаючи ринкових зусиль і не відчуваючи конкуренції, отримувати значні надходження, одночасно призводячи до загострення конкурентної боротьби між іншими компаніями у відкритих зонах ринку. Дисертант пропонує дослідження ступеня монополізації проводити не в цілому по ринку, а за окремими його сегментами, виходячи зі статистичної сегментації ринку за прикладом країн Євросоюзу. Крім того, здійснюване Держфінпослуг оцінювання ринкової концентрації рекомендується узгодити з нормами антимонопольного законодавства України, яке передбачає контроль за ринковою концентрацією, виходячи з ринкової частки однієї (не більше 35% ринку), трьох (не більше 50% ринку) та п'яти (не більше 70% ринку) компаній.

9. Дисертантом аргументовано, що побудова ефективної системи державного регуляторного впливу вимагає чіткої законодавчої конкретизації та унормування поняття «державне

регулювання ринку страхових послуг» і чіткого визначення об'єкта такого регулювання. Доведено, що ототожнення понять «ринку страхових послуг» і «страховий ринок» призводить до зосередження усієї уваги державного регуляторного органу на виконанні страховиками вимог щодо забезпечення платоспроможності, тобто ефективності управління страховими капіталами, і залишає поза увагою процеси, пов'язані з купівлею-продажем страхових послуг, регулюванням продуктової структури ринку, ціновою політикою страховиків. Законодавчо визначений перелік компетенцій, прав та повноважень Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг дає підстави стверджувати, що цей орган розглядається не як регуляторний, а як наглядовий, котрий, попри свою назву, здійснює, в основному, функції прямого адміністративного нагляду за діяльністю страховиків, а не функції регулювання ринку страхових послуг. Дисертант вважає за необхідне опрацювання Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг сучасної та ефективної концепції регуляторного впливу на ринок, яка б втілювала двоєдине стратегічне завдання: *по-перше*, сприяння розвитку національного ринку страхових послуг і, *по-друге*, контроль за діяльністю суб'єктів ринку, залучених до надання страхових послуг (державний страховий нагляд). При опрацюванні концепції запропоновано виходити з того, що найважливішими інтегральними чинниками, які в найближчій перспективі впливатимуть на стан вітчизняного ринку страхових послуг, є глобалізація (зовнішній чинник) та активізація участі населення України у страхових процесах (внутрішній чинник). Державний регуляторний вплив має забезпечити сполучення та взаємодію цих двох чинників з метою ефективного розвитку національного ринку страхових послуг.

10. Автор вважає, що за умов фінансової кризи особливої уваги з боку Держфінпослуг щодо захисту інтересів страхувальників потребує контроль за ліквідністю страхових компаній як найважливішою умовою їхньої платоспроможності. З метою наближення до оцінювання платоспроможності страховиків «на основі ризиків» (Solvency II) Держфінпослуг опрацювала «тести раннього попередження». Формально це дає змогу здійснювати комплексну оцінку фінансового стану страхової компанії. Проте фактично зазначені тести мало придатні для такого оцінювання, оскільки вони є слабо адаптованим варіантом показників, використовуваних як тести раннього попередження в США і Канаді. Трактуються і застосовуються термінологія в них інші, оскільки у цих країнах діє своя власна система бухгалтерського обліку, фінансової звітності, регуляторних норм. У дисертації запропоновано адаптацію зазначених показників відповідно до національної фінансової звітності та офіційної термінології, унормованої Законом України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні», Національними положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку, спеціалізованою фінансовою звітністю страховиків. За цих умов вони набувають реального економічного змісту

і стають придатними для оцінювання фінансової стійкості вітчизняних страховиків та їхньої платоспроможності. При цьому для досягнення релевантності даних тестів наголошено на необхідності запровадження повного спектра процедур контролю платоспроможності вітчизняних страховиків на основі Solvency I.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Монографія, підручники, навчальні посібники:

1. *Гаманкова* О.О. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика: [монографія]/ О.О. Гаманкова. - К.: КНЕУ, 2009.-283 с.-17,55 др. арк.
2. *Страховання*: [підручник] / Керівник авт. кол. і наук. ред. С.С Осадець.- К.: КНЕУ, 1998. - 528 с. - 33,0 др.арк., з яких особисто автору належить 2,62 др.арк., у т.ч. розділи: 2.1.Поняття класифікації та її значення; 2.2.Класифікація страхування за об'єктами; 2.3.Обов'язкове та добровільне страхування;19.1.Доходи страховика;19.2.Витрати страхової компанії; 19.3. Прибуток страховика.
3. *Страховання*: [підручник] / Керівник авт. кол. і наук. ред. С.С Осадець. - [вид.2-ге, перероб. і доп.]. - К.: КНЕУ, 2002. - 33,0 др.арк., з яких особисто автору належить 2,62 др.арк., у т.ч. розділи: 2.1.Поняття класифікації та її значення; 2.2.Класифікація страхування за об'єктами; 2.3.Обов'язкове та добровільне страхування;19.1.Доходи страховика;19.2.Витрати страхової компанії; 19.3. Прибуток страховика.
4. *Страховання*: [підручник] / керівник авт. кол. і наук. ред. С.С Осадець.- [вид.3-тє, без змін]. - К.: КНЕУ, 2006. - 33,0 др.арк., з яких особисто автору належить 2,62 др.арк., у т.ч. розділи: 2.1.Поняття класифікації та її значення; 2.2.Класифікація страхування за об'єктами; 2.3.Обов'язкове та добровільне страхування;19.1.Доходи страховика;19.2.Витрати страхової компанії; 19.3. Прибуток страховика.
5. *Страхові послуги*: [підручник] / [Осадець С.С., Артюх Т.М., Гаманкова О.О. та ін.]: кер.авт.кол. й наук. ред. проф. С.С.Осадець і доц. Т.М.Артюх. - К.: КНЕУ, 2007. - 464 с. - 28,83 др.арк., з яких особисто автору належить 3,60 др.арк., у т.ч. розділи: 1.1.Поняття страхової послуги, її необхідність і сутність; 1.2.Вартість страхової послуг; 1.3.Маркетинг у страхуванні та його особливості;1.4.Характеристика каналів продажу страхових послуг;1.5.Страхові посередники та їхні функції; 2.1.Поняття страхової угоди, її етапи та обов'язки сторін; 2.2.Переддоговірні етапи страхової угоди: заява про страхування; андеррайтинг;2.3.Укладення договору страхування; 2.4.Урегулювання претензій страхувальника.
6. *Гаманкова* О.О. Фінанси страхових організацій: [навч. посіб.] / О.О.Гаманкова. - К.: КНЕУ, 2007. - 328 с. - 19,07 др.арк.

у наукових фахових виданнях:

7. Гаманкова О.О. Страховики повинні працювати за єдиним планом рахунків / О.О.Гаманкова, Г. Н.Камарда // Бухгалтерський облік та аудит. – 1994. - №9.- С.5-6.- 0,36 др. арк., з яких особисто автору належить 0,22 др.арк. - обґрунтовано необхідність запровадження єдиного для всіх страховиків плану рахунків бухгалтерського обліку страхових операцій з метою досягнення співставності та достовірності даних щодо діяльності страховиків.
8. Гаманкова О.О. Роль страхування життя у сучасній ринковій економіці / О.О.Гаманкова // Фінанси України. - 2000. - №9. – С. 91-94.- 0,34 др.арк.
9. Гаманкова О.О. Структурний аналіз страхового ринку та проблеми його статистичного забезпечення / О.О.Гаманкова // Наук. вісник Волинського державного ун-ту ім.Л.Українки. - 2001.- №4. - С.184-188.- 0,44 др.арк.
10. Гаманкова О.О. Методологічні проблеми викладання дисципліни «Страхування» / О.О.Гаманкова // Вісник Тернопільської академії народного господарства.- 2001. - №15.- С.124-126.- 0,47 др.арк.
11. Гаманкова О.О. Проблеми аналізу макроекономічних показників розвитку страхового ринку України / О.О.Гаманкова // Вісник Житомирського інженерно-технологічного інституту. Економічні науки. - 2001.- №.13.- С.10-11.- 0, 41 др.арк.
12. Гаманкова О.О. Роль страхування у забезпеченні соціального захисту населення / О.О.Гаманкова // Вісник Академії праці і соціальних відносин федерації профспілок України: Наук.-практ. зб. - 2003.- №3.- С.46– 49.- 0,34 др.арк.
13. Гаманкова О.О. Сутність категорії страхування / О.О.Гаманкова // Фінанси, облік і аудит / Зб. наук. праць/ Відп. ред. А.М.Мороз.- К.:КНЕУ, 2003.– Вип.1- С.29 – 35.- 0,38 др.арк.
14. Гаманкова О.О. Теоретичні основи дослідження сутності страхування / О.О.Гаманкова // Фінанси, облік і аудит/ Зб.наук.праць/ Відп. ред. А.М.Мороз. – К.: КНЕУ, 2004. – Вип.4.- С.49-54.- 0,37 др.арк.
15. Гаманкова О.О. Страхова послуга: сутність та необхідність законодавчого визначення / О.О.Гаманкова // Фінанси, облік і аудит / Зб.наук.праць/ Відп. ред. А.М.Мороз. – К.: КНЕУ, 2005. –Вип. 6.- С.19-25. - 0,34 др.арк.
16. Гаманкова О.О. Страхування як вид підприємницької діяльності на ринку фінансових послуг: зміст та необхідність законодавчого визначення / О.О.Гаманкова // Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. Серія «Економіка». - К.: КНУ, 2005. - Вип.80. – С. 48-51.- 0,55 др.арк.
17. Гаманкова О.О. Оподаткування страхових компаній та його вплив на розвиток ринку страхових послуг в Україні / О.О.Гаманкова // Вісник Київського національного

- університету ім. Тараса Шевченка. Серія «Економіка». - К.: КНУ, 2006. - Вип. 81-82 – С. 13-14.- 0,31 др.арк.
18. Гаманкова О.О. Вплив процесів глобалізації на розвиток ринку страхових послуг України / О.О.Гаманкова // Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. Серія «Економіка». - К.: КНУ, 2006. - Вип. 89. – С. 61-63.- 0,44 др. арк.
 19. Гаманкова О.О. Сутність фінансів страхових організацій та необхідність їх державного регулювання / О.О.Гаманкова // Вчені записки / Зб. наук. праць. К.: КНЕУ, 2006. – Вип. 8.- С.46-52.- 0,55 др.арк.
 20. Гаманкова О.О. Сучасні тенденції капіталізації на ринку страхових послуг України / О.О.Гаманкова // Формування ринкової економіки / Зб. наук.праць. - К.: КНЕУ, 2006. - Вип.16.- С.343-350.- 0,39 др.арк.
 21. Гаманкова О.О. Класифікація страхових послуг та необхідність її впорядкування / О.О.Гаманкова // Фінанси, облік і аудит / Зб.наук.праць. / Відп. ред. А.М.Мороз. – К.: КНЕУ, 2006.- Вип.8. - С.53-61.- 0,50 др.арк.
 22. Гаманкова О.О. Маркетинг у страхуванні та його вплив на розвиток ринку страхових послуг / О.О.Гаманкова // Формування ринкової економіки / Зб. наук.праць. - К.: КНЕУ, 2007.- Вип.17. - С.143-154.- 0,57 др.арк.
 23. Гаманкова О.О. Сутність прибутку страхової організації та його економічна природа / О.О.Гаманкова // Вчені записки / Зб. наук. праць. – К.: КНЕУ - 2007.- Вип. 9. - С. 105-111.- 0,60 др.арк.
 24. Гаманкова О.О. Фінансова стійкість та платоспроможність страхової організації / О.О.Гаманкова // Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. Серія «Економіка». - К.: КНУ, 2007. - Вип. 94 - 95. - С.18-23. - 0,87 др.арк.
 25. Гаманкова О.О. Ринок страхових послуг України як нове соціо-економічне явище / О.О.Гаманкова // Вчені записки / Зб. наук. праць. –К.: КНЕУ, 2008.- Вип. 10.- С.169-174.- 0,55 др.арк.
 26. Гаманкова О.О. Страхова послуга як продукт діяльності страхових компаній в умовах ринку / О.О.Гаманкова // Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. Серія «Економіка». - К.:КНУ, 2008. – Вип. 104.- С. 16-20.- 0,64 др.арк.
 27. Гаманкова О.О. Псевдострахові операції та їх вплив на формування ринку страхових послуг України / О.О.Гаманкова // Фінанси, облік і аудит / Зб.наук.праць. / Відп. ред. А.М.Мороз. – К.: КНЕУ, 2009. - Вип.13. – С. 27-39.- 0,54. др.арк.
 28. Гаманкова О.О. Діалектичний метод пізнання в теорії страхування / О.О.Гаманкова // Вчені записки / Зб. наук. праць.- К.: КНЕУ, 2009. – Вип.11- С.41- 48.- 0,80 др.арк.

29. Гаманкова О.О. Теоретичні основи визначення страхування як економічної категорії / О.О.Гаманкова // Формування ринкової економіки / Зб. наук.праць. - К.: КНЕУ, 2009.- Вип. 21. - С. 40-48.- 0,50 др.арк.
30. Гаманкова О.О. Інформаційні вади дослідження ступеня монополізації ринку страхових послуг України / О.О.Гаманкова // Ринок цінних паперів України. - 2009. - № 5-6. - С.69-74. - 0,45 др.арк.

в інших виданнях:

31. Шульга Н.П. Оцінка кредитоспроможності клієнта: Рекомендації банкіру при видачі кредиту / Шульга Н.П., Гаманкова О.О., Ковганич І.Н. - К: Київський інститут банкірів банку «Україна», 1995. - 59 с.- 3,15 др.арк, з яких особисто автору належить 0,50 др.арк, у т.ч.: Розділ 2 «Аналіз фінансового стану (кредитоспроможності) клієнта».
32. Гаманкова О.О. Проблеми державного регулювання платоспроможності страхових компаній / О.О. Гаманкова // Європейський досвід страхової діяльності і вдосконалення її кадрового забезпечення. Тези допов. міжнародної конференції (Київ, 17-18 жовтня 1996 р.).- Київ: КДЕУ, 1996. - С.98-101. - 0,20 др.арк.
33. Гаманкова О.О. Аудит страхових компаній / О.О.Гаманкова // Становлення та розвиток аудиту в Україні. Тези допов.Всеукраїнської науково-практичної конф. (Київ, 21 квітня 1998 р.).- К.: Спілка аудиторів України, Аудиторська палата України, 1998. - С.16-19.- 0,20 др.арк.
34. Гаманкова О.О. Оцінка платоспроможності страхових компаній / О.О. Гаманкова // Вісник Житомирського інженерно-технологічного інституту: Економічні науки.- 1999. - №10. – С.32-36.- 0,21 др.арк.
35. Гаманкова О.О. Страхування життя в Україні: нормативно-правове забезпечення / О.О.Гаманкова // Національна безпека і оборона. - 2000.- №4.- С.49-52.- 0,48 др.арк.
36. Гаманкова О.О. Ризик у страхуванні: проблеми тлумачення //Ризикологія в економіці та підприємстві. Збірник наукових праць за матеріалами міжнародної науково-практичної конференції (27-28 березня 2001 р.). - К.: КНЕУ, Академія ДПС України, 2001.- С.97-98.- 0,10 др.арк.
37. Гаманкова О.О. Взаємодія банків і страхових компаній на фінансовому ринку. //Банківська система в умовах трансформації фінансового ринку: Матеріали всеукр.наук.-практ.конф. (21-23 травня 2003 р.) - К.: Київ.нац.торг.-екон.ун-т, 2003.- С.37-40. - 0,20 др.арк.
38. Гаманкова О.О. Роль та місце страхових компаній на ринку фінансових послуг / О.О.Гаманкова // Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка,

- серія «Економіка». Вип.64-65.- КНУ: ВПЦ «Київський університет». - 2003. - С.47- 49.- 0,35 др.арк.
39. Гаманкова О.О. Дискусія учасників міжнародного круглого столу «Страхові компанії України та Польщі: тенденції розвитку і перспективи співпраці в контексті інтеграції до європейської спільноти» // Економічний часопис – XXI, 2004.- №6. – С. 41-42.-0,1 др.арк.
 40. Гаманкова О.О. Дискусія учасників круглого столу «Законодавче регулювання медичного страхування в Україні» // Економічний часопис – XXI, 2004.- №10. – С.47.- 0,1 др.арк.
 41. Осадець С.С. Макроекономічне значення взаємодії банківського і страхового сектору / С.С.Осадець, О.О.Гаманкова //Підвищення ролі банківської системи в економічному зростанні: Матеріали наук.- практ. Конф. 18-19 листоп. 2004р. / Наук.ред А.М.Мороз. – К.: КНЕУ, 2004. – С.383-386.- 0,17 др.арк., з яких особисто автору належить 0,1 др.арк.: визначено роль послуги зі страхування відповідальності позичальника за непогашення кредиту як головного чиннику розвитку вітчизняного ринку страхових послуг на ранніх стадіях його становлення.
 42. Гаманкова О.О. Роль страхування у вирішенні соціальних проблем регіонів / О.О.Гаманкова // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції // Стан і проблеми трансформації фінансів та економіки регіонів у перехідний період: Наукові праці III Міжнародної науково-практичної конференції 12 травня 2005 р. у Хмельницькому економічному університеті (у 2-х частинах). Ч.1.-Чернівці: Букрек, 2005. – С. 62-63. - 0,1 др.арк.
 43. Гаманкова О.О. Структурні диспропорції на страховому ринку України / О.О.Гаманкова, А.А.Супрун // Вісник Криворізького економічного інституту КНЕУ/ Зб.наук.праць. - Кривий Ріг, 2005. - №2. – С.104-108.- 0,47 др.арк.
 44. Гаманкова О.О. Регулювання ринку страхових послуг: концепція державного нагляду / О.О.Гаманкова // Сучасні аспекти фінансового управління економічними процесами: Матеріали Всеукр. Наук. Конф., м. Севастополь, 5-8 вересня 2007 р. – Севастополь: Вид-во СевНТУ, 2007.- С. 122-124- 0,20 др.арк.
 45. Гаманкова О.О. Проблеми оцінки конкурентного середовища на ринку страхових послуг України / О.О.Гаманкова // Міжнародні інтеграційні процеси і конкурентоспроможність економіки України: Збірник наукових праць Міжнародної науково-практ.конф.22 березня 2008 р. – Харків, 2008. – С. 95-97.- 0,10 др.арк.
 46. Гаманкова О.О. Пріоритети державного впливу на розвиток ринку страхових послуг України / О.О.Гаманкова // Бюджетно-податкові чинники активізації розвитку фінансових ринків та фінансового посередництва: матеріали науково-практичної конференції. - м.Ірпінь: Національний університет ДПС України, 2008. - С.63-64. - 0,10 др.арк.

47. Гаманкова О.О. Страхова премія як чинник формування стабільності фінансової основи ринку страхових послуг / О.О.Гаманкова // Севастополь: СевНТУ, Методи фінансового забезпечення стійкого економічного розвитку, 3-6 вересня 2009 р. - 0,10 др. арк.

АНОТАЦІЯ

Гаманкова О.О. Ринок страхових послуг України: сутність, тенденції та шляхи розвитку. - Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора економічних наук за спеціальністю 08.00.08 - Гроші, фінанси і кредит. - ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», Київ, 2010.

Дисертація присвячена обґрунтуванню теоретико-методологічних засад формування, функціонування і розвитку ринку страхових послуг, опрацюванню практичних рекомендацій щодо підвищення транспарентності та ефективності ринку страхових послуг України.

На основі використання наукового інструментарію економічної теорії, філософії та фінансової науки обґрунтовано нові наукові підходи до розкриття сутності ринку страхових послуг через вихідні доміанти, котрі визначають його фінансову природу, сутність, тенденції та перспективи розвитку: страхування та страхову послугу. Уточнено сутність страхування як специфічної фінансової категорії. Визначено економічний зміст страхової послуги як фінансового зобов'язання. Доведено відмінності між поняттями «страховий ринок» та «ринку страхових послуг». Досліджено сучасний стан і тенденції ринку страхових послуг України, виявлено причини неефективної дії на ньому основних елементів ринкового саморегулювання (попиту, пропозиції, ціни, конкуренції). Обґрунтовано пропозиції щодо вдосконалення державного регулювання ринку страхових послуг з метою підвищення його транспарентності та ефективності. Визначено головні внутрішні та зовнішні чинники, котрі обумовлюють перспективи розвитку вітчизняного ринку страхових послуг в сучасних умовах.

Ключові слова: страхування, страхова послуга, ринок страхових послуг, страховий ринок, ринок фінансових послуг, класифікація страхових послуг, страхова діяльність, страхова компанія, державне регулювання ринку страхових послуг.

АННОТАЦИЯ

Гаманкова О.А. Рынок страховых услуг Украины: сущность, тенденции и пути развития. - Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени доктора экономических наук по специальности 08.00.08 - Деньги, финансы и кредит. - ГБУЗ «Киевский национальный экономический университет имени Вадима Гетьмана», Киев, 2010.

Диссертация посвящена обоснованию теоретико-методологических основ формирования, функционирования и развития рынка страховых услуг, выработке практических рекомендаций по повышению прозрачности и эффективности рынка страховых услуг Украины.

На основе использования научного инструментария экономической теории, философии и финансовой науки обоснованы новые научные подходы к раскрытию сущности рынка страховых услуг через исходные доминанты, определяющие его финансовую природу, сущность, тенденции и перспективы развития.

Углублены теоретико-методологические подходы к раскрытию сущности страхования как специфической финансовой категории, что позволило уточнить общественное назначение, функции (защитная, распределительная, капиталобразующая) и роль страхования, имея в виду, что именно эта финансовая категория определяет сущностные характеристики рынка страховых услуг и внутренние механизмы его функционирования. Дано определение страхования как сферы финансовых отношений, возникающих между участниками формирования, распределения и использования целевых денежных фондов, предназначенных для обеспечения страховой защиты имущественных интересов членов общества.

Показано экономическое содержание страховой услуги и обосновано понимание ее как финансового обязательства. Доказано, что именно такой взгляд на страховую услугу способствует формированию четкого представления о специфике объекта купли-продажи на рынке страховых услуг. Выступая формой проявления категории страхования, страховая услуга формирует структуру рынка, определяет его тенденции и социально-экономическое значение, обуславливает требования к финансовой устойчивости страховых компаний. Сформулировано определение страховой услуги как специфической финансовой услуги в виде продажи юридически оформленных обязательств по страховой защите, которую оказывают на рынке страховщики страхователям. Разработана классификация страховых услуг, доказана ее исключительная роль в информационно-аналитическом обеспечении рынка страховых услуг.

Раскрыта сущность рынка страховых услуг как особой формы организации финансовых отношений, возникающих в процессе его функционирования между субъектами рынка по поводу купли-продажи услуг по страховой защите. Систематизированы социально-экономические предпосылки и факторы формирования рынка страховых услуг Украины в его современном виде. Обоснованы различия между понятиями «страховой рынок» и «рынок страховых услуг», показано место последнего в финансовом секторе экономики страны. Исследовано содержание и специфика деятельности страховых компаний как финансовых посредников. Произведена оценка современного состояния рынка страховых услуг Украины, тенденций его развития, выявлены причины макроэкономических диспропорций.

Проанализировано действие основных элементов рыночного саморегулирования (спроса, предложения, цены, конкуренции) на рынке страховых услуг Украины, выявлены причины их недостаточной эффективности вследствие несовершенства конкурентной среды и ограниченности открытых для конкуренции зон рынка. Доказана необходимость оценки степени монополизации рынка страховых услуг с учетом его сегментации и в соответствии с требованиями антимонопольного законодательства Украины; сформулированы предложения по защите экономической конкуренции на рынке. Выработаны предложения по обеспечению транспарентности рынка на основе усовершенствования классификации страховых услуг, внедрения стандартных (типовых) правил страхования, формирования соответствующей специализированной отчетности страховых компаний. Сформулированы предложения по совершенствованию государственного регулирования рынка страховых услуг и надзора за деятельностью страховых компаний. Обоснованы и исследованы решающие интегральные факторы, которые определяют и будут в дальнейшем определять состояние рынка страховых услуг Украины и его развитие: глобализация (внешний фактор); активизация участия населения в страховых процессах (внутренний фактор); государственное регулирование, которое обеспечивает сочетание и взаимодействие первых двух факторов, способствуя эффективному развитию рынка.

Ключевые слова: страхование, страховая услуга, рынок страховых услуг, страховой рынок, рынок финансовых услуг, классификация страховых услуг, страховая деятельность, страховая компания, государственное регулирование рынка страховых услуг.

ANNOTATION

Gamankova O.O. Ukrainian market of insurance services: its essence, tendency and the ways of its development. – Manuscript.

The dissertation for gaining scientific degree of the Doctor of economic sciences on the speciality 08.00.00 – Money, finance and credit. – SHEE «Vadim Hetman Kyiv National Economic University», Kyiv, 2010.

The dissertation is devoted to the grounding of the theoretical and methodological bases of the forming and functioning of the domestic market of insurance services also to the practical recommendations as for the increasing of its social-economic significance.

New theoretical and methodological approaches to the producing of the essence of the market of insurance services by means of initial dominants: insurance itself and insurance service were proved. The essence of the insurance as the financial category was shown. The economic maintenance of the insurance service as the specific financial obligation was defined. The differences between the terms «insurance market» and «the market of insurance services» were proved. The up-to-date state of the market of insurance services of Ukraine was investigated; the reasons of the inefficient actions of the

basic elements of the market self-regulation (demand, supply, prices and competition) in it were recognized; the propositions as to increasing of the level of its transparency and effectiveness were developed. The conceptual bases of state regulatory influence on a development of the market of insurance services were formed. The main internal and external factors, which define the perspectives of the development of the domestic market of insurance services at the present-day conditions, were shown.

Key words: insurance, insurance service, the market of insurance services, insurance market, the market of financial services, insurance classification, insurance activity, insurance company, state regulation of the market of insurance services.