КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА МОН УКРАЇНИ

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА МОН УКРАЇНИ

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

НЕЛЬГА СТАНІСЛАВ ПАВЛОВИЧ

УДК 368:657.6:658.012.4(043.3)

ДИСЕРТАЦІЯ

СИСТЕМА ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ В УПРАВЛІННІ ДІЯЛЬНІСТЮ СТРАХОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ

Спеціальність 072 – Фінанси, банківська справа та страхування

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на джерело _____ С.П. Нельга

Науковий керівник: Стецюк Тетяна Іванівна, кандидат економічних наук, доцент, професор

Київ – 2026

АНОТАЦІЯ

Нельга С.П. Система внутрішнього контролю в управлінні діяльністю страхової організації. − Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування». – Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Київ, 2026.

Дисертація присвячена поглибленому аналізу та вдосконаленню системи внутрішнього контролю в управлінні діяльністю страхової організації**.** У дисертаційному дослідженні отримано нові науково обґрунтовані результати, які мають теоретичне та практичне значення. Наукова новизна полягає в поглибленні концептуальних засад, удосконаленні методичних підходів до формування системи внутрішнього контролю на основі ризик-орієнтованого підходу; систематизації понятійно-категоріального апарату системи внутрішнього контролю як сукупності взаємопов'язаних елементів, інтегрованих у процеси корпоративного управління страховика та удосконаленні інструментарію управління ризиками з урахуванням сучасних реалій діяльності страхового сектору України.

Вперше обґрунтовано концептуальні засади оцінювання фінансової стійкості страхової організації на основі стрес-тестування, яке запропоновано розглядати як елемент превентивного внутрішнього контролю, реалізація якого забезпечується актуарною функцією. Побудовано алгоритм проведення стрес-тестування технічних резервів і кількісне моделювання їх впливу на платоспроможність страховика, що включає чотири послідовні етапи: діагностичний актуарний аналіз технічних резервів; формування релевантних стрес-сценаріїв; кількісне моделювання їх впливу на платоспроможність страховика та розробку превентивних управлінських заходів реагування. Запропонований автором алгоритм дає можливість моделювати дефіцит технічних резервів**,** що дозволяє ідентифікувати вразливі зони, оцінити

чутливість платоспроможності страховика до шокових впливів та підвищити адаптивність до кризових умов.

Однією з ключових новацій роботи є формування системи внутрішнього контролю страхової організації на основі ризик-орієнтованого підходу шляхом доповнення її новим компонентом – «цифрова стійкість», що дозволяє врахувати зростаючий вплив кіберризиків, технологічних загроз та ризиків цифрової трансформації. Запропонований підхід забезпечує інтеграцію принципів ризик-менеджменту у процеси внутрішнього контролю та підвищує здатність страхової організації підтримувати безперервність діяльності та фінансову стійкість в умовах цифрових трансформацій.

У роботі наголошено на важливості управління нефінансовими ризиками страхової організації шляхом інтеграції ESG-факторів у рамкову модель COSO ERM через побудову матриці інтеграції ESG-ризиків у систему внутрішнього контролю, що забезпечує врахування екологічних, соціальних та управлінських факторів в управлінні діяльністю страховика.

Удосконалено аналітичний інструментарій визначення ризик-профілю страхової організації, який включає динамічну модель реєстру ризиків і методику інтегрованої кількісної оцінки ключових ризиків, що поєднує визначення ризик-апетиту, кореляційний аналіз та стрес-тестування. Такий підхід забезпечує комплексну оцінку ризик-профілю страховика та підвищує ефективність функціонування системи внутрішнього контролю.

Набули подальшого розвитку теоретичні підходи до трактування сутності системи внутрішнього контролю страхової організації як цілісної сукупності взаємопов'язаних елементів, інтегрованих у процеси корпоративного управління та ризик-менеджменту з урахуванням галузевої специфіки страхової діяльності, що формує теоретичне підґрунтя для розвитку системи внутрішнього контролю страховика як комплексного механізму стратегічного управління.

Уточнено трактування поняття «ризик-апетит» з урахуванням специфіки страхової діяльності як сукупного рівня допустимих ризиків, що поєднує

кількісні показники, якісні характеристики та поведінкові аспекти управління ризиками, що дозволяє враховувати специфіку страхової діяльності та вимоги законодавства щодо встановлення ризик-апетиту страховиками.

Ідентифіковано та систематизовано ключові бар'єри впровадження ризик-орієнтованої системи внутрішнього контролю страхової організації: кадрові, фінансові, нормативні, технологічні та організаційно-культурні, урахування яких є необхідною передумовою ефективної трансформації системи внутрішнього контролю страховиків.

Аналіз міжнародного досвіду організації системи внутрішнього контролю у страхових компаніях США, країн Європейського Союзу та Великої Британії виявив напрями гармонізації українського регуляторного середовища з міжнародними стандартами Solvency II**.** Вивчення міжнародної практики засвідчило, що ефективні системи внутрішнього контролю страховиків базуються на інтеграції функцій ризик-менеджменту, комплаєнсу, актуарного контролю та внутрішнього аудиту в межах єдиної системи корпоративного управління. Функціонування системи внутрішнього контролю страхової організації розглядається з урахуванням концепції «трьох ліній захисту», що передбачає розмежування функцій управління ризиками, внутрішнього контролю та внутрішнього аудиту в межах системи корпоративного управління страховика. Особлива увага приділяється впровадженню ризик-орієнтованих підходів до організації контрольних процедур, регулярному проведенню стрес-тестування та використанню сучасних аналітичних інструментів для моніторингу ризиків. Узагальнення цих підходів дозволило обґрунтувати напрями вдосконалення системи внутрішнього контролю страховиків України з урахуванням міжнародних стандартів регулювання та сучасних викликів розвитку фінансового сектору.

Суттєве значення в дослідженні приділяється ідентифікації та комплексній класифікації бар'єрів впровадження системи внутрішнього контролю: кадрових, фінансових, нормативних, технологічних, культурних. У роботі доведено, що без усунення зазначених бар'єрів трансформація системи

внутрішнього контролю залишатиметься формальною і не забезпечуватиме реального підвищення фінансової стійкості страховиків. Автором розроблено рекомендації щодо розвитку системи внутрішнього контролю страховиків в Україні.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності страхових організацій України для вдосконалення систем внутрішнього контролю, підвищення ефективності управління ризиками та зміцнення фінансової стійкості страховиків.

Дисертація підкреслює важливість формування культури дотримання нормативних вимог та внутрішніх стандартів діяльності як ключового елемента сталого розвитку страхового сектору. Вона базується на комплексному підході, що враховує як внутрішні, так і зовнішні аспекти діяльності страхових організацій. У роботі також розглянуто перспективи інтеграції вітчизняного страхового сектору до європейського фінансового простору, що вимагає посилення відповідності міжнародним стандартам та адаптації найкращих світових практик.

Результати дисертаційного дослідження можуть бути корисними для науковців, викладачів, практиків страхового ринку, а також для регуляторних органів. Автор вважає, що подальші дослідження у сфері внутрішнього контролю страхових організацій мають зосереджуватися на розвитку ризик-орієнтованих підходів до організації контрольних процедур та підвищенні ефективності корпоративного управління страховиків як на мікрорівні (рівні окремої страхової організації), так і на макрорівні (рівні регулювання страхового ринку).

Ключові слова: внутрішній аудит, державне регулювання, комплаєнс, корпоративне управління, ризик-апетит, ризик-менеджмент, ризик-орієнтований підхід, система внутрішнього контролю, страхові послуги, страховий ринок, страхування, стрес-тестування, три лінії захисту, фінансова стійкість, Solvency II.

ANNOTATION

Nelga S. P. Internal control system in the management of the activities of an insurance organization. − Qualification scientific work in the form of a manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in the specialty 072 «Finance, Banking and Insurance». – Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman, Kyiv, 2026.

The dissertation is devoted to an in-depth analysis and improvement of the internal control system in the management of the activities of an insurance organization. The dissertation research obtained new scientifically substantiated results that have theoretical and practical significance. The scientific novelty lies in the deepening of the conceptual foundations, the improvement of methodological approaches to the formation of an internal control system based on a risk-oriented approach; systematization of the conceptual and categorical apparatus of the internal control system as a set of interconnected elements integrated into the processes of corporate governance of the insurer and improvement of risk management tools taking into account the modern realities of the insurance sector of Ukraine.

For the first time, the conceptual principles of assessing the financial stability of an insurance organization based on stress testing have been substantiated, which is proposed to be considered as an element of preventive internal control, the implementation of which is ensured by the actuarial function. An algorithm for conducting stress testing of technical reserves and quantitative modeling of their impact on the insurer's solvency has been constructed, which includes four consecutive stages: diagnostic actuarial analysis of technical reserves; formation of relevant stress scenarios; quantitative modeling of their impact on the insurer's solvency and development of preventive management response measures.

The algorithm proposed by the author makes it possible to model the deficit of technical reserves, which allows identifying vulnerable areas, assessing the sensitivity

of the insurer's solvency to shock impacts and increasing adaptability to crisis conditions.

One of the key innovations of the work is the formation of an internal control system of an insurance organization based on a risk-oriented approach by supplementing it with a new component – «digital resilience», which allows taking into account the growing impact of cyber risks, technological threats and risks of digital transformation. The proposed approach ensures the integration of risk management principles into internal control processes and increases the ability of an insurance organization to maintain business continuity and financial stability in the context of digital transformations.

The study emphasizes the importance of managing non-financial risks of an insurance organization by integrating ESG factors into the COSO ERM framework model through the construction of a matrix of integration of ESG risks into the internal control system, which ensures the consideration of environmental, social and management factors in the management of the insurer's activities.

The tools for determining the risk profile of an insurance organization have been improved, including a dynamic risk register model and a methodology for integrated quantitative assessment of key risks, which combines risk appetite determination, correlation analysis and stress testing. This approach provides a comprehensive assessment of the insurer's risk profile and increases the effectiveness of the internal control system. Theoretical approaches to interpreting the essence of the insurance organization's internal control system as a holistic set of interconnected elements integrated into the processes of corporate governance and risk management, taking into account the industry specifics of insurance activities, have been further developed, which forms the theoretical basis for the development of the insurer's internal control system as a comprehensive mechanism for strategic management.

The interpretation of the concept of "risk appetite" has been clarified, taking into account the specifics of insurance activity as an aggregate level of acceptable risks, combining quantitative indicators, qualitative characteristics and behavioral aspects of risk management, which allows taking into account the specifics of

insurance activity and the requirements of the law on establishing risk appetite by insurers.

The key barriers to the implementation of a risk-oriented internal control system of an insurance organization have been identified and systematized: personnel, financial, regulatory, technological and organizational and cultural, the consideration of which is a necessary prerequisite for the effective transformation of the internal control system of insurers.

An analysis of the international experience of organizing an internal control system in insurance companies in the USA, European Union countries and Great Britain has identified areas for harmonizing the Ukrainian regulatory environment with the international Solvency II standards. The study of international practice has shown that effective internal control systems of insurers are based on the integration of risk management, compliance, actuarial control and internal audit functions within a single corporate governance system. The functioning of the internal control system of an insurance organization is considered taking into account the concept of the “three lines of defense”, which provides for the separation of risk management, internal control and internal audit functions within the corporate governance system of the insurer. Special attention is paid to the implementation of risk-oriented approaches to the organization of control procedures, regular stress testing and the use of modern analytical tools for risk monitoring. The generalization of these approaches made it possible to substantiate the directions for improving the internal control system of insurers in Ukraine, taking into account international regulatory standards and modern challenges in the development of the financial sector.

Special attention is paid in the study to the identification and comprehensive classification of barriers to the implementation of the internal control system: personnel, financial, regulatory, technological, cultural. The work proves that without the elimination of these barriers, the transformation of the internal control system will remain formal and will not provide a real increase in the financial stability of insurers. The author has developed recommendations for the development of the internal control system of insurers in Ukraine.

The practical significance of the study lies in the possibility of using the obtained results in the activities of insurance organizations in Ukraine to improve internal control systems, increase the effectiveness of risk management and strengthen the financial stability of insurers.

The dissertation emphasizes the importance of forming a culture of compliance as a key element of sustainable development of the insurance sector. It is based on a comprehensive approach that takes into account both internal and external aspects of the activities of insurance organizations. The paper also considers the prospects for the integration of the domestic insurance sector into the European financial space, which requires increased compliance with international standards and adaptation of best global practices.

The results of the dissertation research can be useful for scientists, teachers, practitioners of the insurance market, as well as for regulatory authorities. The author believes that further research in the field of internal control of insurance organizations should focus on the development of risk-oriented approaches to the organization of control procedures and increasing the effectiveness of corporate governance of insurers both at the micro level (the level of an individual insurance organization) and at the macro level (the level of insurance market regulation).

Keywords: internal audit, state regulation, compliance, corporate governance, risk appetite, risk management, risk-based approach, internal control system, insurance services, insurance market, insurance, stress testing, three lines of defense, financial stability, Solvency II.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

У періодичних наукових виданнях, проіндексованих у базах даних Scopus та / або Web of Science:

1. Funcionamiento eficaz de los actores del mercado de servicios financieros en el contexto del desarrollo sostenible del sistema financiero de Ucrania

/ Tretiak K., Murashko O., Demchenko V., Baranova O., Nelha S. *REICE: Revista Electrónica de Investigación en Ciencias Económicas*. 2023. Vol. 11. N 21. DOI: https://doi.org/10.5377/reice.v11i21.16518. **(Web of Science).** (1,6 д.а., особисто автору — 0,3 д.а.: проаналізовано ефективність учасників фінансового ринку України в умовах сталого розвитку та вплив регуляторних змін на стабільність і ефективність ринку).

У наукових фахових виданнях України:

2. Регуляторна політика в сфері страхування як важлива складова стабільності та прозорості фінансового ринку / Т. Стецюк, О. Димніч, С. Нельга, Д. Сільченко. *Економічний аналіз*. 2024. Т. 34. № 3. (0,8 д.а., особисто автору — 0,2 д.а.: обґрунтовано, що регуляторна політика страхування підвищує стабільність і прозорість фінансового ринку, забезпечуючи захист інтересів усіх учасників та зменшуючи ризики для фінансової системи). URL: https://www.econa.org.ua/index.php/econa/article/view/6096. (дата звернення: 21.01.2025).

3. Нельга С.П. Внутрішній контроль страховика в умовах трансформаційних змін. *Здобутки економіки: перспективи та інновації*. 2025. №15. (1,3 д.а.). URL: https://econp.com.ua/index.php/journal/article/view/406. (дата звернення: 11.03.2025).

4. Нельга С.П. Державне регулювання та його вплив на систему внутрішнього контролю страховика. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Сер. Економіка*. 2025. № 36(64). С. 85–92. (0,9 д.а.). URL: https://ecj.oa.edu.ua/assets/files/NZ_ek_Vyp_36(64).pdf. (дата звернення: 05.05.2025).

5. Нельга С.П. Системні бар’єри імплементації сучасної системи внутрішнього контролю страхової організації. *Сталий розвиток економіки*. 2025. № 6(57). С. 135-138. (0,5 д.а.). URL:

https://economdevelopment.in.ua/index.php/journal/article/view/1578. (дата звернення: 29.12.2025).

6. Нельга С.П. Концептуальні засади внутрішнього контролю в структурі корпоративного управління страховою організацією. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Сер. Економіка*. 2025. № 39(67). С. 151-155. (0,5 д.а). URL: https://ecj.oa.edu.ua/assets/files/NZ_ek_Vyp_39(67).pdf. (дата звернення: 29.12.2025).

В інших виданнях:

7. Нельга С.П. Внутрішній контроль страхової організації: сутність та завдання. *Страховий ринок України у світлі євроінтеграції: новітні виклики та тренди*: зб. матеріалів VI Міжн. наук.-практ. конф., м. Київ, 23 берез. 2023 р. Київ: КНЕУ, 2023. С. 72-73. (0,8 д.а.). URL: https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/1732f63f-e5c2-4f97-a2c2-d5fa7a31d3e3/content. (дата звернення: 09.11.2024).

8. Стецюк Т.І., Нельга С.П. Функція контролю та її роль в управлінні страховою компанією. *Фінансовий бізнес: стійкість, інклюзивність і соціальна відповідальність*: зб. тез доп. XV Міжн. наук.-практ. конф., м. Київ, 5-6 груд. 2024 р. / за заг. ред. Н.В. Приказюк. Київ, 2024. Вип. XV. С. 148-150. (0,2 д.а., особисто автору – 0,1 д.а.: розкриває роль функції контролю в управлінні страховою компанією для підвищення ефективності та стабільності її діяльності). URL: https://api.dspace.wunu.edu.ua/api/core/bitstreams/fb173930-4a1e-48dc-8012-041b712c42a2/content. (дата звернення: 11.03.2025).

9. Нельга С.П. Три лінії захисту як основа внутрішнього контролю страховика. *Новітні тренди розвитку страхового ринку: синергія інновацій та фінансової безпеки*: зб. матеріалів VII Міжн. наук.-практ. конф., м. Київ, 15 трав. 2025 р. Київ: КНЕУ, 2025. С. 109-111. (0,1 д.а). URL:

https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/17ec4c2c-545c-4c8e-9f0c-80adadee08bb/content. (дата звернення: 22.10.2025).

10. Нельга С.П. Внутрішній контроль страховика: впровадження та регулювання. *Ефективні механізми господарювання в контексті сучасної економічної теорії*: матеріали доп. Міжн. наук.-практ. конф., м. Запоріжжя, 7-8 берез. 2025 р. Львів-Торунь : Liha-Pres, 2025. С.147-150. (0,1 д.а). URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/48408/1/%D0%9A%D0%9F%D0%A3%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86%D1%96%D1%8F_7-8%20%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8F%202025.pdf?utm_source=chatgpt.com. (дата звернення: 05.05.2025).

11. Нельга С.П. Система внутрішнього контролю як основа безпекової парадигми страхової організації в цифрову еру. *FINTECH та цифрова трансформація фінансового ринку: візія розбудови банківського та страхового бізнесу*: II Міжнар. фінансовий форум, м. Тернопіль, 16 жовт. 2025 р. Тернопіль: ЗНУ, 2025. (0,1 д.а.). URL: https://fintech-forum.wunu.edu.ua. (дата звернення: 29.12.2025).

12. Нельга С.П. Ризик-орієнтований підхід як основа сучасної моделі внутрішнього контролю страховика. *Сучасні гроші, банківські послуги та фінансові інновації в умовах інтеграції України в ЄС* : матеріали VII Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. студентів, аспірантів, молодих вчених і провідних фахівців, Київ, 25 лист. 2025 р. Київ : КНЕУ, 2025. С. 236–238. (0,2 д.а.). URL: https://ir.kneu.edu.ua/items/30880c4f-a45e-4a5e-9992-7a667a2906b3. (дата звернення: 29.12.2025).

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ І СКОРОЧЕНЬ:

ALM – управління активами і зобов'язаннями;

AI – Artificial Intelligence, штучний інтелект;

COBIT – модель управління та контролю інформаційних технологій;

COSO – міжнародна організація, що розробляє концептуальні засади внутрішнього контролю та управління ризиками;

Держфінмоніторинг – Державна служба фінансового моніторингу України;

EIOPA – European Insurance and Occupational Pensions Authority, орган контролю страхових компаній в Європі;

ERM – Enterprise Risk Management, система управління ризиками підприємства;

ESG – сукупність екологічних, соціальних та управлінських критеріїв оцінки діяльності компаній;

GRI – Global Reporting Initiative, міжнародні стандарти нефінансової звітності;

IAIS – Міжнародна асоціація органів страхового нагляду;

ICT – Information and Communication Technologies, інформаційно-комунікаційні технології;

IFRS – International Financial Reporting Standards, міжнародні стандарти фінансової звітності;

ISA – Міжнародні стандарти аудиту;

KRI – Key Risk Indicators, ключові індикатори ризику;

КМУ – Кабінет Міністрів України;

ЛСОУ – Ліга страхових організацій України;

МВФ – Міжнародний валютний фонд;

МСФЗ – Міжнародні стандарти фінансової звітності;

NAIS – Національна асоціація органів страхового нагляду США;

НАСУ – Національна асоціація страховиків України;

НБУ – Національний банк України;

Нацкомфінпослуг – Національна комісія, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг;

ORSA – оцінка ризиків і платоспроможності;

ПВК/ФТ – протидія відмиванню коштів та фінансуванню тероризму;

РОП – ризик-орієнтований підхід;

РНП – резерв незароблених премій;

Solvency II – «Платоспроможність ІІ», система пруденційного нагляду за страховими компаніями в Європі;

СВКО – система внутрішнього контролю страхової організації;

СО – страхова організація;

СПФМ – суб’єкт первинного фінансового моніторингу;

СУР – система управління ризиками;

TCFD – Task Force on Climate-related Financial Disclosures, рекомендації щодо розкриття кліматичних ризиків;

ФКСО – фінансовий контроль страхових організацій.

ВСТУП

Актуальність теми. На глобальному та національному фінансових ринках панує невизначеність, зростає складність фінансових операцій, підвищується вартість ризиків та активізуються шахрайські практики. У таких умовах особливого значення набуває забезпечення стабільності та прозорості функціонування фінансових інституцій. Важливе місце у фінансовій системі держави посідають страхові організації, які виконують функції перерозподілу ризиків, забезпечення фінансової стабільності та захисту майнових інтересів громадян і суб'єктів господарювання.

У процесі інтеграції України до європейського економічного простору та гармонізації фінансового законодавства із міжнародними стандартами особливої актуальності набуває впровадження сучасних підходів до корпоративного управління страховими організаціями. Одним із ключових елементів такої системи управління є ефективна система внутрішнього контролю, яка забезпечує дотримання законодавчих норм, внутрішніх політик і стандартів ведення бізнесу.

Система внутрішнього контролю є важливою складовою забезпечення надійності страхової організації, дієвим інструментом попередження фінансових порушень, корупційних проявів та зниження операційних і комплаєнс-ризиків, а також запорукою довіри клієнтів, контрагентів, інвесторів та регулятора. У світовій практиці внутрішній контроль є невід'ємною складовою системи корпоративного управління страховими організаціями. Для українських страховиків ця концепція залишається відносно новою та потребує подальшого наукового осмислення**,** що зумовлено наявністю низки методологічних і прикладних проблем її практичної реалізації.

Посилення регуляторного нагляду за діяльністю фінансових установ, зокрема в умовах виконання наглядових функцій Національним банком України, вимагає від страховиків формування дієвої системи внутрішнього

контролю, здатної забезпечити дотримання законодавчих вимог, стандартів корпоративного управління та принципів прозорості ведення бізнесу.

Вихід фінансової системи України на європейський вектор розвитку зумовлює необхідність адаптації внутрішнього контролю до найкращих міжнародних практик, закріплених, зокрема, у принципах IAIS, вимогах Solvency II [1] та концепції ризик-орієнтованого нагляду. У цьому контексті внутрішній контроль виступає не лише інструментом перевірки, а й важливим елементом стратегічного управління, що забезпечує сталий розвиток страховика та підвищення його конкурентоспроможності.

Водночас система внутрішнього контролю страховиків в Україні історично залишалася фрагментарною та орієнтованою переважно на виконання окремих регуляторних вимог, без формування єдиної методології, інтегрованої оцінки ризиків та налагодженої взаємодії елементів системи управління**.** Наявність цих прогалин посилюються в умовах післявоєнної відбудови, потреби захисту інвестицій, підвищення відповідальності страховиків перед споживачами та необхідності формування стійкої моделі корпоративного управління.

Міжнародні практики США, ЄС і Великої Британії демонструють, що ефективний внутрішній контроль має ґрунтуватися на ризик-орієнтованому підході, кількісному аналізі ризиків, стрес-тестуванні, належному функціонуванні комплаєнс- та аудит-функцій, а також використанні концептуальної моделі COSO як інтегрованої системи оцінювання й управління ризиками. Саме тому виникає потреба в комплексному дослідженні можливостей адаптації цих підходів до українських реалій ведення страхового бізнесу.

Водночас у практиці діяльності вітчизняних страховиків використання стрес-тестування мало формальний характер. У таких умовах потенціал цього інструменту як елемента превентивного контролю та стратегічного управління фінансовою стійкістю страхової організації використовується недостатньо. Це зумовлює необхідність розроблення науково-обґрунтованих методичних

підходів до інтеграції стрес-тестування в систему внутрішнього контролю страховика.

З огляду на зазначене, дослідження системи внутрішнього контролю страхової організації, її ризик-орієнтованої складової, інструментів кількісної оцінки ризиків і системних бар'єрів імплементації є актуальним та необхідним для забезпечення стійкого розвитку страхового ринку України, підвищення його конкурентоспроможності та інтеграції в європейський фінансовий простір.

Стабільність і прозорість страхового ринку є важливим чинником соціально-економічного розвитку держави, а формування культури контролю всередині страхових організацій є необхідною умовою зниження тіньових практик, запобігання зловживанням та підвищення рівня захисту прав споживачів фінансових послуг. Актуальність дослідження також посилюється необхідністю формування ефективних моделей внутрішнього контролю, здатних враховувати галузеві особливості, цифровізацію бізнес-процесів, нові ризики кіберсередовища та підвищені вимоги до управління інформацією. У зв'язку з цим науковий пошук у напрямі удосконалення системи внутрішнього контролю страхової організації є своєчасним, важливим та соціально значущим завданням, вирішення якого сприятиме підвищенню надійності страхового сектору та розвитку ефективного корпоративного управління в Україні.

Численні дослідження іноземних і вітчизняних науковців наголошують, що через масштабність та складність проблематики, аспекти внутрішнього контролю в страхуванні нерідко вивчалися фрагментарно і несистемно. Так, праці зарубіжних учених заклали фундаментальні основи внутрішнього контролю. Robert Simons (професор Гарвардської школи бізнесу, розробив концепцію «важелів контролю» (Levers of Control), згідно з якою внутрішній контроль має бути не лише інструментом обмеження, а й механізмом стимулювання стратегічного навчання та інновацій. Його модель передбачає чотири важелі контролю: діагностичні, інтерактивні системи, системи віри та системи меж [2].

Джеймс К. Рот (James C. Roth), відомий своїми працями з аудиту інформаційних систем та контролю, у контексті цифровізації підкреслює критичну важливість контролю даних, управління кіберризиками та технологічної стійкості як невід'ємних елементів системи внутрішнього контролю [3]. Суттєві напрацювання належать J. Reeve, J. Spencer, R. Banham, P. Walker, а також міжнародним організаціям COSO, IFoA, EIOPA, Basel Committee, які сформували концептуальні підходи до розуміння внутрішнього контролю, визначення ризик-апетиту та організації моделі «трьох ліній захисту».

Серед вітчизняних науковців основу дослідження становлять праці: А. Баранова, О. Баранової, І. Брюховецької, О. Гаманкової, О. Кнейслер, І. Краснової, М. Корінько, С. Коваленко, О. Мурашко, Я. Мулик, Н. Нагайчук, І. Новик, І. Охрименко, Г. Станкевич, Т. Стецюк, О. Попової, Р. Пікус, Н. Ткаченко, В. Тринчук, В. Іванченко, Н. Приказюк, Н. Петрової, С.Л. Ширінян та ін. Наукові джерела свідчать про високу актуальність порушеної проблематики та засвідчують необхідність подальшого розвитку теоретичних і практичних підходів у цій сфері.

Попри наявність вагомих досліджень і регуляторних рекомендацій, зокрема НБУ, подальшого розвитку потребують підходи до узгодженого застосування інструментів вимірювання ризиків (ризик-апетиту, кореляційного аналізу, стрес-тестування, матриць «ймовірність-наслідки») у системі внутрішнього контролю страхової організації. Наразі така система в Україні перебуває у фазі трансформації, а існуючі напрацювання залишаються фрагментарними: кожен інструмент здебільшого розглядається окремо, без єдиної логічної рамки, що знижує ефективність контролю та призводить до формального виконання вимог регулятора.

Тому актуальним є формування комплексного методичного підходу, який поєднає ключові інструменти оцінки ризиків у єдиному процесі превентивного контролю. Вирішенню цього наукового завдання присвячено дисертаційне дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація Нельги С.П. виконана відповідно до індивідуального плану науково-дослідних робіт Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана кафедри банківської справи та страхування за темою: «Управління ефективністю фінансового бізнесу у парадигмі сталого розвитку» (державний реєстраційний номер 0122U002328). У межах зазначеної наукової тематики автором сформульовано пропозиції щодо підвищення ефективності системи внутрішнього контролю у страхових організаціях, на засадах прозорості, підзвітності та ризик-орієнтованого підходу. Отримані результати створили наукове підґрунтя для формування та розвитку сучасної системи внутрішнього контролю страховика, узгодженої з принципами сталого розвитку та актуальними регуляторними вимогами.

Мета і завдання дослідження. Метою кваліфікаційного дисертаційного дослідження є узагальнення та розвиток теоретико-методичних засад організації системи внутрішнього контролю страхової організації, а також розроблення практичних рекомендацій щодо її удосконалення на основі ризик-орієнтованого підходу з метою підвищення фінансової стійкості та ефективності управління діяльністю страховика в умовах цифрової трансформації.

Досягнення поставленої мети зумовило необхідність розв'язання таких взаємопов'язаних завдань:

– узагальнити теоретичні засади та економічну сутність поняття системи внутрішнього контролю страхової організації, визначити її принципи, функції, ключові елементи;

– дослідити наукові підходи до трактування системи внутрішнього контролю страхової організації та запропонувати її авторське визначення, обґрунтувати місце і роль у системі корпоративного управління страховика;

– обґрунтувати концептуальні засади формування системи внутрішнього контролю страховика на засадах ризик-орієнтованого підходу та імплементації компонента «цифрова стійкість» для забезпечення безперервності його діяльності;

– проаналізувати нормативно-правову базу регулювання внутрішнього контролю страхових організацій в Україні та визначити її роль у трансформації системи внутрішнього контролю страховика;

– систематизувати провідні світові моделі внутрішнього контролю (COSO, «Три лінії захисту») та обґрунтувати їх ієрархічний взаємозв'язок як єдиної організаційно-методичної основи побудови системи внутрішнього контролю страховика з визначенням можливостей їх адаптації до вітчизняної практики;

– сформувати комплексну методику кількісної оцінки ризиків, що інтегрує визначення ризик-апетиту, кореляційний аналіз і стрес-тестування в єдиний процес превентивного контролю та забезпечує підвищення ефективності системи внутрішнього контролю страхової організації;

– здійснити порівняльний аналіз підходів до організації внутрішнього контролю в страхових компаніях Великої Британії та ЄС для визначення інструментів, що можуть зміцнити фінансову стійкість страховика в Україні;

– ідентифікувати та систематизувати ключові бар'єри (фінансові, кадрові, культурно-управлінські), які стримують ефективну імплементацію систем внутрішнього контролю в Україні, та запропонувати стратегічні напрями їх нівелювання.

Об'єктом дослідження є процес управління діяльністю страхової організації.

Предметом дослідження є система внутрішнього контролю страхової організації

Методи дослідження. Методологічною основою кваліфікаційного дисертаційного дослідження є комплексний підхід, що поєднує загальнонаукові і спеціальні методи пізнання в межах системного, еволюційного та інституційного підходів, що дало змогу послідовно вирішити поставлені завдання та досягти мети дослідження.

Під час проведення дисертаційного дослідження використано комплекс наступних методів: *історичний та еволюційний методи* – для дослідження

генезису та трансформації ключових концепцій внутрішнього контролю, зокрема моделей COSO та «Трьох ліній захисту», що дозволило обґрунтувати їх сучасну інтерпретацію; *методи узагальнення, систематизації та порівняльного аналізу* – у дослідженні світового досвіду організації внутрішнього контролю (США, ЄС, Велика Британія) для виявлення спільних фундаментальних принципів та розроблення рекомендацій щодо їх адаптації в Україні; а також при систематизації наукових підходів до визначення ключових понять («внутрішній контроль», «ризик-апетит»); *методи аналізу та синтезу* – для ідентифікації і структурування ключових бар'єрів (фінансових, кадрових, культурно-управлінських), що перешкоджають імплементації ефективних систем контролю, та для розробки на цій основі цілісної системи рекомендацій щодо їх нівелювання; *абстрактно-логічний метод* – при формулюванні теоретичних положень, висновків та авторських визначень, а також для побудови загальної концептуальної рамки дослідження; *методи економіко-математичного моделювання* – при розробці комплексного алгоритму стрес-тестування, що забезпечило можливість кількісно оцінити вплив екстремальних, але правдоподібних сценаріїв на фінансову стійкість страховика; *статистичні методи*, зокрема *кореляційний аналіз* – при визначенні ступеня взаємозв'язку між різними видами ризиків (ринковими, андеррайтинговими, кредитними) на основі реальних даних страхової компанії, що дало змогу обґрунтувати ефект диверсифікації та підходи до оптимізації капіталу; *графічний метод* – для наочної візуалізації та інтерпретації результатів дослідження, зокрема при побудові матриць ризиків, кореляційних матриць і схем, що ілюструють структуру та динаміку ризикового профілю страхової організації.

Обробка даних здійснювалась автором з використанням сучасних засобів комп’ютерної техніки.

Інформаційну базу дослідження становлять закони України, нормативно-правові акти Національного банку України з питань організації внутрішнього контролю страховика, наукові праці вітчизняних і зарубіжних

учених, спеціальна економічна література, світові стандарти, рекомендації, офіційні матеріали міжнародних організацій (COSO, IIA, EIOPA), матеріали аналітичних центрів та інформаційні ресурси мережі Інтернет, а також фінансова звітність та аналітичні дані ПрАТ СК «УСГ».

Наукова новизна одержаних результатів. У дисертаційному дослідженні отримано нові науково обґрунтовані результати, які мають теоретичне та практичне значення. Наукова новизна полягає в розробленні концептуальних підходів до оцінювання фінансової стійкості страхової організації на основі стрес-тестування, удосконаленні методологічних підходів до формування системи внутрішнього контролю на засадах ризик-орієнтованого підходу та подальшому розвитку теоретичних положень організації внутрішнього контролю страховика. Запропоновані наукові положення спрямовані на формування ризик-орієнтованої системи внутрішнього контролю страхової організації та її адаптацію до умов підвищеної турбулентності, зумовленої військовим станом в Україні та трансформацією регуляторних вимог у страховій галузі. Найбільш вагомі результати проведеного автором дослідження виносяться на публічний захист, зокрема:

вперше:

– розроблено концептуально-методичні засади оцінювання фінансової стійкості страхової організації на основі стрес-тестування, яке запропоновано розглядати не як формальну регуляторну процедуру, а як елемент превентивного контролю, реалізація якого забезпечується актуарною функцією. Побудовано алгоритм проведення стрес-тестування, у межах якого на основі актуарного аналізу здійснюється діагностика технічних резервів та кількісне моделювання їх впливу на платоспроможність страховика, що включає чотири послідовні етапи: 1) діагностичний актуарний аналіз структури та достатності технічних резервів з метою виявлення реальних вразливостей; 2) формування релевантних стрес-сценаріїв із урахуванням специфіки ризикового профілю страховика; 3) кількісне моделювання їх впливу на платоспроможність; 4) розробку превентивних управлінських заходів реагування та їх інтеграцію у

систему ризик-менеджменту. Розроблено три сценарії стрес-тестування страхової організації та здійснено моделювання ймовірного дефіциту технічних резервів, що дозволило ідентифікувати вразливі зони, оцінити чутливість платоспроможності страховика до шокових впливів, підвищити його адаптивність до кризових умов, перетворюючи стрес-тестування на інструмент стратегічного управління фінансовою стійкістю;

удосконалено:

– концептуальні підходи до формування системи внутрішнього контролю страхової організації, заснованої на ризик-орієнтованому підході та доповненої новим компонентом – «цифрова стійкість», що дозволяє системно враховувати зростаючий вплив ризиків в умовах турбулентності, зокрема: кіберризиків, технологічних загроз, штучного інтелекту, забезпечує інтеграцію принципів ризик-менеджменту у процеси внутрішнього контролю. Цифрова стійкість визначена як здатність страхової організації підтримувати безперервність операцій та зберігати фінансову стабільність за умов цифрових трансформацій і технологічних загроз. Реалізація ризик-орієнтованого підходу дозволить підвищити ефективність системи внутрішнього контролю, оперативно реагувати на ризики, забезпечуючи стійкість страховика в умовах високої невизначеності, сприятиме зростанню довіри страхувальників;

– підхід до управління нефінансовими ризиками страхової організації за рахунок системного врахування ESG-факторів у рамковій моделі COSO ERM шляхом побудови матриці інтеграції ESG-ризиків у систему внутрішнього контролю, що дозволяє враховувати соціальні, екологічні та управлінські фактори в процесі управління діяльністю страховика;

– аналітичний інструментарій визначення ризик-профілю страхової організації, який включає: 1) динамічну модель реєстру ризиків, яка, на відміну від статичних підходів, пов’язує ідентифіковані ризики зі стратегічними цілями, страхувальниками, ключовими індикаторами ризику (KRI) та сценаріями реагування; 2) методику інтегрованої кількісної оцінки ключових ризиків (ринкових, андеррайтингових, кредитних та операційних), у межах якої

поєднано визначення ризик-апетиту, кореляційний аналіз та стрес-тестування. Такий підхід забезпечує комплексну оцінку ризик-профілю та підвищує ризик-орієнтовану результативність системи внутрішнього контролю страховика;

– обґрунтування стратегічних напрямів розвитку системи внутрішнього контролю страховиків в Україні, які включають: 1) посилення незалежності ключових функцій (ризик-менеджмент, комплаєнс, внутрішній аудит); 2) створення внутрішніх експертних хабів у великих страхових компаніях; 3) розвиток цифрової інфраструктури та автоматизації контрольних процедур; 4) гармонізацію регуляторних вимог із практиками Solvency II; 5) зміщення акценту з наглядового тиску на партнерську модель «регулятор - ринок». Це сприятиме підвищенню ефективності функціонування системи внутрішнього контролю, посиленню фінансової стійкості страховиків та наближенню практики регулювання страхового ринку України до європейських стандартів;

набуло подальшого розвитку:

– теоретичні підходи до трактування сутності системи внутрішнього контролю страхової організації як цілісної сукупності взаємопов’язаних елементів, що формується і функціонує з урахуванням галузевої специфіки страхової діяльності (довгостроковість зобов’язань, проведення актуарних розрахунків, підвищена регуляторна та соціальна відповідальність), інтегрується у процеси корпоративного управління, ризик-менеджменту, спрямована на забезпечення фінансової стійкості і сталого функціонування страховика. Запропоноване трактування формує підґрунтя для розвитку системи внутрішнього контролю страхової організації як комплексного механізму стратегічного управління, що через синергію елементів забезпечує відповідність регуляторним вимогам НБУ та стійкість до викликів цифрової трансформації;

– поглиблення трактування поняття «ризик-апетит» з урахуванням специфіки страхової діяльності як сукупного рівня допустимих ризиків («червоної лінії»), що поєднує кількісні показники, якісні характеристики та

поведінкові аспекти, слугуючи базовим орієнтиром для прийняття управлінських рішень в координатах «прибуток-ризик». На відміну від існуючих поглядів, увагу акцентовано на необхідності врахування поведінкових аспектів, що важливо саме для страхової діяльності. У такому трактуванні «ризик-апетит» виступає не формальним показником, а базовим орієнтиром для визначення реальних допустимих меж концентрації ризиків, дозволяє врахувати специфіку страхування та законодавчі вимоги щодо обов'язкового встановлення страховими організаціями власного ризик-апетиту в системі внутрішнього контролю;

– ідентифікація та комплексна класифікація бар'єрів впровадження ризик-орієнтованої системи внутрішнього контролю страхової організації: кадрових, фінансових, нормативних, технологічних та організаційно-культурних, без усунення яких трансформація системи внутрішнього контролю залишатиметься формальною та не забезпечуватиме реального підвищення фінансової стійкості страховиків.

Практичне значення отриманих результатів полягає в розробленні та обґрунтуванні теоретико-методичних положень і практичних рекомендацій щодо удосконалення системи внутрішнього контролю в управлінні діяльністю страхової організації, що спрямовані на підвищення ефективності управління, посилення контрольних процедур, мінімізацію ризиків і забезпечення фінансової стабільності страховиків.

Запропоновані в дисертаційній роботі науково-методичні підходи, моделі та рекомендації мають прикладний характер і можуть бути використані в практичній діяльності страхових організацій під час формування та вдосконалення системи внутрішнього контролю, організації процесів управління ризиками, підвищення ефективності контролю за фінансово-господарською діяльністю та прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

Окремі положення, методичні підходи та практичні рекомендації, розроблені в дисертаційному дослідженні, впроваджено у діяльність

підприємств та організацій, що підтверджується відповідними довідками, зокрема:

– висновки та рекомендації автора використано у практичній діяльності ПрАТ СК «Українська страхова група» (УСГ) щодо застосування інструментів стрес-тестування контрольних процедур; розроблення алгоритму адаптації системи внутрішнього контролю до умов підвищеної невизначеності, зокрема в умовах воєнного стану; упровадження індикаторів ефективності контрольного середовища, системи ризик-орієнтованих контрольних точок та матриці відповідності за контрольні дії (довідка про впровадження № 03/2456 від 20.06.2025);

– наукові результати автора, викладені в дисертаційній роботі, використано у діяльності Національної асоціації «Страховий бізнес» (НАСУ) як методологічні рекомендації щодо організації системи внутрішнього контролю з урахуванням сучасних викликів розвитку страхової галузі, зокрема при застосуванні комплексного підходу до формування ризик-апетиту страховика. Запропоновані висновки та рекомендації спрямовані на посилення системи внутрішнього контролю в діяльності страхових організацій – учасників НАСУ, їх адаптацію до сучасних умов функціонування та підвищення рівня довіри споживачів страхових послуг (довідка № 4-368 від 08.07.2025).

Теоретичні результати дослідження знайшли застосування у навчально-методичному процесі Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана під час викладання дисциплін «Страхування», «Операції небанківських фінансово-кредитних установ», «Система фінансового моніторингу» у межах підготовки бакалаврів та магістрів за спеціальністю 072 – «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок» (довідка про впровадження від 12 грудня 2025 р.).

Особистий внесок здобувача. Дисертаційна робота є результатом самостійних досліджень автора. Усі наукові положення, результати, висновки та практичні рекомендації, наведені в дисертації, отримані автором особисто. Із наукових публікацій, виконаних у співавторстві, до змісту дисертаційної роботи

включено лише ті результати, що відображають особистий внесок здобувача у спільні дослідження.

Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертаційного дослідження доповідалися та обговорювалися на науково-практичних конференціях, зокрема: VI Міжнародній науково-практичній конференції «Страховий ринок України у світлі євроінтеграції: новітні виклики та тренди» (м. Київ, 23 березня 2023 р.); XV Міжнародній науково-практичній конференції «Фінансовий бізнес: стійкість, інклюзивність і соціальна відповідальність» (м. Київ, 5-6 грудня 2024 р.); VII Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «Новітні тренди розвитку страхового ринку: синергія інновацій та фінансової безпеки» (м. Київ, 15 травня 2025 р.); Міжнародній науково-практичній конференції «Ефективні механізми господарювання в контексті сучасної економічної теорії» (м. Запоріжжя, 7 березня 2025 р.); Другому міжнародному форумі «FINTECH та цифрова трансформація фінансового ринку: візія розбудови банківського та страхового бізнесу» (м. Тернопіль, 16 жовтня 2025 р.); Всеукраїнській науково-практичній конференції «Сучасні гроші, банківські послуги та фінансові інновації в умовах інтеграції України в ЄС» (м. Київ, 25 листопада 2025 р).

Публікації. Основні результати та положення дисертаційного дослідження опубліковано автором у 12 наукових працях, загальним обсягом 7,2 д.а., з яких особисто автору належить 5,1 д.а., з них: 1 – у періодичному науковому виданні, проіндексованому в базах даних Scopus та /або Web of Science; 5 – у наукових фахових виданнях України категорії «Б»; 6 – в інших виданнях.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг дисертаційної роботи становить 216 сторінок друкованого тексту. У дисертації розміщено 22 рисунки на 11 сторінках, 37 таблиць на 26 сторінках, 2 додатки. Список використаних джерел налічує 125 найменувань.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ В УПРАВЛІННІ СТРАХОВОЮ ОРГАНІЗАЦІЄЮ

1.1. Економічна сутність системи внутрішнього контролю в управлінні страховою організацією

Система внутрішнього контролю є важливим елементом управління діяльністю страхової організації, оскільки забезпечує дотримання внутрішніх процедур, ефективність управлінських рішень та контроль за ризиками, що виникають у процесі здійснення страхової діяльності. Її функціонування спрямоване на забезпечення фінансової стійкості страховика, захист інтересів страхувальників і підвищення прозорості діяльності компанії.

В умовах розвитку страхового ринку України, що характеризується макроекономічною нестабільністю, посиленням регуляторних вимог (EIOPA, Solvency II, Директива 2016/97/ЄС) [1], цифровізацією та зростанням конкуренції з боку FinTech компаній суттєво зростає роль ефективної системи внутрішнього контролю. Сукупна дія зазначених чинників формує для страхових організацій нову конфігурацію ризиків, що потребує переосмислення усталених підходів до їх управління. За таких умов система внутрішнього контролю не може розглядатися виключно як інструмент формального нагляду чи перевірки відповідності, а повинна функціонувати як інтегрований елемент загальної системи управління страховиком.

Вимоги Solvency II у цьому контексті доцільно розглядати не лише як регуляторне обмеження, а як фактор, що підсилює значення системи внутрішнього контролю. Детальніший аналіз відповідних регуляторних моделей буде здійснено в підрозділі 3.2.

Попри це, у науковій літературі внутрішній контроль досить часто трактується звужено, переважно як інструмент перевірки, нагляду та моніторингу відповідності діяльності організації встановленим нормам і правилам. Такий підхід концентрується на фіксації відхилень і порушень, залишаючи поза увагою системний і управлінський потенціал внутрішнього контролю. Для страхових організацій, діяльність яких ґрунтується на прийнятті, оцінці та трансформації ризиків, подібне трактування є методологічно обмеженим і не дозволяє повною мірою розкрити його економічну сутність.

У межах дослідження система внутрішнього контролю страховика розглядається як інтегрована сукупність управлінських елементів, що поєднує управління ризиками, комплаєнс, внутрішній аудит та контроль достовірності фінансової інформації і спрямована на досягнення стратегічних цілей та дотримання нормативних вимог.

Економічна сутність цієї системи визначається специфікою страхового бізнесу, що пов’язана з прийняттям довгострокових імовірнісних зобов’язань, фінансові наслідки яких можуть проявлятися через тривалий час після укладення договору.

Така особливість зумовлює фундаментальну відмінність системи внутрішнього контролю страховика: вона має бути орієнтована не лише на фіксацію поточних операцій, а передусім на контроль майбутніх ризиків та адекватності сформованих зобов’язань. У структурі активів і пасивів страховика домінують технічні резерви, що відображають оцінку майбутніх виплат. Відповідно, система внутрішнього контролю повинна забезпечувати перевірку методології їх розрахунку, коректність актуарних припущень та відповідність обраної тарифної політики прийнятому ризик-профілю компанії.

Крім того, специфіка страхового бізнесу полягає у наявності подвійного ризикового навантаження. З одного боку, страховик приймає на себе страховий ризик (андеррайтинговий ризик), пов’язаний з можливістю перевищення виплати страхового відшкодування над страховими платіжами. З іншого – він здійснює інвестиційну діяльність з метою розміщення залучених коштів, що

формує ринкові, кредитні та ліквідні ризики. Це створює необхідність постійного узгодження активів і зобов'язань (ALM), що є специфічним елементом системи внутрішнього контролю страховика.

Відмінною рисою страхової діяльності є також конфлікт між комерційною метою збільшення обсягу страхових премій і необхідністю дотримання прийнятного рівня ризику. Саме тому система внутрішнього контролю страховика повинна забезпечувати баланс між стратегічним зростанням і збереженням платоспроможності. У цьому контексті контрольні механізми поширюються не лише на фінансову звітність, а й на процес андеррайтингу, формування страхового портфеля, перестрахування та врегулювання збитків.

Важливою особливістю страхового бізнесу є довгостроковий характер зобов'язань, особливо у страхуванні життя, що зумовлює необхідність стратегічного горизонту контролю, включаючи стрес-тестування та оцінку достатності капіталу в перспективі. Поряд із цим суттєвий вплив на трансформацію внутрішнього контролю справляють технологічні зміни у страховій діяльності.

Для страхової компанії цифровізація означає не лише технологічне оновлення, а й зміну характеру контрольних процедур. Автоматизація розрахунку страхових премій, електронне укладання договорів, дистанційна ідентифікація клієнтів та алгоритмізоване прийняття рішень щодо виплат підвищують швидкість операцій, але водночас збільшують ризик помилок у налаштуванні моделей, маніпуляцій даними та кібервтручання. У таких умовах система внутрішнього контролю повинна охоплювати не лише фінансові операції, а й інформаційні системи, алгоритми тарифоутворення, моделі оцінки збитковості та механізми захисту персональних даних страхувальників.

Система внутрішнього контролю страховика має подвійну економічну природу. З одного боку, вона зберігає класичну захисну функцію - виявлення відхилень, помилок і можливих зловживань, контроль правильності формування резервів, своєчасності виплат та достовірності фінансової

звітності. З іншого боку – дедалі більше виконує конструктивну функцію, сприяючи вдосконаленню андеррайтингової політики, оптимізації структури активів, узгодженню активів і зобов’язань та підвищенню ефективності використання страхових ресурсів.

Проявом цієї конструктивної трансформації є цифровізація страхової діяльності. Автоматизація розрахунків, електронне укладання договорів та алгоритмізація прийняття рішень підвищують швидкість операцій, але водночас формують нові ризики, що потребують розширення меж внутрішнього контролю на інформаційні системи, моделі тарифоутворення та механізми захисту даних.

Перехід до алгоритмізованих рішень у сфері андеррайтингу, цінової політики та врегулювання збитків посилює залежність діяльності компанії від якості моделей і достовірності даних. У таких умовах система внутрішнього контролю повинна забезпечувати перевірку коректності цифрових моделей, надійності інформаційних потоків і запобігання системним помилкам, що можуть впливати на достатність резервів та платоспроможність страховика.

Водночас цифровізація не змінює базової економічної природи страхування як діяльності, що ґрунтується на прийнятті довгострокових імовірнісних зобов’язань, що визначає підвищені вимоги до системи внутрішнього контролю щодо адекватності формування резервів та узгодженості активів і зобов’язань.

Правові засади діяльності страховика визначено Законом України «Про страхування» №1909-IX від 18.11.2021 (набув чинності з 01.01.2024), страхова організація – це фінансова установа або філія страховика-нерезидента, що має право здійснювати страхову діяльність на території України [5]. Водночас економічна природа страховика не вичерпується його юридичним визначенням. Подвійний характер діяльності страхових організацій, що поєднує надання страхових послуг і управління значними фінансовими ресурсами, сформованими за рахунок страхових премій, об’єктивно зумовлює підвищені вимоги до системи внутрішнього контролю. Страховик одночасно приймає на

себе довгострокові ризикові зобов’язання та здійснює інвестиційну діяльність з метою забезпечення їх покриття. За таких умов помилки в оцінці страхових ризиків, формуванні технічних резервів або управлінні активами можуть мати не лише фінансові, а й системні наслідки для ринку.

У страхових організаціях система внутрішнього контролю має специфічні риси, зумовлені ризик-орієнтованою природою страхової діяльності та структурою управління. Вона спрямована не лише на забезпечення відповідності законодавству та внутрішнім політикам, а й на контроль формування страхових тарифів, коректності актуарних розрахунків, відповідності обсягу активів прийнятим зобов’язанням, а також ефективності андеррайтингу та врегулювання збитків.

Усе це зумовлює формування такої системи внутрішнього контролю, яка не може бути універсальною або шаблонною. Вона повинна відповідати масштабу діяльності страхової організації, структурі її страхового портфеля, профілю прийнятих ризиків, характеру інвестиційної політики та стратегічним цілям розвитку. Саме тому в наукових дослідженнях спостерігається поступове зміщення акценту від розгляду внутрішнього контролю як окремої функції до його трактування як інтегрованої системи управління фінансовою стійкістю страховика.

У наукових працях термін «система внутрішнього контролю страховика» визначається як сукупність взаємопов’язаних заходів з внутрішнього аудиту, управління ризиками, комплаєнсу, а також політик, процедур і регламентів, що забезпечують їх узгоджене функціонування та спрямовані на досягнення стратегічних цілей суб’єкта господарювання. Таке трактування акцентує увагу на системному характері внутрішнього контролю та його інтегрованості у загальну архітектуру управління страховою організацією. Як зазначено у [6], система внутрішнього контролю забезпечує контроль, моніторинг, звітування та мінімізацію ризиків з урахуванням масштабу та складності діяльності страховика, його організаційної структури та профілю ризиків.

Згідно з Міжнародними стандартами аудиту, система внутрішнього контролю – це сукупність заходів, впроваджених керівництвом з метою забезпечення раціональної впевненості у досягненні таких цілей, як достовірність фінансової звітності, ефективність операційної діяльності та дотримання чинного законодавства [8]. Для страхової організації це означає, зокрема, забезпечення достовірності розрахунку страхових резервів, коректності відображення довгострокових зобов'язань та прозорості інвестиційної діяльності.

Практична реалізація цих підходів у страховій сфері визначається національним нормативно-правовим регулюванням. Ключовим актом є Положення «Про затвердження Положення про вимоги до системи управління страховика», затверджене Постановою Правління НБУ №194 від 27.12.2023 [9], яке встановлює вимоги до побудови комплексної системи внутрішнього контролю, інституціоналізує управління ризиками, актуарну функцію, комплаєнс та внутрішній аудит і закріплює ризик-орієнтований підхід до організації системи управління страховиком.

Водночас специфіка системи внутрішнього контролю страховика зумовлена економічною природою його діяльності, що пов'язана з прийняттям довгострокових зобов'язань, формуванням технічних резервів та управлінням активами для їх покриття.

Саме тому система внутрішнього контролю страхової організації охоплює контроль ціноутворення, правильність актуарних розрахунків, достатності технічних резервів, збалансованості активів і зобов'язань (ALM) та ефективності страхового портфеля. Контроль цих процесів є ключовим для забезпечення платоспроможності страховика та стабільності виконання його зобов'язань.

Узагальнення зазначених підходів дозволяє систематизувати основні складові системи внутрішнього контролю страховика, що наведені в табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Основні складові системи внутрішнього контролю страховика

№ п/п	Основні напрями внутрішнього контролю страховика	Характеристика
1	Контрольне середовище, дотримання законодавства та нормативних вимог	Формування організаційних, методологічних та етичних засад функціонування СВК. Забезпечення дотримання вимог законодавства, нормативно-правових актів НБУ, внутрішніх політик і регламентів страховика.
2	Оцінка та управління ризиками	Ідентифікація, оцінка, моніторинг та управління ризиками, пов'язаними з діяльністю страховика, із застосуванням ризик-орієнтованого підходу, зокрема страховими, актуарними, інвестиційними, операційними та комплаєнс-ризиками. Запобігання фінансовим, репутаційним ризикам і ризикам неплатоспроможності.
3	Інформаційне забезпечення та фінансова звітність	Забезпечення достовірності, повноти та своєчасності фінансової й нефінансової інформації, у тому числі даних щодо страхових резервів, збитковості страхового портфеля та структури активів. Контроль за відповідністю обліку та звітності вимогам законодавства, міжнародних стандартів і регуляторних вимог.
4	Захист активів страховика	Захист матеріальних та нематеріальних активів страховика, а також активів, що покривають технічні резерви, від втрат, зловживань, крадіжок, шахрайства чи недбалості. Контроль за збереженням і цільовим використанням активів страхової організації.
5	Контроль операційної діяльності та ефективність процесів	Забезпечення ефективності бізнес-процесів страховика, зокрема андеррайтингу, врегулювання збитків та управління страховим портфелем і раціонального використання ресурсів. Виявлення та усунення неефективності в операційній діяльності.
6	Комплаєнс та контроль за дотриманням внутрішніх політик та процедур	Контроль за дотриманням вимог законодавства, нормативних актів НБУ, внутрішніх політик, процедур і стандартів. Попередження порушень і мінімізація комплаєнс-ризиків.
7	Комунікація, інформація та взаємодія в межах системи внутрішнього контролю	Забезпечення ефективної внутрішньої та зовнішньої комунікації, обміну інформацією між підрозділами, залученими до СВК.
8	Внутрішній аудит	Незалежна оцінка ефективності системи внутрішнього контролю та управління ризиками, включаючи перевірку правильності формування резервів та відповідності активів прийнятим зобов'язанням.
9	Моніторинг та оперативне реагування на зміни	Постійний моніторинг функціонування СВК, своєчасне реагування на зміни зовнішнього і внутрішнього середовища, регуляторних вимог та виявлені недоліки.

Джерело: адаптовано автором на основі джерела [4]

Важливою особливістю системи внутрішнього контролю страхової організації є її взаємозв'язок зі стратегічним та операційним управлінням, що зумовлено довгостроковим характером страхових зобов'язань і чутливістю бізнесу до ризиків. Результати управлінських рішень страховика проявляються переважно в середньо- та довгостроковій перспективі через динаміку збитковості, адекватність резервів і достатність капіталу.

За таких умов система внутрішнього контролю виконує не лише функцію виявлення відхилень, а й функцію запобігання стратегічним помилкам, забезпечуючи зворотний зв'язок між фактичними результатами діяльності та стратегічними орієнтирами розвитку страховика.

Економічна сутність системи внутрішнього контролю розкривається через її зв'язок з управлінськими цілями та роллю у загальній системі управління, що зумовлює необхідність аналізу наукових підходів до визначення її цілей і призначення з урахуванням специфіки страхового бізнесу.

На думку Корінько М.Д., при створенні системи внутрішнього контролю власник переслідує такі цілі: забезпечення впорядкованої та ефективної діяльності; дотримання обраної політики управління; збереження майна; ведення якісного документування господарських операцій [10]. Дане трактування відображає базові цілі внутрішнього контролю, притаманні будь-якій організації. Однак, воно має універсальний характер і не враховує специфіку страхової діяльності. Зокрема, акцент на ролі власника не повністю відповідає сучасній моделі управління страховиком, де відповідальність за систему внутрішнього контролю розподіляється між наглядовими органами, виконавчим керівництвом і спеціалізованими функціями (ризик-менеджмент, актуарна функція, внутрішній аудит).

Крім того, у наведеному визначенні недостатньо відображено ризик-орієнтовану природу страхового бізнесу. Для страхової компанії внутрішній контроль повинен забезпечувати не лише впорядкованість діяльності, а й адекватність оцінки страхових ризиків, коректність формування технічних резервів і збалансованість активів та зобов'язань. Помилки в цих сферах

можуть не одразу проявитися у фінансовій звітності, але здатні поставити під загрозу платоспроможність компанії у майбутньому.

Більш комплексний підхід до визначення цілей внутрішнього контролю пропонує Новик І.В., який акцентує на інформаційному забезпеченні управління, стійкості й прибутковості підприємства, збереженні майна, ефективному використанні ресурсів і своєчасній адаптації до змін зовнішнього середовища [11]. Цей підхід є ближчим до розуміння економічної ролі внутрішнього контролю страховика, оскільки поєднує контрольну функцію з результативністю діяльності.

Для страхових організацій особливо важливим є аспект забезпечення фінансової стійкості. Управління довгостроковими зобов'язаннями, залежність результатів від актуарних припущень, волатильність страхових подій та інвестиційних доходів зумовлюють необхідність такого внутрішнього контролю, який забезпечує не лише прибутковість, а й здатність компанії виконувати свої зобов'язання в будь-якій фазі економічного циклу.

Інший акцент у визначенні мети внутрішнього контролю робить Станкевич Г., який розглядає його як механізм об'єктивного вивчення фактичного стану справ, виявлення негативних чинників і доведення інформації до органу управління [12]. Даний підхід підкреслює діагностичну роль контролю, однак є дещо звуженим, оскільки зосереджується переважно на фіксації відхилень.

Для страхової компанії внутрішній контроль повинен мати виразний превентивний характер. Його завдання полягає не лише у виявленні проблем, а й у попередженні формування ризикового портфеля, недооцінки резервів або надмірної концентрації інвестиційних активів. З економічної точки зору йдеться не лише про контроль за дотриманням норм, а про запобігання потенційним фінансовим і репутаційним втратам, які можуть суттєво знизити ринкову вартість страховика.

Найбільш розширене трактування внутрішнього контролю пропонує Мулик Я.І., яка розглядає його як фундаментальний аспект управління, що

охоплює не лише формально встановлені процедури, але й корпоративну культуру дотримання правил [13]. Такий підхід є методологічно важливим, оскільки дозволяє розглядати внутрішній контроль як інституційний механізм, інтегрований у всі рівні управління.

Для страхових організацій аспект корпоративної культури має особливе значення. Якість андеррайтингу, об'єктивність оцінки страхових випадків, дотримання стандартів актуарних розрахунків та комплаєнс-процедур значною мірою залежать від професійної відповідальності персоналу. Сформована культура дотримання правил знижує витрати на нагляд, мінімізує ризики шахрайства, підвищує якість управлінських рішень та позитивно впливає на ринкову оцінку страхової компанії.

Отже, проведене дослідження показує, що економічна сутність внутрішнього контролю еволюціонувала від суто наглядового механізму до інструменту забезпечення ефективного управління компанією. В умовах ускладнення бізнес-середовища, посилення регуляторних вимог і зростання ризиків така еволюція зумовила трансформацію внутрішнього контролю в цілісну систему**,** інтегровану у процеси стратегічного управління, управління ризиками та забезпечення відповідності діяльності страховика встановленим вимогам.

Узагальнення наукових підходів до трактування внутрішнього контролю, які акцентують увагу на контрольній, інформаційній, ризик-орієнтованій і культурній складових, дозволяє зробити висновок, що в сучасних умовах мова йде не про окремі контрольні процедури, а про комплексну систему, яка формує інституційну основу управління страховою організацією. Такий системний підхід є особливо актуальним для страхового бізнесу, економічна модель якого базується на прийнятті, трансформації та довгостроковому управлінні ризиками, а отже потребує постійного контролю адекватності резервів, достатності капіталу та узгодженості активів і зобов'язань.

Система внутрішнього контролю являє собою сукупність організаційних заходів, методик і процедур, що використовує управлінський персонал як

засоби для впорядкованого і ефективного ведення фінансово-господарської діяльності, забезпечення збереження активів, виявлення, виправлення і запобігання помилок і спотворення інформації, а також своєчасної підготовки достовірної фінансової (бухгалтерської) звітності [19].

З цього визначення випливає, що до об'єктів внутрішнього контролю відносяться: бухгалтерська звітність; статті бухгалтерської звітності; рахунки бухгалтерського обліку; документація економічного суб'єкта; економічні показники; господарські операції; економічні дії і події; цикл діяльності організації.

Разом з тим, для забезпечення єдності підходів та інституційної визначеності поняття внутрішнього контролю принципове значення має його нормативне закріплення на рівні законодавства.

Системний підхід до внутрішнього контролю закріплено у Законі України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» [6], який визначає його як сукупність заходів з внутрішнього аудиту, управління ризиками, комплаєнсу та відповідних політик і процедур, спрямованих на досягнення стратегічних і операційних цілей фінансової установи. Водночас це визначення має універсальний характер і потребує уточнення з урахуванням специфіки страхової діяльності, зокрема довгостроковості зобов'язань, актуарного обґрунтування тарифів і резервів та необхідності постійного узгодження активів і зобов'язань.

З урахуванням проведеного аналізу система внутрішнього контролю страховика розглядається як цілісний управлінський механізм, спрямований на досягнення операційних, інформаційних та комплаєнс-цілей, а також на забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності страхової організації.

Узагальнення наведених теоретичних підходів, нормативних вимог та специфіки страхового бізнесу дозволяє сформулювати авторське визначення системи внутрішнього контролю страховика.

Система внутрішнього контролю страхової організації – це цілісна сукупність взаємопов'язаних елементів управління, що формується та

функціонує з урахуванням специфіки страхової діяльності, яка характеризується довгостроковістю зобов'язань, використанням актуарних розрахунків, підвищеною регуляторною та соціальною відповідальністю, інтегрується у процеси управління ризиками й забезпечення цифрової стійкості.

Це формує теоретичне підґрунтя для розвитку СВК як комплексного механізму стратегічного управління, що через синергію елементів забезпечує відповідність регуляторним вимогам НБУ та стійкість страхової організації до сучасних викликів цифрової трансформації.

З огляду на це система внутрішнього контролю страховика є не лише засобом захисту фінансових і операційних інтересів, а й стратегічним інструментом управління, що забезпечує фінансову стійкість і платоспроможність у довгостроковій перспективі. Вона формує баланс між стабільністю діяльності та адаптацією до змін середовища, забезпечуючи узгодженість управлінських рішень і мінімізацію ризиків. Економічна сутність системи внутрішнього контролю страховика узагальнена на рис. 1.1.

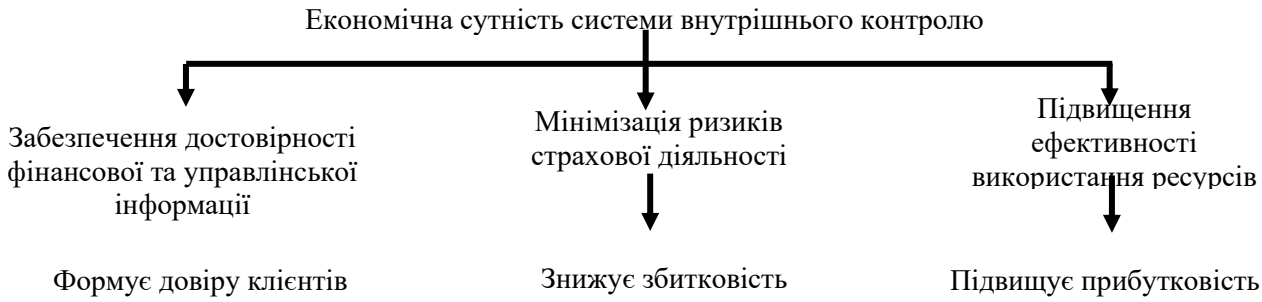

Рис. 1.1. Економічна сутність системи внутрішнього контролю страховика

Джерело: авторська модель на основі [15]

Рисунок відображає багатовимірний характер економічної сутності системи внутрішнього контролю страховика, що проявляється у забезпеченні достовірності інформації, мінімізації ризиків та підвищенні ефективності використання ресурсів. Для страховика це безпосередньо пов'язано з

правильністю формування технічних резервів, рівнем збитковості страхового портфеля та дохідністю активів, які покривають зобов’язання, що в сукупності визначає їх роль у забезпеченні фінансової стабільності та довгострокової стійкості.

Розкриття економічної сутності системи внутрішнього контролю зумовлює необхідність подальшого аналізу її організаційної побудови та функціональної структури, що забезпечують практичну реалізацію визначених цілей і принципів у діяльності страхової організації.

Структурно-функціональну форму організації системи внутрішнього контролю страховика узагальнено в табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Структурно-функціональна форма організації системи внутрішнього контролю страховика

№	Елементи структурно-функціональної форми контролю	Характеристика
1	**2**	**3**
1	Структура організації	Визначення ієрархії, ролей та обов'язків учасників процесу контролю. Чіткий розподіл повноважень і відповідальності між рівнями управління та структурними підрозділами страховика з урахуванням вимог регулятора, моделі трьох ліній захисту, специфіки діяльності, актуарної функції та особливості управління ризиками, зокрема у сфері страхування життя
2	Функції внутрішнього контролю	Виконання перевірок, моніторингу та звітності для виявлення відхилень від стандартів. Зосередження на контролі фінансових, операційних та комплаєнс-ризиків у межах системи внутрішнього контролю страховика
3	Розподіл контрольних функцій між підрозділами	Чіткий розподіл функцій контролю між відділами чи рівнями організації для уникнення дублювання і забезпечення відповідальності з урахуванням специфіки страхових процесів (андеррайтингу, врегулювання збитків, формування страхових резервів)

Продовження табл. 1.2

1	2	3
4	Інтеграція з іншими функціями управління	Інтеграція функцій внутрішнього контролю з плануванням, стратегічним управлінням, управлінням ризиками, комплаєнс-функцією та актуарною діяльністю з метою забезпечення узгодженості управлінських рішень і досягнення стратегічних цілей страховика.
5	Моніторинг та оцінка ефективності системи	Постійний моніторинг і регулярна оцінка ефективності функціонування системи внутрішнього контролю страховика у тому числі щодо правильності актуарних припущень і методик розрахунку резервів

Джерело: складено автором на основі: [16; 17]

Водночас структурно-функціональна форма організації системи внутрішнього контролю має і певні обмеження**,** що зумовлені складністю управлінських та контрольних взаємозв'язків у страховій організації. Серед основних недоліків слід відзначити можливу перевантаженість окремих рівнів управління контрольними функціями, а також ускладнення координації між структурними підрозділами**,** що може призводити до затримок у прийнятті управлінських рішень.

Слід зазначити, що страхова організація формує власну модель системи внутрішнього контролю самостійно**,** з урахуванням масштабів діяльності, профілю ризиків, складності бізнес-процесів та чинних регуляторних вимог. У межах такої моделі визначаються вхідні дані та джерела інформації для оцінки ризиків, здійснюється їх ідентифікація та оцінювання, а також формується шкала рівнів ризику. Система внутрішнього контролю має бути інтегрованою у всі бізнес-процеси страховика**,** взаємодіяти з усіма структурними підрозділами та ґрунтуватися на ефективній системі підзвітності, що забезпечує об'єктивне й результативне виконання покладених на неї функцій.

З огляду на вищевикладене, розглянемо принципи організації системи внутрішнього контролю страховика (рис. 1.2).

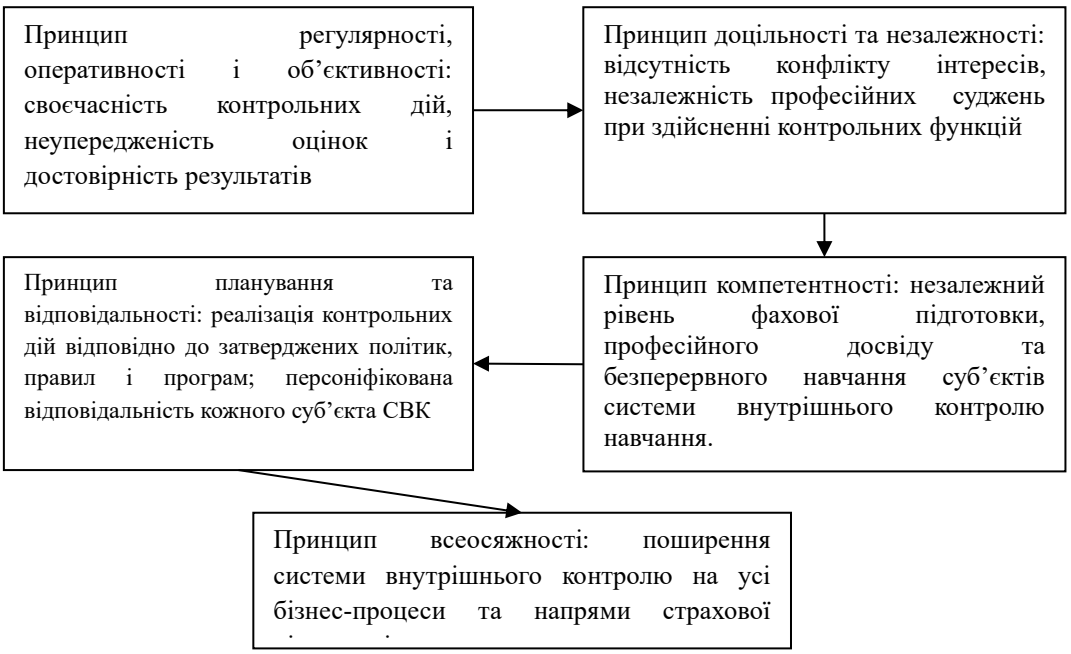

Рис. 1.2. Принципи організації системи внутрішнього контролю страховика

Джерело: узагальнено автором на основі: [5]

Ці принципи формують методологічну основу системи внутрішнього контролю страхової організації. Регулярність, оперативність та об'єктивність забезпечують своєчасність і достовірність контрольних процедур; доцільність та незалежність гарантують відсутність конфлікту інтересів і неупередженість професійних суджень; компетентність передбачає належний рівень фахової підготовки та безперервний розвиток суб'єктів контролю; планування та відповідальність забезпечують системність контрольних дій і персоніфікацію обов'язків; всеосяжність означає охоплення внутрішнім контролем усіх бізнес-процесів страховика. У сукупності вони створюють передумови для ефективного управління ризиками та забезпечення фінансової стійкості страхової компанії.

Відповідно, основною метою внутрішнього контролю є своєчасне виявлення недоліків у діяльності, мінімізація впливу зовнішніх і внутрішніх ризиків та забезпечення фінансової стійкості й сталого розвитку страховика [18]. Досягнення цієї мети передбачає впровадження сучасних інформаційних і

цифрових технологій, зокрема систем автоматизації та контролю бізнес-процесів, а також інтеграцію контрольних процедур у всі управлінські процеси та на всіх рівнях управління з урахуванням масштабу діяльності, складності операцій, організаційної структури, профілю ризиків і регуляторних вимог, що зумовлює необхідність чіткого розподілу ролей, функцій і відповідальності між учасниками системи. Структуризацію основних повноважень складових СВК наведено в табл. 1.3.

Таблиця 1.3

Повноваження структурних складових системи внутрішнього контролю страховика

Управлінська структура	Повноваження
Рада страховика та її комітети.	Встановлення політики внутрішнього контролю та управління ризиками; нагляд за їх реалізацією через комітети в межах системи управління страховиком
Виконавчі органи страховика.	Впровадження стратегій, політик і процедур; забезпечення функціонування системи внутрішнього контролю, оперативне управління ризиками і комплаєнсом
Бізнес-підрозділи.	Надання страхових послуг, продаж, обслуговування клієнтів і договорів страхування; здійснення первинного контролю в межах операційної діяльності
Підрозділ підтримки діяльності страховика.	Забезпечення ІТ-підтримки, бухгалтерського обліку, юридичного супроводу та інформаційної інфрастуктури системи внутрішнього контролю
Підрозділ з управління ризиками.	Ідентифікація, оцінка, моніторинг та управління ризиками, що впливають на діяльність
Підрозділ з контролю за дотриманням норм (комплаєнс).	Контроль дотримання законодавства, внутрішніх політик і процедур, попередження та мінімізація комплаєнс-ризиків
Головний актуарій.	Оцінка страхових зобов'язань, формування резервів, аналіз актуарних ризиків у межах системи внутрішнього контролю
Підрозділ внутрішнього аудиту.	Незалежна оцінка ефективності контролю, виявлення недоліків, надання рекомендацій.

Джерело: складено автором на основі: [5; 6; 18]

У ході дослідження нами систематизовано повноваження ключових складових системи внутрішнього контролю страховика та визначено їх функціональну роль (див. табл. 1.3). При цьому слід зазначити, що наведена

таблиця не відображає ієрархічної структури підпорядкування, оскільки взаємозв'язки між цими складовими є комплексними, багаторівневими та взаємодоповнюючими.

Наведена структуризація свідчить про інституціоналізацію функцій внутрішнього контролю в системі управління страховиком. Розмежування повноважень між органами управління, бізнес-підрозділами та спеціалізованими контрольними функціями забезпечує незалежність оцінки ризиків і водночас інтеграцію контрольних процедур у щоденну операційну діяльність.

Такий підхід відповідає сучасній моделі трьох ліній захисту, згідно з якою відповідальність за прийняття ризиків, їх моніторинг та незалежну оцінку розподіляється між різними рівнями управління. Це дозволяє мінімізувати конфлікт інтересів, підвищити об'єктивність контролю та забезпечити збалансованість між досягненням комерційних цілей і підтриманням фінансової стійкості страховика.

У такій системі ключового значення набуває чітке функціональне розмежування елементів внутрішнього контролю. Основні функції системи внутрішнього контролю страховика систематизовано в табл. 1.4. У практичній площині це означає, що вони мають бути взаємопов'язаними та спрямованими на забезпечення фінансової стійкості страховика через поєднання превентивних і коригувальних механізмів впливу на бізнес-процеси.

Таблиця 1.4

Функції системи внутрішнього контролю страховика

Назва функції	Характеристика
1	**2**
Управління ризиками	Ідентифікація, оцінка, моніторинг та контроль усіх видів ризиків, що можуть впливати на фінансову стійкість, платоспроможність і безперервність діяльності страховика, з урахуванням ризик-орієнтованого характеру страхового бізнесу.

Продовження табл. 1.4

1	2
Актуарна функція	Незалежна оцінка достатності страхових резервів, обґрунтованості тарифів і припущень, що використовуються при розрахунку зобов'язань страховика, а також участь у процесах оцінки ризиків, стрес-тестуванні та забезпеченні платоспроможності компанії.
Комплаєнс-функція	Контроль за дотриманням законодавства, регуляторних вимог, внутрішніх політик і процедур, а також попередження, виявлення та мінімізація комплаєнс-ризиків у діяльності страхової організації.
Внутрішній аудит	Незалежна та об'єктивна оцінка ефективності функціонування системи внутрішнього контролю та управління ризиками, перевірка відповідності внутрішніх процесів, процедур і звітності вимогам законодавства, регуляторних актів і внутрішніх політик страховика.
Фінансовий контроль	Контроль руху фінансових потоків, моніторинг фінансових операцій і забезпечення достовірності фінансових даних з метою запобігання помилкам, шахрайству та фінансовим зловживанням.
Внутрішній моніторинг та оцінка діяльності	Постійний моніторинг діяльності структурних підрозділів і ключових бізнес-процесів страховика з метою оцінки їх ефективності, виявлення відхилень і забезпечення досягнення стратегічних та операційних цілей.
Інформаційний контроль та звітне забезпечення	Формування, перевірка та подання внутрішньої і зовнішньої звітності відповідно до встановлених вимог, забезпечення повноти, своєчасності та достовірності інформації для прийняття управлінських рішень.
Контроль звернень і скарг страхувальників	Аналіз та контроль розгляду звернень і скарг клієнтів з метою виявлення системних недоліків у діяльності страховика, підвищення якості страхових послуг і захисту прав споживачів.
Інформаційна безпека та захист даних	Забезпечення конфіденційності, цілісності та доступності інформації, що обробляється страховиком, захист персональних і фінансових даних від несанкціонованого доступу та втрат.
Методичне та кадрове забезпечення системи внутрішнього контролю	Організація навчання, підвищення кваліфікації та методичної підтримки працівників з питань внутрішнього контролю, управління ризиками та комплаєнсу з метою підвищення ефективності функціонування системи.

Джерело: складено автором на основі: [14; 18; 19]

Розглянуте дає підстави стверджувати, що ключовим методологічним елементом системи внутрішнього контролю страховика є поєднання превентивного та коригувального контролю. Превентивні функції (управління ризиками, комплаєнс, моніторинг, навчання персоналу) спрямовані на запобігання ризикам, тоді як коригувальні (внутрішній аудит, фінансовий контроль, робота зі зверненнями, звітність) забезпечують реагування на відхилення. Таке поєднання формує системний управлінський інструмент, орієнтований на підтримання стабільності діяльності страховика.

Особливого значення в межах превентивного контролю набуває взаємодія функції управління ризиками та актуарної функції, які забезпечують кількісну оцінку ризиків і прогнозування їх впливу на фінансовий стан страховика. Управління ризиками формує загальний ризик-профіль компанії, тоді як актуарна функція здійснює обґрунтовану оцінку страхових зобов'язань і достатності резервів. Їх узгоджена діяльність є критично важливою для забезпечення платоспроможності, особливо у сегменті страхування життя з довгостроковими зобов'язаннями.

Ефективна реалізація зазначених функцій безпосередньо впливає на платоспроможність страховика та рівень довіри до нього, що підтверджує стратегічну роль системи внутрішнього контролю в управлінні страховою організацією.

Формування системи внутрішнього контролю страхових організацій зумовлене ускладненням фінансових відносин та суттєвими трансформаціями у сфері страхування, пов'язаними з сучасними політичними й економічними умовами розвитку. За таких умов особливого значення набуває забезпечення ефективного використання фінансових ресурсів страховика, що означає їх достатність для виконання зобов'язань перед страхувальниками та підтримання безперервності діяльності. Необхідність удосконалення системи внутрішнього контролю посилюється під впливом розвитку вітчизняного страхового ринку, підвищення вимог до мінімального розміру статутного капіталу, загострення конкуренції (у тому числі з боку іноземних страховиків), запровадження нових вимог до активів, що приймаються в покриття власного капіталу та страхових резервів, а також удосконалення процедур врегулювання збитків і протидії страховому шахрайству.

Унаслідок зазначених трансформацій змінюється функціональне призначення системи внутрішнього контролю, воно еволюціонує від переважно наглядового механізму до інтегрованого елемента стратегічного управління страховиком. Її призначення полягає не лише у виявленні порушень, а й у забезпеченні збалансованості ризиків, платоспроможності та довгострокової

стабільності діяльності. Як зазначається у «Білій книзі» [20], специфіка страхового бізнесу, заснованого на управлінні ризиками, зумовлює зростання ролі внутрішнього контролю як ключового компоненту системи управління.

Узагальнення результатів дослідження дозволяє виокремити основні напрями розвитку системи внутрішнього контролю страхової організації. Передусім ідеться про впровадження ризик-орієнтованого підходу, що передбачає системний моніторинг ризиків, використання ключових індикаторів та інтеграцію методології управління ризиками, зокрема на основі концепції COSO ERM. Вагомим вектором є цифровізація контрольних процедур і розширення аналітики даних із застосуванням спеціалізованих програмних рішень та інструментів прогнозування.

Подальший розвиток пов’язаний із посиленням комплаєнс-функції та забезпеченням прозорості діяльності, узгодженням внутрішнього контролю з корпоративною стратегією страховика, а також формуванням культури професійної відповідальності через системне навчання персоналу.

Ключовим каталізатором трансформації системи внутрішнього контролю в Україні є новий Закон України «Про страхування» [5], який визначає наявність ефективної системи внутрішнього контролю обов’язковою ліцензійною умовою діяльності страховика. Відповідно до сучасних регуляторних вимог, така система повинна ґрунтуватися на належному контрольному середовищі, всебічній оцінці ризиків, дієвих контрольних процедурах, ефективній комунікації та постійному моніторингу її результативності [18]. Узгоджена взаємодія цих елементів формує цілісну архітектуру внутрішнього контролю страховика.

Функціонування страхового ринку України відбувається в умовах структурних викликів та адаптації до нової регуляторної моделі, що посилює значення координації дій страховиків і Національного банку України як регулятора ринку. Це створює передумови для підвищення стійкості страхового сектору та зміцнення довіри до нього.

Отже, система внутрішнього контролю є складовою загальної системи управління страховиком, забезпечуючи стабільність, безперервність діяльності та досягнення стратегічних цілей розвитку. Специфіка страхового бізнесу, довгостроковий характер зобов'язань, висока чутливість до ризиків і регуляторних змін, зумовлюють підвищену роль системи управління ризиками та внутрішнього контролю, яка повинна забезпечувати ідентифікацію, оцінку, моніторинг і мінімізацію всіх суттєвих ризиків з урахуванням масштабу, складності та профілю діяльності страхової організації [19; 20].

1.2. Організаційно-функціональна структура системи внутрішнього контролю

Формування організаційно-функціональної структури системи внутрішнього контролю страхової організації є одним із найбільш складних і водночас ключових завдань страхового менеджменту, оскільки саме через неї реалізуються цілі внутрішнього контролю: забезпечення платоспроможності страховика, захист прав споживачів фінансових послуг, інтересів інвесторів і акціонерів. Саме організаційно-функціональна структура становить основу системи внутрішнього контролю, адже визначає чіткий розподіл повноважень, відповідальності та механізми ефективного обміну інформацією між усіма учасниками контролю.

Побудова такої структури в страховій організації має враховувати специфіку її діяльності та вимоги законодавства, зокрема вимоги Положення «Про затвердження Положення про вимоги до системи управління страховика», затвердженого Постановою Правління НБУ від 27.122023 року № 194 [9].

Відповідно до зазначеного Положення, система управління страховика має будуватися на принципі чіткого розмежування функцій, відповідальності та підзвітності між органами управління і контрольними підрозділами [9]. Кінцева

відповідальність за створення та ефективність цієї системи покладається на Наглядову раду, яка здійснює стратегічний нагляд за її функціонуванням. Такий підхід забезпечує відповідність СВК стратегічним цілям страхової організації та регуляторним вимогам.

Основні аспекти, що формують архітектуру цієї системи, візуалізовано на рис. 1.3.

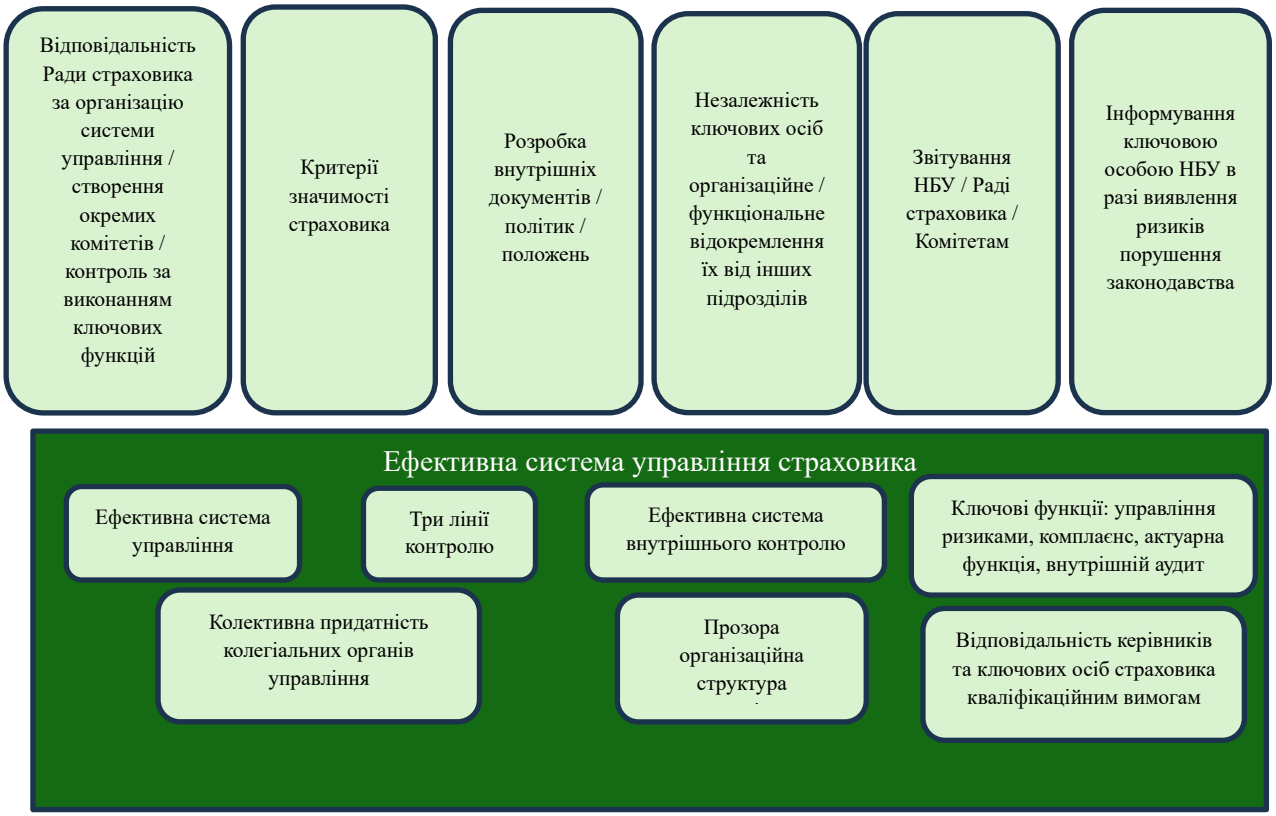

Рис. 1.3. Ключові аспекти побудови системи управління страховика

Джерело: складено автором на основі: [9]

Сучасна система управління страховика, відповідно до вимог НБУ, являє собою інтегрований механізм, що поєднує низку взаємопов'язаних принципів та компонентів. В основі цієї архітектури лежить кінцева відповідальність Наглядової ради за її створення та ефективність. Рада реалізує свої повноваження, керуючись принципом пропорційності, за яким регуляторні

вимоги до структури (зокрема, створення комітетів) залежать від категорії значущості страховика.

Система управління має бути формалізована у внутрішніх політиках і процедурах, а її ефективність забезпечується організаційною та функціональною незалежністю ключових контрольних функцій від бізнес-підрозділів. Регуляторна модель реалізується через побудову систему управління ризиками (СУР) як ядра бізнес-моделі страховика та системи внутрішнього контролю (СВК), організаційною основою якої виступає модель «трьох ліній захисту».

Ключовими функціями СВК виступають управління ризиками, комплаєнс, актуарна функція та внутрішній аудит. Водночас її надійність залежить від відповідності керівників і ключових осіб кваліфікаційним вимогам та їх колективної придатності як органу управління. У сукупності зазначені елементи формують прозору організаційну структуру, що забезпечує належне звітування перед Наглядовою радою та НБУ і створює передумови для стабільного функціонування страховика.

Фундаментом організаційно-функціональної структури є чіткий розподіл повноважень між органами управління та контролю. Наглядова рада (рада страховика) несе кінцеву відповідальність за функціонування СВК. Залежно від категорії значущості страховика при ній можуть створюватися спеціалізовані комітети. Водночас на виконавчий орган (правління або дирекцію) покладається забезпечення операційної реалізації політик і процедур, а також формування постійно діючих комітетів для оперативного управління, що відображено на рис. 1.4.

Рис. 1.4. Структура органів управління та контролю страховика

Джерело: складено автором на основі: [9]

Як видно з рис. 1.4, регулятор застосовує принцип пропорційності: для значущих страховиків обов'язковим є створення трьох комітетів Наглядової ради (з питань аудиту, управління ризиками, винагород та призначень), тоді як для страховиків, що не належать до категорії значущих, створення таких комітетів є правом, а не обов'язком. У разі їх відсутності відповідні повноваження здійснює рада страховика.

Такий підхід дозволяє адаптувати структуру корпоративного управління до масштабу діяльності, складності бізнес-процесів і профілю ризиків страхової організації, не порушуючи при цьому вимог регулятора щодо забезпечення належного контролю.

Водночас незалежно від категорії значущості страховика виконавчий орган (правління або дирекція) зобов'язаний утворювати постійно діючі комітети операційного рівня, зокрема страховий та інвестиційний комітети, що забезпечують реалізацію управлінських рішень у сфері прийняття ризиків та

управління активами.

Для більш детального розкриття організаційно-функціональної структури системи внутрішнього контролю доцільно проаналізувати склад та завдання комітетів Наглядової ради і виконавчого органу, а також їх роль у забезпеченні ефективності СВК.

Функціональний розподіл повноважень у сучасній системі корпоративного управління страховика ґрунтується на дворівневій архітектурі, яка чітко розмежовує стратегічний наглядовий рівень, представлений комітетами Наглядової ради, та операційний управлінський рівень, що реалізується через комітети Правління. Такий поділ є необхідною умовою формування ефективної системи стримувань і противаг.

Комітети Наглядової ради виконують наглядову та контрольну функції, діючи в інтересах акціонерів і забезпечуючи довгострокову стабільність страховика. До їх основних завдань належать забезпечення фінансової прозорості, належного управління ризиками та формування збалансованої кадрової й мотиваційної політики.

Комітет з питань аудиту (аудиторський комітет) виступає гарантом фінансової прозорості та надійності СВК. Його повноваження охоплюють нагляд за процесом складання фінансової звітності, оцінює ефективність системи та управління ризиками, а також моніторить діяльність підрозділу внутрішнього аудиту з метою забезпечення його незалежності та об’єктивності. Комітет взаємодіє із зовнішнім аудитором, зокрема надає рекомендації щодо його призначення та оцінює результати роботи.

Комітет з питань управління ризиками відіграє ключову роль у формуванні стратегії управління ризиками страховика. До його компетенції належать визначення та регулярний перегляд ризик-апетиту, нагляд за адекватністю капіталу платоспроможності (включаючи аналіз результатів ORSA), а також оцінка ефективності функціонування системи ризик-менеджменту. Комітет аналізує звіти служби управління ризиками та надає

Наглядовій раді рекомендації щодо вдосконалення відповідних політик і процедур.

Комітет з питань винагород та призначень забезпечує прозорість кадрової політики та системи мотивації на рівні вищого керівництва. У частині призначень комітет розробляє критерії відбору, здійснює оцінювання кандидатів та надає рекомендації щодо призначення членів правління і ключових осіб. У частині винагород комітет формує політику винагород, спрямовану на досягнення довгострокових цілей страховика, яка водночас не стимулює прийняття надмірних ризиків.

На операційному рівні, залежно від масштабу та специфіки діяльності страховика, можуть створюватися спеціалізовані комітети Правління. Зокрема, комітет з питань страхової діяльності (андеррайтингу та врегулювання збитків) забезпечує прийняття рішень у сфері основної діяльності. До його повноважень належать розгляд і затвердження умов великих або нестандартних договорів страхування, прийняття рішень щодо врегулювання значних за розміром збитків, а також формування та реалізація політики перестрахування.

Комітет з управління активами (інвестиційний комітет) відповідає за ефективне управління активами страховика. Він розробляє та реалізує інвестиційну стратегію, приймає рішення щодо придбання або відчуження фінансових інструментів, здійснює моніторинг інвестиційного портфеля та забезпечує його відповідність принципам диверсифікації, ліквідності та прибутковості в межах стратегії управління активами та зобов’язаннями (ALM).

Аналіз наукових праць, присвячених діяльності підприємств нефінансового сектору, свідчить, що традиційно структуру контролю розглядають переважно через призму фінансового обліку та часових етапів: попереднього, поточного та ретроспективного (наступного) контролю. У межах такого підходу основна увага зосереджується на бюджетуванні, контролі за виконанням планових показників і перевірці окремих статей звітності постфактум. Водночас для фінансових установ, а особливо для страховиків,

бізнес-модель яких ґрунтується на управлінні складними ризиками, зазначений підхід є недостатнім, оскільки має переважно ретроспективний характер і не забезпечує комплексної та проактивної оцінки ризиків [21; 22].

Для наочної демонстрації фундаментальних відмінностей між описаним традиційним підходом та сучасним, ризик-орієнтованим, проведемо їх порівняльний аналіз за ключовими критеріями (табл. 1.5). Така порівняльна характеристика важлива не лише для ілюстрації відмінностей в інструментарії, а й для розуміння фундаментальної трансформації якості контролю. Цей перехід від ретроспективного нагляду до проактивного управління є особливо критичним для страховиків, бізнес-модель яких безпосередньо залежить від здатності ефективно управляти майбутніми невизначеностями.

Таблиця 1.5

Порівняльна характеристика підходів організаційної-функціональної структури системи внутрішнього контролю страхової організації

Критерій порівняння	**Традиційний підхід**	**Сучасний ризик-орієнтований підхід («Модель трьох ліній захисту»)**
1	**2**	**3**
Основний фокус	Ревізійно-наглядовий контроль за достовірністю фінансової звітності та виконанням планових показників.	Інтегроване та проактивне управління сукупним ризик-профілем страховика, включаючи оцінку страхових зобовязань та капіталу платоспроможності

Продовження табл. 1.5

1	2	3
Головна мета	Детективна та коригувальна функція: виявлення відхилень та порушень у минулих періодах.	Превентивна функція: ідентифікація та нейтралізація загроз до їх реалізації з метою забезпечення фінансової стійкості
Ключові інструменти	Бюджетний контроль, інвентаризація, послідовний фінансовий аудит (ревізія).	Кількісні та якісні моделі оцінки ризиків, включаючи актуарні розрахунки та моделювання зобов'язань, ORSA, стрес-тестування, ризикові матриці, ключові індикатори ризику (KRI).
Роль та відповідальність	Централізований контроль, зосереджений у спеціалізованих підрозділах (бухгалтерія, КРС). Фрагментарна відповідальність.	інтегрована відповідальність, розподілена за «Моделлю трьох ліній». Наскрізний контроль на всіх рівнях, починаючи з Наглядової ради.

Джерело: складено автором на основі [19]

Як видно з наведених даних, сучасний ризик-орієнтований підхід вимагає системної інтеграції організаційних рівнів контролю відповідно до міжнародних стандартів і постанов НБУ. Його відмінною рисою є перехід від реактивного виявлення порушень до превентивного управління ризиками на всіх рівнях організації.

Сучасна ризик-орієнтована система внутрішнього контролю, сформована відповідно до міжнародних стандартів та вимог Національного банку України, ґрунтується на застосуванні «моделі трьох ліній захисту». У 2020 році Інститут внутрішніх аудиторів (ІІА) оновив цю модель, надавши їй нову назву «Модель трьох ліній», що відображає зміну концептуального підходу до співпраці та розподілу відповідальностей [23]. Оновлення назви підкреслює ключову зміну парадигми: модель є не просто формальною ієрархією, а філософією активної співпраці та чіткого розподілу контрольних функцій і відповідальності.

Перша лінія захисту представлена операційними підрозділами (департаменти андерайтингу, врегулювання збитків, продажів). Саме ці підрозділи безпосередньо здійснюють бізнес-операції та генерують ризики. Ключовим принципом є концепція «володіння ризиком» (risk ownership),

відповідно до якої менеджери та працівники першої лінії несуть первинну відповідальність за ідентифікацію, оцінку та управління ризиками у межах своєї діяльності. До їх завдань належить:

- виконання встановлених контрольних процедур (наприклад, перевірка документів при укладанні договору страхування);
- прийняття рішень в межах встановлених лімітів та політик (наприклад, рішення андерайтера про прийняття ризику на страхування);
- своєчасне інформування другої лінії про виявлені ризики чи інциденти. Головним викликом для першої лінії в страхуванні є дотримання балансу між комерційними цілями (збільшення обсягів премій) та необхідністю діяти в межах затвердженого ризик-апетиту компанії.

Друга лінія захисту виконує експертно-контрольну функцію, що полягають в експертному нагляді. Вона не здійснює управління ризиками безпосередньо, але формує методологічні засади та здійснює нагляд за діяльністю першої лінії. Ключовими функціями другої лінії є:

- *служба управління ризиками* (ризик-менеджмент): розробляє загальну рамку управління ризиками, визначає ризик-апетит, впроваджує моделі кількісної оцінки, проводить стрес-тестування та готує інтегровану звітність про ризики для керівництва;
- *комплаєнс-функція*: відстежує зміни в законодавстві та вимогах регулятора (НБУ), консультує бізнес щодо їх дотримання, розробляє внутрішні політики та процедури для запобігання порушенням;
- *актуарна функція*: забезпечує незалежну оцінку правильності формування страхових резервів, обґрунтованості тарифів та бере участь у моделюванні капіталу платоспроможності.

Третю лінію захисту формує підрозділ (департамент) внутрішнього аудиту. Це незалежний підрозділ, який надає об'єктивну оцінку ефективності роботи перших двох ліній, а також системи корпоративного управління та внутрішнього контролю в цілому, забезпечуючи незалежну оцінку для вищого керівництва та власників. По суті, внутрішній аудит – це незалежна, об’єктивна

оцінювальна та консультаційна діяльність, що шляхом систематичного підходу до оцінки процесів управління ризиками та контролю спрямована на ідентифікацію ризиків, запобігання фінансовим втратам, оптимізацію контрольних механізмів та надання рекомендацій керівництву для покращення управлінських рішень [24]. Таким чином, внутрішній аудит забезпечує завершеність «моделі трьох ліній захисту», перетворюючи систему внутрішнього контролю на цілісний механізм гарантування надійності страхової організації.

Особливу увагу в межах третьої лінії захисту приділяють якості комунікації результатів перевірок, адже саме від чіткості та своєчасності звітів внутрішнього аудиту залежить спроможність Правління і Наглядової ради оперативно реагувати на виявлені недоліки. Додатково внутрішній аудит виконує освітню функцію, сприяючи формуванню в компанії культури контролю та доброчесності, коли працівники на всіх рівнях усвідомлюють власну відповідальність за управління ризиками й дотримання внутрішніх політик. Візуально розподіл обов'язків у межах цієї трьохрівневої моделі представлено на рис. 1.5.

Рис. 1.5. Розподіл обов'язків в СВК за моделлю «Трьох ліній захисту»
Джерело: складено автором на основі: [9]

Рисунок 1.5 ілюструє організаційну структуру системи внутрішнього контролю страхової компанії, побудовану на засадах «Моделі трьох ліній захисту». У верхній частині схеми розміщена Рада страховика, яка відповідає за забезпечення функціонування та контроль ефективності комплексної, правильної системи внутрішнього контролю (СВК). Безпосередньо під Радою знаходиться Правління або дирекція страховика, що реалізує рішення Ради, спрямовані на організацію та функціонування СВК у поточній діяльності.

Водночас зазначена модель не обмежується формальним розподілом повноважень між лініями. Вона має характер інтегрованої системи (детальніше у Розділі 2), у межах якої інформаційні потоки та результати контрольних заходів поєднуються з метою забезпечення фінансової стійкості та сталого розвитку страховика.

У цьому контексті особливого значення набуває функція аудиту. Її вагомість для страхових організацій підкреслюється законодавством: відповідно до Закону України «Про аудит фінансової звітності та аудиторську діяльність» [24], страховики підлягають обов'язковому зовнішньому аудиту. Крім того, згідно зі статтею 25 Закону України «Про страхування» [5], Наглядова рада страховика зобов'язана утворити комітет з питань аудиту, що свідчить про інституційну значущість цієї функції в системі корпоративного управління.

Внутрішній аудит у страховій організації здійснюється відповідно до Міжнародних стандартів внутрішнього аудиту, розроблених Інститутом внутрішніх аудиторів (IIA). Зазначені стандарти формують єдиний підхід до забезпечення незалежності, об'єктивності та якості аудиторської діяльності [25]. Для страхової компанії особливого значення набувають положення стандартів, пов'язані з оцінкою системи управління ризиками, ефективності контрольних процедур і відповідності регуляторним вимогам.

Ключові аспекти Міжнародних стандартів внутрішнього аудиту (IIA), що мають практичне значення для страхової організації, наведено в табл. 1.6.

Дотримання цих стандартів забезпечує об’єктивність аудиторських висновків і підвищує їх управлінську цінність для керівництва страховика.

Таблиця 1.6

Характеристика Міжнародних стандартів внутрішнього аудиту (IIA)

№	Елемент стандарту IIA	Суть стандарту	Застосування в страховій компанії
1	Незалежність та об’єктивність (1000, 1100)	Забезпечення незалежності та об'єктивності внутрішнього аудиту	Аудитори мають бути незалежними від підрозділів, які вони перевіряють (наприклад, відділу виплат чи андеррайтингу)
2	Оцінка управління ризиками (2120)	Оцінка ефективності системи управління ризиками	Аналіз страхових, фінансових, операційних і комплаєнс-ризиків
3	Відповідність законодавству (2060)	Контроль за дотриманням нормативних актів	Контроль за відповідністю Закону «Про страхування», вимогам регулятора, МСФЗ
4	Ефективність внутрішнього контролю (2130)	Перевірка ефективності контрольних процедур	Оцінка правильності виплат, формування резервів, захисту даних клієнтів
5	Планування та пріоритетність (2010, 2020)	Аудит має плануватись з урахуванням найбільших ризиків	Фокус на ключових напрямах: обробка заяв, перестрахування, ліквідність
6	Покращення процесів (2200, 2210)	Сприяння оптимізації операцій і вдосконаленню управління	Рекомендації щодо автоматизації і вдосконалення бізнес-процесів
7	Використання IT та аналітики (в межах 1200–2600)	Застосування сучасних аналітичних інструментів	Використання програмного забезпечення для аналізу страхових і фінансових даних
8	Global Internal Audit Standards (нові Глобальні стандарти внутрішнього аудиту) 2023-2024	Розширення принципів, підсилення цифрових технологій і відповідальності	Впровадження інноваційних методів аудиту, цифрової трансформації, соціальної відповідальності та підвищення прозорості

Джерело: складено автором на основі: [25]

Незалежність внутрішнього аудиту (Стандарт 1000) [25] є фундаментальним принципом діяльності, що забезпечує об’єктивну оцінку ризиків і ефективності контрольних механізмів. Для страхової компанії цей принцип має особливе значення при перевірці правильності нарахування страхових премій, своєчасності здійснення страхових виплат, адекватності

формування технічних резервів та дотримання регуляторних вимог. Незалежність внутрішнього аудиту гарантує неупередженість висновків і підвищує управлінську цінність рекомендацій щодо мінімізації фінансових ризиків і підвищення ефективності діяльності страховика.

Оцінка ефективності управління ризиками (Стандарт 2120) [25] є критично важливою для страхових організацій, діяльність яких безпосередньо пов’язана з прийняттям та трансформацією ризиків. Внутрішній аудит здійснює оцінку функціонування системи управління ризиками, включаючи перевірку процедур оцінки страхових ризиків, аналіз відповідності страхових продуктів законодавчим вимогам, а також оцінку фінансової стійкості страховика через аналіз резервів і капіталу.

Дотримання нормативних вимог (Стандарт 2060) [25] передбачає перевірку відповідності діяльності страхової організації чинному законодавству та регуляторним актам. Це охоплює контроль за відповідністю внутрішніх політик вимогам Закону України «Про страхування», нормативним документам регулятора, стандартам бухгалтерського обліку та фінансової звітності.

Оцінка ефективності внутрішнього контролю (Стандарт 2130) [25] передбачає перевірку дієвості внутрішніх контрольних процедур. У страховій компанії це включає оцінку правильності обробки страхових заяв, контролю за здійсненням виплат, виконання внутрішніх процедур працівниками, запобігання шахрайству, а також перевірку достовірності фінансової звітності й забезпечення захисту конфіденційної інформації.

Планування та визначення пріоритетів внутрішнього аудиту (Стандарт 2010) [25] базуються на оцінці найбільш суттєвих ризиків страхової організації. Це передбачає концентрацію аудиторських процедур на напрямках із підвищеним рівнем ризику, зокрема управлінні активами та зобов’язаннями, формуванні страхового портфеля, забезпеченні ліквідності, а також запобіганні шахрайству.

Сприяння вдосконаленню організаційних процесів (Стандарт 2200) [25] підкреслює консультативну роль внутрішнього аудиту. У страховій компанії це

проявляється у наданні рекомендацій щодо оптимізації бізнес-процесів (адміністрування договорів страхування, врегулювання збитків), удосконалення процедур обробки даних та розвитку системи управління ризиками.

Використання інформаційних технологій в аудиті (у межах стандартів 1200–2600) [25] набуває особливої актуальності для страховиків з огляду на значні обсяги транзакцій і масиви даних. Застосування автоматизованих інструментів аудиту, аналітики даних та моделей оцінки ризиків підвищує точність, оперативність і ефективність внутрішнього аудиту.

У 2023–2024 роках Інститут внутрішніх аудиторів (IIA) запровадив нові Глобальні стандарти внутрішнього аудиту, які розширюють та уточнюють попередні вимоги [23]. Оновлені стандарти посилюють принципи незалежності, об’єктивності та ризик-орієнтованості, водночас акцентуючи увагу на використанні цифрових технологій, інноваційних методів оцінки ризиків і соціальній відповідальності аудиторської діяльності. Їх впровадження сприяє підвищенню ролі та управлінської цінності функції внутрішнього аудиту в страховій компанії.

Застосування Міжнародних стандартів внутрішнього аудиту (IIA) забезпечує уніфікований підхід до організації аудиторської діяльності у страхових організаціях, встановлює вимоги до незалежності, об’єктивності, професійної компетентності та етичної поведінки внутрішніх аудиторів. Водночас з огляду на динамічність зовнішнього середовища, складність страхових операцій і посилення регуляторного нагляду дедалі більшого значення набуває ризик-орієнтований підхід до внутрішнього аудиту. Такий підхід безпосередньо випливає з вимог стандартів IIA (зокрема 2010, 2120, 2130) [25], які передбачають ідентифікацію, оцінювання та моніторинг ризиків, що можуть перешкоджати досягненню цілей страховика. У цьому контексті ризик-орієнтований внутрішній аудит розглядається не лише як контрольний механізм, а як важливий елемент системи корпоративного управління, спрямований на забезпечення стабільності, прозорості та фінансової стійкості страхової організації.

Ризик-орієнтований підхід у внутрішньому аудиті (Risk-Based Internal Audit, RBIA) є сучасною методологією, що передбачає концентрацію аудиторських процедур на тих напрямах діяльності, які становлять найбільшу загрозу досягненню стратегічних і операційних цілей компанії. Для страховиків такий підхід є особливо актуальним через високий рівень регуляторних, фінансових, операційних та актуарних ризиків. Сутність RBIA полягає не лише у перевірці відповідності внутрішнім політикам і нормативним вимогам, а в оцінці того, наскільки ефективно компанія управляє ризиками та як функціонує система внутрішнього контролю щодо їх мінімізації. З урахуванням специфіки страхової діяльності стандарти IIA (зокрема 2010, 2120, 2130) передбачають застосування ризик-орієнтованого підходу у внутрішньому аудиті (RBIA) [25; 26].

В умовах трансформації страхового ринку України, зокрема посилення цифровізації, впровадження InsurTech-рішень і підвищення регуляторних вимог, застосування ризик-орієнтованого внутрішнього аудиту стає необхідною умовою забезпечення стабільності страховика. Крім того, цей підхід виступає фактором підвищення конкурентоспроможності та зміцнення довіри з боку клієнтів і партнерів. Ключові напрями реалізації ризик-орієнтованого підходу у внутрішньому аудиті страхової організації наведено в табл. 1.7.

Таблиця 1.7

Ризик-орієнтований підхід до внутрішнього аудиту страхової організації

№	Ключові напрями ризик-орієнтованого аудиту	Зміст та характеристика
1	**2**	**3**
1	Оцінка страхових ризиків	Аналіз політики андеррайтингу, правильності розрахунку страхових премій і технічних резервів, у тому числі оцінка обгрунтованості актарних припущень та методик розрахунку зобов’язань, що забезпечує адекватне ціноутворення та формування зобов'язань.

Продовження табл. 1.7

1	2	3
2	Оцінка фінансових ризиків	Перевірка платоспроможності, ліквідності, якості активів, ефективності управління інвестиційною діяльністю, що є критичним для фінансової стійкості
3	Оцінка комплаєнс-ризиків	Визначення відповідності внутрішніх процесів законодавчим та регуляторним вимогам, зокрема Закону України «Про страхування» та вимогам НБУ, мінімізуючи ризики штрафів та репутаційних втрат.
4	Оцінка операційних ризиків	Ідентифікація слабких місць у бізнес-процесах, оцінка надійності ІТ-систем, рівня кібербезпеки та внутрішнього контролю, що підвищує ефективність та безпеку операцій.

Джерело*:* складено автором на основі джерел [26; 27; 28; 29; 30]

Застосування ризик-орієнтованого підходу у внутрішньому аудиті надає страховій компанії низку стратегічних переваг, перетворюючи внутрішній аудит із формальної контрольної функції на інструмент створення економічної вартості.

По-перше, це оптимізація ресурсів. Ризик-орієнтований підхід дозволяє зосередити аудиторські процедури на ключових напрямах діяльності (андеррайтинг, управління активами, формування резервів), що мають найбільший вплив на фінансову стійкість страховика, замість рівномірного розподілу зусиль між усіма підрозділами.

По-друге, це своєчасне виявлення проблем. На відміну від традиційного ретроспективного аудиту, RBIA передбачає використання аналітики даних і моніторинг поточних операцій, що дозволяє оперативно виявляти аномалії та потенційні порушення, мінімізуючи фінансові втрати.

По-третє, це підвищення якості корпоративного управління. Звіти ризик-орієнтованого внутрішнього аудиту надають Наглядовій раді та аудиторському комітету системну інформацію щодо ключових ризиків і ефективності реагування на них з боку Правління, що сприяє прийняттю обґрунтованих стратегічних рішень.

Як наслідок, зростає рівень довіри з боку регулятора (НБУ), перестраховиків, інвесторів і клієнтів. Прозора та сфокусована на суттєвих

ризиках діяльність внутрішнього аудиту позитивно впливає на конкурентоспроможність та інвестиційну привабливість страхової компанії.

Таким чином, міжнародні стандарти внутрішнього аудиту забезпечують системний підхід до незалежного та об'єктивного контролю діяльності страховика. Реалізація ризик-орієнтованого підходу дозволяє не лише оптимізувати використання аудиторських ресурсів, а й своєчасно виявляти критичні ризики, удосконалювати корпоративне управління та зміцнювати фінансову стійкість страховика.

З огляду на це доцільно запропонувати практичні рекомендації для Правління страхової компанії щодо підвищення ефективності внутрішнього контролю та управління ризиками:

1. *Формалізувати й регулярно переглядати політики і процедури управління ризиками та внутрішнього контролю*. Правлінню доцільно затвердити комплексні внутрішні стандарти, що визначають відповідальність за контроль на кожному рівні управління, з обов'язковим регулярним оновленням з урахуванням змін регуляторного та ринкового середовища.
2. *Забезпечити прозорість і своєчасність інформаційного обміну*. Правління має отримувати оперативні звіти від функцій внутрішнього аудиту, ризик-менеджменту та комплаєнсу. Розроблення системи ключових індикаторів ризику (KRI) та механізмів моніторингу дозволить зосередити увагу на найбільш критичних напрямах.
3. *Розвивати культуру ризик-орієнтованого мислення*. Ініціювання навчальних програм для працівників усіх рівнів сприятиме формуванню відповідального ставлення до управління ризиками та зміцненню системи внутрішнього контролю.

Окрім внутрішнього аудиту, у структурі контролю страховика функціонують інші взаємопов'язані елементи [19]. Структурно-функціональний контроль є принципом організації системи внутрішнього контролю, що реалізується менеджментом через розподіл контрольних функцій і

відповідальності між підрозділами. Внутрішній аудит оцінює ефективність такого розподілу та функціонування контрольних механізмів на практиці.

Важливим елементом системи внутрішнього контролю страхової організації є контрольно-ревізійна служба (КРС), діяльність якої спрямована на забезпечення відповідності фінансової та операційної діяльності встановленим вимогам і мінімізацію ризиків. КРС здійснює контроль за фінансовими операціями, оцінює ефективність внутрішніх процесів та сприяє запобіганню шахрайству.

Контрольно-ревізійна служба виконує переважно функцію нагляду за фінансово-господарськими операціями. На відміну від внутрішнього аудиту, який має стратегічний і незалежний характер та підзвітний Наглядовій раді, КРС орієнтована на операційний рівень контролю та взаємодіє безпосередньо з виконавчими підрозділами. Її діяльність має більш прикладний і процедурний характер, спрямований на виявлення конкретних порушень, недоліків та фактів неефективного використання ресурсів. Основні функції та особливості діяльності КРС наведено в табл. 1.8. Як свідчить аналіз (табл. 1.8), усі форми контролю у страховій організації є взаємопов’язаними й доповнюють одна одну, формуючи єдину систему забезпечення фінансової стійкості та управлінської ефективності.

Таблиця 1.8

Ключові напрями діяльності контрольно-ревізійної служби у страховій компанії

№	Функції	Характеристика
1	**2**	**3**
1	Аудит фінансової діяльності	Проведення перевірки відповідності фінансових операцій вимогам бухгалтерського обліку, внутрішніх стандартів та зовнішнього законодавства, а також оцінка ефективності фінансових операцій компанії.

Продовження табл. 1.8

1	2	3
2	Оцінка операційних процесів	Аналіз ефективності управлінських та операційних процесів з метою виявлення недоліків, визначення можливостей для оптимізації діяльності компанії та підвищення її продуктивності.
3	Перевірка дотримання законодавства	Оцінка ступеня відповідності діяльності страхової компанії вимогам чинного законодавства, нормативних актів та регуляційних стандартів, зокрема щодо діяльності Національного банку та інших державних органів (комплаєнс).
4	Управління ризиками	Проведення оцінки та ідентифікації фінансових, операційних та комплаєнс-ризиків з метою запобігання можливим загрозам для фінансової стабільності компанії та її репутації.
5	Розслідування шахрайства	Виявлення та розслідування потенційних випадків шахрайства через детальне вивчення підозрілих фінансових операцій, а також взаємодія з правоохоронними органами для запобігання та боротьби з фінансовими злочинами.
6	Моніторинг та звітність	Організація регулярного моніторингу внутрішніх контрольних механізмів, складання звітів для керівництва компанії та зовнішніх аудиторів щодо стану дотримання стандартів і виявлених порушень.

Джерело: складено автором на основі: [32; 33]

Внутрішній аудит, контрольно-ревізійна служба, структурно-функціональний контроль, ризик-орієнтований підхід і зовнішній нагляд не існують ізольовано, а діють у тісній взаємодії, спрямованій на досягнення спільної мети – виявлення, запобігання та мінімізація ризиків у діяльності страховика. Контрольно-ревізійна служба відіграє особливу роль у цій системі, забезпечуючи перевірку достовірності фінансових даних, відповідності регуляторним вимогам і ефективності використання ресурсів. Вона виступає інструментом моніторингу та зворотного зв'язку для керівництва компанії, що сприяє прийняттю обґрунтованих управлінських рішень. Впровадження ризик-

орієнтованого підходу у діяльність служби дозволяє сфокусувати увагу на критичних напрямах з найвищим рівнем ризику, підвищуючи результативність контрольних заходів і прозорість функціонування компанії.

Така комплексна та інтегрована система контролю зміцнює корпоративне управління, підвищує довіру до страховика з боку регулятора, клієнтів та інвесторів і забезпечує його стабільне функціонування на фінансовому ринку.

Система внутрішнього контролю страхової компанії включає заходи, спрямовані на запобігання помилкам, недолікам та шахрайству. Внутрішній аудит є невід'ємною частиною цієї системи, проте виконує незалежну функцію оцінки ефективності її роботи. Якщо внутрішній контроль відповідає за реалізацію контрольних процедур у повсякденній діяльності (перевірка транзакцій, обмеження доступу до фінансових операцій, аудит договорів тощо), то внутрішній аудит здійснює періодичну перевірку цих процесів та їх вдосконалення.

Внутрішній аудит у страхових компаніях виконує низку функцій, серед яких:

- оцінка ефективності системи внутрішнього контролю: комплексний аналіз надійності та адекватності існуючих контрольних процедур;
- контроль за дотриманням внутрішніх політик та регуляторних вимог: перевірка відповідності діяльності компанії встановленим внутрішнім регламентам та зовнішньому законодавству;
- виявлення можливих порушень та шахрайських схем: проактивний пошук аномалій та підозрілих операцій;
- аналіз фінансової звітності та операційної діяльності: оцінка достовірності фінансових даних та ефективності бізнес-процесів;
- надання рекомендацій щодо оптимізації управлінських процесів та покращення фінансової дисципліни: розробка пропозицій для підвищення ефективності та зниження ризиків.

Змістову взаємодію внутрішнього аудиту, системи внутрішнього контролю та контрольно-ревізійної служби в страховій компанії представлено в

таблиці 1.9, яка відображає розподіл ролей і взаємодію трьох ключових елементів контролю в страховій компанії.

Таблиця 1.9

Порівняльна таблиця внутрішнього аудиту, системи внутрішнього контролю та контрольно-ревізійної служби в страховій організації

№	Компонент	Система внутрішнього контролю	Внутрішній аудит	Контрольно-ревізійна служба
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Політики та процедури	Встановлює правила, що регулюють операційну діяльність	Аналізує відповідність політик нормативним вимогам	Перевіряє дотримання встановлених правил та процедур
2	Контрольне середовище	Формує основу для системи контролю (етика, структура, повноваження)	Оцінює культуру контролю та корпоративного управління	Вивчає організацію роботи підрозділів, відповідальність керівників
3	Оцінка ризиків	Ідентифікує потенційні ризики у фінансовій та операційній діяльності	Проводить оцінку ризиків з фокусом на ключові зони	Перевіряє наявність ризиків у фінансово-господарських операціях
4	Контрольні заходи	Реалізує механізми для попередження або зменшення ризиків	Оцінює ефективність заходів контролю	Здійснює фактичну перевірку використання ресурсів та відповідності операцій
5	Інформація та комунікація	Забезпечує обмін інформацією між підрозділами	Оцінює якість та своєчасність комунікації	Аналізує достовірність облікової інформації та звітності
6	Моніторинг і вдосконалення	Постійно контролює стан внутрішніх процесів та системи контролю	Дає рекомендації з удосконалення системи контролю	Складає акти перевірок, ініціює коригуючі дії та моніторинг їх виконання

Джерело: складено автором на основі: [30; 31; 32; 33]

Отже, система внутрішнього контролю, внутрішній аудит і контрольно-ревізійна функція не існують ізольовано. Система внутрішнього контролю – сукупність управлінських дій і процедур, які менеджмент здійснює на постійній основі для досягнення цілей. Внутрішній аудит та КРС – це незалежні функції, які періодично перевіряють, чи ефективно працює ця система.

Ефективний внутрішній аудит є чинником забезпечення довгострокового успіху та стійкості страхової компанії в умовах сучасного ринку страхування. Він сприяє підвищенню довіри з боку клієнтів, інвесторів та регуляторних органів, адже допомагає страховій компанії:

- мінімізувати фінансові та операційні ризики завдяки проактивному виявленню та оцінці потенційних загроз;
- виявляти слабкі місця у системі управління, що дозволяє своєчасно вживати коригувальних заходів;
- покращувати фінансову дисципліну та запобігати втратам шляхом контролю за дотриманням внутрішніх політик та процедур;
- підвищувати якість обслуговування клієнтів шляхом вдосконалення внутрішніх процесів та усунення недоліків.

Ключовим компонентом системи внутрішнього контролю страховика виступає внутрішній аудит. Його роль полягає в незалежній оцінці ефективності функціонування як операційних, так і фінансових процесів, що дозволяє забезпечувати обґрунтоване управління ризиками та сприяє підвищенню стійкості компанії. Організаційно-функціональна структура системи внутрішнього контролю страховика, побудована на «Моделі трьох ліній захисту», має низку фундаментальних особливостей, що відрізняють її від аналогічних систем у нефінансових організаціях [34]. Ці особливості безпосередньо випливають з унікальної природи страхового бізнесу.

Перша й найважливіша відмінність полягає в центральній, а не допоміжній ролі управління ризиками. На відміну від виробничого підприємства, де ризик-менеджмент є однією із забезпечуючих функцій, у

страховика він є ядром бізнес-моделі. Тому служба управління ризиками (друга лінія) виступає не просто контролером, а ключовим стратегічним партнером, який бере участь у розробці продуктів, встановленні тарифів та визначенні політики інвестування.

Наступною особливістю є ключова роль актуарної функції як елементу другої лінії захисту. Жодна інша галузь не має такого потужного і законодавчо закріпленого контрольного механізму. Актуарна функція є унікальною для фінансових установ (і особливо страховиків) складовою другої лінії захисту. Вона надає незалежну експертну оцінку щодо адекватності страхових резервів – найбільшого зобов'язання у балансі страховика**,** та обґрунтованості ціноутворення, що є основою фінансової стійкості.

Крім того, для страховиків характерний пріоритетний контроль за андеррайтинговим ризиком першої лінії. Основний ризик страховика генерується не внаслідок виробничих помилок, а в процесі його основної діяльності, прийняття ризиків на страхування (андеррайтингу). Це створює гострий конфлікт інтересів на першій лінії захисту: між бажанням продати більше полісів та необхідністю відбирати лише якісні ризики. Тому вся організаційна структура (ліміти, повноваження, процедури) спрямована на контроль саме цього процесу.

Наступною специфічною особливістю є підвищена складність управління активами та зобов'язаннями (ALM). Зобов'язання страховика є довгостроковими та імовірнісними за своєю природою (виплати можуть відбутися через багато років), тоді як активи (інвестиційний портфель) мають забезпечувати покриття цих зобов'язань. Це вимагає складної організаційної взаємодії між першою лінією (інвестиційний департамент), другою лінією (ризик-менеджмент, актуарії) та вищим керівництвом для управління процентними, інфляційними та іншими ризиками невідповідності.

Організаційно-функціональна структура системи внутрішнього контролю сучасного страховика є комплексною, багаторівневою моделлю. Вона поєднує стратегічний нагляд з боку органів корпоративного управління, щоденний

контроль на рівні бізнес-процесів (перша лінія захисту), експертний нагляд з боку контролюючих функцій (друга лінія захисту) та незалежну перевірку з боку внутрішнього аудиту (третя лінія захисту).

Система внутрішнього контролю страховика, побудована на «Моделі трьох ліній захисту», має низку фундаментальних особливостей, що відрізняють її від аналогічних систем у нефінансових організаціях. Ці особливості безпосередньо випливають з природи страхового бізнесу, оскільки така модель є не просто сукупністю стандартних контрольних підрозділів, а інтегрованою управлінською конструкцією, підпорядкованою специфіці роботи зі страховими ризиками та довгостроковими зобов'язаннями.

Важливою рисою цієї конструкції є її вбудованість у загальну систему корпоративного управління та управління ризиками. Контрольні функції не обмежуються формальною перевіркою дотримання процедур, а спрямовані на узгодження стратегічних рішень із визначеним ризик-апетитом, забезпечення прозорості діяльності та належної підзвітності менеджменту.

У результаті внутрішній контроль трансформується з сукупності ізольованих перевірок в інтегрований механізм превентивного реагування на ризики, що посилює довіру акціонерів, страхувальників і регулятора до діяльності компанії. Таким чином, він виступає не лише технічним елементом управлінської системи, а й чинником формування репутації та конкурентоспроможності страховика на ринку.

Отже, організаційно-функціональна модель внутрішнього контролю постає як цілісна багаторівнева конструкція, у межах якої поєднуються стратегічний нагляд, операційний контроль, експертний супровід ризиків і незалежна оцінка управлінських процесів. Її побудова на засадах «Моделі трьох ліній» формує чіткий розподіл відповідальності, мінімізує конфлікти інтересів і створює систему стримувань і противаг. У підсумку внутрішній контроль набуває статусу системоутворюючого елементу корпоративного управління, що підтримує баланс між досягненням комерційних цілей та вимогами фінансової стійкості, прозорості й захисту інтересів страхувальників.

1.3. Вплив нормативно-правового регулювання на внутрішній контроль страховика

Розвиток системи внутрішнього контролю у страхових організаціях значною мірою визначається зовнішнім регуляторним середовищем. Саме нормативно-правові акти формують рамкові вимоги до організації корпоративного управління, ризик-менеджменту та звітності, забезпечуючи єдність стандартів і прозорість діяльності страховиків. У сучасних умовах роль регулювання суттєво зросла, перетворившись із наглядової функції на рушійну силу структурних змін у галузі.

Визначальний вплив на трансформацію страхового сектору справило нове нормативно-правове регулювання, яке є визначальним фактором у формуванні та функціонуванні системи внутрішнього контролю страхових організацій. Національний банк України (далі – НБУ) відповідно до пункту 8 статті 7 розділу I Закону України «Про Національний банк України» [35] та інших законів, наділений повноваженнями здійснювати державне регулювання та нагляд на ринках небанківських фінансових послуг. Ключовими цілями регулювання є визначення вимог до системи управління страховика, здійснення контролю за їх дотриманням, а також встановлення критеріїв віднесення страховиків до категорії значимих страховиків. Згідно з новою редакцією Закону України «Про страхування» [5], значимі страховики – це компанії, які мають суттєвий вплив на ринок страхових послуг і зобов'язані до 1 січня 2027 року відповідати посиленим вимогам, що сприятиме підвищенню прозорості та стабільності страхового ринку. НБУ деталізує критерії значимості страховиків, які включають:

- вимоги до системи управління страховика та порядок контролю НБУ за їх дотриманням;
- вимоги до внутрішніх документів страховика (стратегій, політик, положень), необхідних для ефективної побудови системи управління;

- вимоги щодо виявлення, запобігання та управління конфліктами інтересів;
- критерії до категорії значимих страховиків;
- особливості організації та виконання ключових функцій страховика: актуарної функції, функції контролю за дотриманням норм (комплаєнс), внутрішнього аудиту та управління ризиками;
- вимоги до побудови системи управління ризиками, включаючи їх визначення, вимоги до оцінки ризиків та до звітування раді страховика;
- вимоги до звітів, порядку їх подання, а також подання інших документів до НБУ щодо виконання окремих ключових функцій страховика;
- вимоги до побудови системи внутрішнього контролю, включаючи вимоги до організаційної структури на основі моделі трьох ліній захисту, внутрішніх документів та мінімального переліку питань, що мають бути врегульовані, визначення компонентів системи внутрішнього контролю та заходів для її належного впровадження та функціонування.

Основними нормативно-правовими актами, що регулюють страхову діяльність, включаючи систему внутрішнього контролю страховика, є: Закони України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні», «Про аудит фінансової звітності та аудиторську діяльність», «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також інші нормативно-правові акти та регуляторні вимоги НБУ, що конкретизують положення законодавчої бази [5; 6; 24; 36]. Дане законодавство створює правову основу для забезпечення фінансової дисципліни, достовірності звітності та запобігання шахрайству, встановлюючи як загальні засади функціонування ринку фінансових послуг, так і детальні вимоги до

системи внутрішнього контролю страховика. Порівняльний аналіз регуляторних вимог до системи внутрішнього контролю страховика (до та після реформи «Спліт») відображено нами в табл.1.10.

Таблиця 1.10

Порівняльний аналіз регуляторних вимог до системи внутрішнього контролю страховика

Критерій порівняння Основний регулятор	**Регулювання (до 2020 р., регулятор - Нацкомфінпослуг) Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг).**	**Регулювання з 2020 р., регулятор – НБУ Національний банк України (НБУ).**
1	**2**	**3**
Філософія нагляду	Формальний підхід. Основна увага приділялася дотриманню встановлених фінансових нормативів (наприклад, достатності активів).	Ризик-орієнтований підхід (Risk-Based Supervision). Нагляд базується на оцінці здатності компанії самостійно ідентифікувати, вимірювати та управляти своїми ризиками.
Вимоги до капіталу	Переважно фіксовані нормативи платоспроможності та достатності капіталу.	Впровадження принципів Solvency II: розрахунок капіталу платоспроможності (SCR) та мінімального капіталу (MCR), що залежать від індивідуального ризик-профілю компанії.
Система управління ризиками (СУР)	Вимоги до СУР були загальними, часто мали формальний характер. Відсутність вимоги до комплексної самооцінки.	Обов'язкова наявність комплексної, інтегрованої та дієвої СУР. Впровадження процесу ORSA (Власної оцінки ризиків та платоспроможності).

Продовження табл. 1.10

1	2	3
Ключові контрольні функції	Ролі ризик-менеджменту, комплаєнсу та актуарної функції не були чітко визначені як окремі, обов'язкові та незалежні.	Обов'язкове створення та забезпечення операційної незалежності чотирьох ключових функцій: ризик-менеджменту, комплаєнсу, внутрішнього аудиту, актуарної функції.
Корпоративне управління	Загальні вимоги до органів управління, що дозволяли формальний підхід до їхніх обов'язків.	Жорсткі вимоги до компетенції та відповідальності Наглядової ради та Правління. Створення обов'язкових комітетів (з аудиту, з управління ризиків). Персональна відповідальність членів органів управління.
Внутрішній аудит	Внутрішній аудит часто підпорядковувався Правлінню (менеджменту), що створювало конфлікт інтересів.	Чітка вимога щодо підпорядкування та звітування внутрішнього аудиту безпосередньо Наглядовій раді (через аудиторський комітет), що забезпечує його незалежність.
Прозорість та звітність	Обмежені вимоги до розкриття інформації. Існувала значна проблема з непрозорістю кінцевих власників компаній.	Суворі вимоги до прозорості структури власності та розкриття детальної фінансової і нефінансової звітності для громадськості та регулятора.

Джерело: складено автором на основі вітчизняного законодавства: [4; 5; 41; 42; 43]

Як свідчить проведений порівняльний аналіз (див. табл. 1.10), реформа «Спліт» та перехід ринку під нагляд НБУ ознаменували зміни в підходах до регулювання. Впровадження ризик-орієнтованої моделі, нових вимог до капіталу, прозорості та корпоративного управління мало наслідки для всіх учасників ринку.

Ключовим є новий Закон України «Про страхування» [5], який змінює філософію нагляду. Якщо раніше контроль зводився до дотримання фінансових

нормативів, то тепер статті 28, 29 та 30 Закону вимагають від страховика побудови комплексної та ефективної системи управління, що включає чотири ключові функції: управління ризиками, комплаєнс, внутрішній аудит та актуарну функцію. Закон встановлює вимоги до їхньої організації та підзвітності, перетворюючи внутрішній контроль з пасивної функції на активний процес.

Своєю чергою, Закон «Про фінансові послуги та фінансові компанії» [6] встановлює загальну рамку для всього небанківського сектору. Його норми щодо корпоративного управління, вимог до розкриття інформації та захисту прав споживачів фінансових послуг встановлюють той фундамент, на якому страховик зобов'язаний будувати свою систему внутрішнього контролю. Таким чином, СВК страховика має забезпечувати не лише виконання специфічних страхових нормативів, а й дотримання загальних принципів прозорості та доброчесності, єдиних для всього фінансового ринку.

Окремо варто виділити вплив 361-IX Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» [24]. Цей закон змушує страховиків інтегрувати в систему внутрішнього контролю систему фінансового моніторингу. Ця підсистема встановлює вимоги до ідентифікації клієнтів (принцип «Знай свого клієнта»), моніторингу транзакцій та звітування перед державними органами, що робить комплаєнс-функцію комплексною.

Крім того, фундаментальний вплив на систему внутрішнього контролю справила імплементація ключових принципів європейської директиви Solvency II [1; 37]. Це не просто нові вимоги до капіталу, а цілісна модель нагляду, що базується на трьох «опорах» (Pillars):

- *перша опора (Pillar 1)*: кількісні вимоги. Це розрахунок капіталу платоспроможності (SCR) та мінімального капіталу (MCR). На відміну від фіксованих нормативів, ці вимоги є ризик-чутливими, що змушує

СВК забезпечувати точність даних та адекватність моделей, які лежать в основі розрахунків;

- *друга опора (Pillar 2)*: якісні вимоги та наглядовий процес. Це, по суті, і є серцевина сучасного внутрішнього контролю. Ця опора вимагає від страховика наявності дієвої системи управління ризиками та проведення Власної оцінки ризиків та платоспроможності (ORSA). Процес ORSA змушує компанію проводити глибокий внутрішній самоаналіз: чи відповідає її ризик-профіль стратегії, чи достатньо капіталу для покриття всіх суттєвих ризиків, як компанія поведе себе в умовах стрес-сценаріїв. Внутрішній контроль та внутрішній аудит відіграють ключову роль у забезпеченні якості та об'єктивності цього процесу;
- *третя опора (Pillar 3)*: прозорість та розкриття інформації. Вона встановлює жорсткі вимоги до регулярної публічної та регуляторної звітності, що змушує СВК гарантувати повноту, точність та достовірність усієї інформації, що розкривається.

Таким чином, перехід на принципи Solvency II трансформував внутрішній контроль із функції ретроспективної перевірки на безперервну, наперед зорієнтовану діяльність, інтегровану у стратегічне управління. Він став ключовим елементом діалогу між страховиком та регулятором, де компанія має не просто дотримуватись нормативів, а й демонструвати глибоке розуміння власних ризиків і спроможність ефективно ними управляти.

Важливою складовою реалізації наглядових функцій НБУ є запровадження системи постійного ризик-орієнтованого моніторингу. Регулятор здійснює аналіз діяльності страховиків не лише за звітними показниками, а й за якісними критеріями ефективності систем управління ризиками та внутрішнього контролю. Такий підхід передбачає проведення планових і позапланових інспекцій, використання показників раннього реагування (Early Warning Indicators), оцінку ділової репутації керівників, перевірку відповідності корпоративних структур вимогам прозорості власності.

Внаслідок цього система внутрішнього контролю страховика фактично стала елементом наглядової екосистеми, а її якість безпосередньо впливає на рівень регуляторного ризику, що присвоюється компанії.

Українська система регулювання дедалі більше узгоджується із європейськими практиками. НБУ активно адаптує підходи, розроблені Європейським органом страхування і пенсійного забезпечення (EIOPA). Зокрема, вимоги до проведення ORSA, розкриття звітності та корпоративного управління фактично відтворюють стандарти Директиви Solvency II і настанови EIOPA Guidelines on System of Governance. Подібні підходи використовуються регуляторами Великої Британії (PRA) та Німеччини (BaFin), які роблять акцент на незалежності контрольних функцій і підзвітності Наглядовим радам. Таким чином, український страховий нагляд еволюціонує в напрямі повної інтеграції з європейським ринком фінансових послуг.

Важливим аспектом впливу сучасного регулювання є імплементація та адаптація провідних міжнародних стандартів, що формують глобальну парадигму внутрішнього контролю. Найбільш впливовою концепцією, що лягла в основу нового українського законодавства, є модель COSO (Internal Control – Integrated Framework), яка є «золотим стандартом» у сфері внутрішнього контролю та структурує його за п'ятьма взаємопов'язаними компонентами:

- контрольне середовище, лідерство та відданість керівництва етичним цінностям, структура повноважень та відповідальності. Цей компонент знаходить своє пряме відображення у вимогах Постанови НБУ №199 до Наглядової ради, яка повинна задавати «тон зверху», а також у вимогах до політики управління персоналом та кодексу етики страховика;
- оцінка ризиків, процес ідентифікації, аналізу та оцінки ризиків. Це ядро ризик-орієнтованого підходу, яке в українському законодавстві реалізовано через вимоги до побудови комплексної системи управління ризиками, визначення ризик-апетиту та проведення ORSA;

- контрольні заходи, конкретні політики та процедури, спрямовані на мінімізацію ризиків. Вимоги НБУ до розробки численних внутрішніх політик та положень є прямою імплементацією цього компоненту;
- інформація та комунікація, процеси, що забезпечують своєчасний обмін якісною інформацією. Цей компонент відображено у жорстких вимогах НБУ до внутрішньої та зовнішньої звітності, а також до порядку інформування керівництвом Наглядової ради про виявлені ризики;
- моніторинг, постійна оцінка ефективності функціонування системи. В українській моделі це реалізовано через обов'язкову наявність функції внутрішнього аудиту та вимогу до регулярного перегляду всієї системи управління.

Водночас міжнародні стандарти аудиту (ISA) встановлюють вимоги до того, як незалежні аудитори мають оцінювати ефективність системи внутрішнього контролю, побудованої за принципами COSO. А стандарт ISO 31000 надає універсальну рамку та принципи для компоненту «Оцінка ризиків», доповнюючи модель COSO. Таким чином, вплив нормативно-правового регулювання проявляється не лише у встановленні прямих вимог, а й у спонуканні страховиків до гармонізації своїх СВК з провідними міжнародними стандартами. Нове законодавче поле не просто формалізувало наявність СВК, а й кардинально змінило статус та роль її ключових функцій, наблизивши їх до найкращих світових практик.

По-перше, змінився статус функції управління ризиками. Із допоміжної та часто формальної, вона перетворилася на одну з центральних та стратегічних. Закон вимагає, щоб ризик-менеджмент був інтегрований у всі бізнес-процеси та впливав на прийняття ключових рішень, від розробки нових продуктів до інвестиційної політики.

По-друге, фактично «з нуля» була створена та інституціоналізована комплаєнс-функція. Якщо раніше її обов'язки були розпорошені між юристами та бухгалтерією, то тепер закон вимагає створення окремого підрозділу або

призначення головного комплаєнс-менеджера, який має широкі повноваження, прямий доступ до керівництва та відповідає за дотримання всіх норм - від законодавчих до етичних.

По-третє, була суттєво посилена незалежність функції внутрішнього аудиту. Законодавство чітко закріпило її підпорядкованість та підзвітність Наглядовій раді (через аудиторський комітет), а не виконавчому органу (Правлінню). Це мінімізує конфлікт інтересів та перетворює внутрішній аудит на дієвий інструмент контролю власників над менеджментом.

Ця трансформація ролей детально регламентована у Постанові НБУ № 185 [38], яка встановлює чіткі вимоги до організаційної незалежності та повноважень кожної з ключових функцій:

- для функції управління ризиками визначено обов'язок розробляти та впроваджувати стратегію, політику та процедури управління ризиками, визначати ризик-апетит, проводити стрес-тестування та готувати інтегровану звітність для Правління та Наглядової ради. Керівник підрозділу з управління ризиками (Chief Risk Officer, CRO) отримує прямий доступ до вищого керівництва та незалежність від бізнес-підрозділів, що генерують ризики;
- для комплаєнс-функції встановлено відповідальність за моніторинг змін у законодавстві, ідентифікацію комплаєнс-ризиків, консультування бізнесу та розробку заходів для запобігання порушенням. Головний комплаєнс-менеджер також підзвітний безпосередньо вищим органам управління, що гарантує його незалежність у виявленні та звітуванні про потенційні порушення;
- для функції внутрішнього аудиту чітко закріплено функціональне та адміністративне підпорядкування Наглядовій раді (через аудиторський комітет). Це означає, що саме Рада затверджує план аудиту, бюджет, винагороду керівника служби та розглядає її звіти, що унеможливлює тиск з боку виконавчого менеджменту, діяльність якого і перевіряється.

Така детальна регламентація ролей і ліній підпорядкування є прямим наслідком імплементації міжнародних стандартів та спрямована на побудову дієвої системи стримувань і противаг всередині страхової організації, що є фундаментом надійного внутрішнього контролю. Держава повинна, насамперед, дбати про надійність та платоспроможність страхового ринку, щоб він міг виконувати покладені на нього завдання в рамках всієї економіки [39]. Постійне посилення регуляторного нагляду з боку НБУ, яке розпочалося у 2020 році, запустило процес так званого «очищення ринку» та поставило перед страховиками нові виклики, перетворивши якість внутрішнього контролю на ключовий фактор виживання.

Рисунок 1.6 наочно ілюструє прямий наслідок цієї політики: за період з середини 2020 року до кінця 2024 року відбулося різке скорочення кількості учасників ринку, зокрема ризикових (non-life) страховиків на 72% та компаній зі страхування життя (life) на 47% [40]. Таке значне зменшення кількості відбулося через нездатність багатьох компаній адаптуватися до нових, більш жорстких вимог щодо капіталу, прозорості та, що ключове, до якості систем корпоративного управління і внутрішнього контролю.

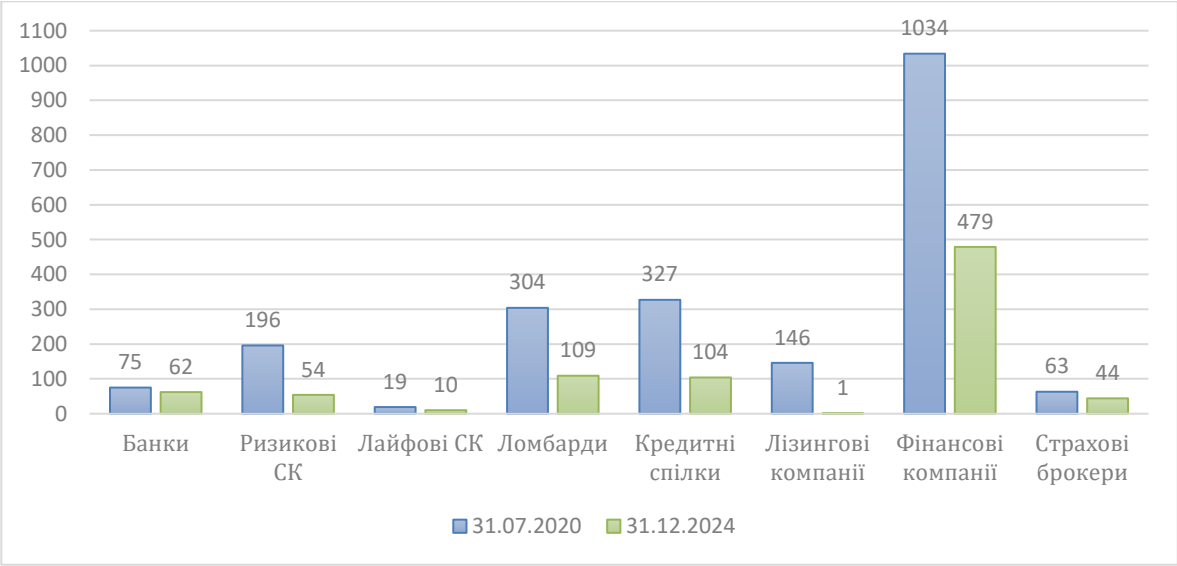

Рис. 1.6. Фінансові установи, що перебувають під наглядом НБУ

Джерело: складено автором на основі: [40]

Таким чином, політика НБУ призвела до підвищення його концентрації та фінансової міцності. Вимоги до якості управління ризиками та внутрішнього контролю виступили своєрідним «фільтром», який залишив на ринку лише ті організації, що спроможні забезпечити належний рівень платоспроможності та захисту прав споживачів. Регуляторний тиск перетворив внутрішній контроль з формальної процедури на ключовий фактор конкурентоспроможності та виживання на ринку.

Водночас посилення регуляторних вимог має свої наслідки. Для малих і середніх страхових компаній витрати на відповідність новим вимогам (compliance costs) суттєво зросли, що стало додатковим фактором консолідації ринку. За оцінками експертів, витрати на створення повноцінної системи управління ризиками, внутрішнього аудиту та звітності можуть сягати 10% операційного бюджету страховика. Це створює ризик так званого «регуляторного навантаження», коли надмірна бюрократизація процесів знижує гнучкість компаній і стримує розвиток інноваційних продуктів, зокрема в галузі InsurTech. Таким чином, виклик для НБУ полягає у пошуку балансу між стабільністю системи та конкурентоспроможністю її учасників.

У цих умовах провідні страхові компанії були змушені істотно переглянути власні підходи до управління капіталом, формування технічних резервів та інвестиційної політики. Посилення ролі внутрішнього контролю, впровадження ризик-орієнтованих підходів та удосконалення процедур корпоративного управління стали ключовими чинниками збереження позицій на ринку. Саме тому подальший аналіз доцільно зосередити на фінансових показниках та структурі інвестиційного портфеля тих страховиків, які успішно адаптувалися до нових умов нагляду; узагальнені результати такого аналізу наведено в табл. 1.11.

Таблиця 1.11

Активи страховиків України

№	Страхова компанія	активи страховиків на 31.03.2025р., тис.грн.					
		Всього	в т.ч.				
			Основні засоби	Довгострокові фін. інвестиції	Поточні фін. інвестиції	Грошові засоби та еквіваленти	Інші активи
1	ARX	5 554 507	70 932	872 117	1 791 453	1 160 582	1 659 423
2	УНІКА	4 704 838	48 251	360 433	2 896 001	39 126	1 361 027
3	ТАС СГ	4 599 558	239 389	1 113 520	1 142 319	180 210	1 924 120
4	ІНГО	3 620 959	245 194	470 714	1 568 368	187 102	1 149 581
5	УСГ	3 157 268	49 657	174 083	1 442 482	444 924	1 046 122
6	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	3 141 876	138 570	39 116	268 532	1 247 450	1 448 208
7	ОРАНТА	2 579 399	244 331	143 411	827 154	135 640	1 228 863
8	PZU УКРАЇНА	2 546 617	60 626	1 046 100	0	341 567	1 098 324
9	КНЯЖА	2 487 396	34 921	13 480	1 203 128	77 270	1 158 597
10	ВУСО	2 026 850	187 460	0	322 289	768 081	749 020
11	UNIVERSALNA	2 016 560	58 628	0	1 030 332	630 669	296 931
12	ЄВРОІНС УКРАЇНА	1 228 247	54 824	0	192 952	118 862	861 609
13	ПЕРША	1 167 371	144 152	13 788	19 954	258 439	731 038
14	ГАРДІАН	1 040 075	190 547	0	192 367	153 441	503 720
15	КОЛОННЕЙД УКРАЇНА	1 005 947	28 286	0	0	955 827	21 834
16	ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ	947 259	3 003	0	25	835 913	108 318
17	КРАЇНА	381 236	60 506	0	13 291	156 935	150 504
18	ВІДІ-СТРАХУВАННЯ	380 768	7 774	71	216 654	151 870	4 399
19	ALLIANZ УКРАЇНА	305 609	1 085	0	63 000	69 217	172 307
20	ЄВРОПЕЙСЬКЕ ТУРИСТИЧНЕ СТРАХУВАННЯ	257 041	4 053	39 448	113 727	84 167	15 646
21	УЛЬТРА АЛЬЯНС	139 112	158	1	35 013	95 334	8 606
22	КВОРУМ	70 404	667	0	0	51 559	18 178
Разом		**43 358 897**	**1 873 014**	**4 286 282**	**13 339 041**	**8 144 185**	**15 716 375**

Джерело: розроблено автором на основі Insurance TOP [41]

Аналіз структури сукупних активів (понад 43,3 млрд грн) виявляє ключову тенденцію, що є прямим наслідком посилення нагляду: пріоритезацію ліквідності та надійності. На поточні фінансові інвестиції (13,3 млрд грн) та грошові кошти (8,1 млрд грн) разом припадає понад 50% усіх активів. Це свідчить про консервативну інвестиційну політику, спрямовану на безумовне забезпечення платоспроможності.

Саме тут і проявляється вплив регулювання на внутрішній контроль, який виконує не лише наглядову, а й превентивну функцію. Система внутрішнього контролю страховика зобов'язана забезпечувати:

- якість активів: фінансові інвестиції розміщені у надійні та прийнятні (з точки зору НБУ) інструменти, такі як ОВДП, депозити в системно важливих банках тощо;
- відповідність нормам Solvency II: обсяг та якість прийнятних активів є достатніми для покриття страхових резервів та дотримання вимог до капіталу платоспроможності (SCR) та мінімального капіталу (MCR);
- управління ризиками інвестиційного портфеля: контроль за ринковим, кредитним ризиками та ризиком ліквідності.

Таким чином, жорсткий регуляторний тиск (причина) призвів до консолідації ринку та виходу слабких компаній, що, своєю чергою, змусило лідерів ринку суттєво посилити якість внутрішнього контролю, зокрема в частині управління активами. Разом із тим загальні показники діяльності страхового ринку (рис. 1.7) демонструють, що, незважаючи на суттєве скорочення кількості учасників, сам ринок продовжує стабільно функціонувати. Сукупні активи страховиків, обсяг зібраних премій та рівень страхових виплат зберігають позитивну динаміку, що свідчить про підвищення якості капіталізації, концентрацію ресурсів і перехід від кількісного до якісного розвитку сектору.

Найбільшу частку надходжень страхових платежів забезпечують види страхування, пов’язані з транспортом і здоров’ям: КАСКО**,** обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів (ОСЦПВ)**,** медичне страхування**,** а також «Зелена картка»**.** Сукупно ці чотири напрями формують понад три чверті (77%) всіх страхових премій, що свідчить про їх ключову роль у структурі страхового ринку.

Рис. 1.7. Структура платежів та виплат за класами страхування, 2024 р.

Джерело: розроблено автором на основі: [40]

Порівняння обсягів страхових платежів і виплат показує, що для зазначених класів характерна висока частота страхових подій, що зумовлює значні виплати. Натомість такі напрями, як фінансові ризики, асистанс, страхування відповідальності чи ризикове страхування життя, мають значно меншу частку у загальній структурі, що вказує на їх нішевий характер і нижчу активність страхувальників. Таким чином, у 2024 році спостерігається концентрація страхового портфеля у кількох найпопулярніших видах страхування, переважно пов'язаних із захистом життя, здоров'я та автотранспорту. Це свідчить про стабільність базових напрямів діяльності страхового ринку і про обмежену диверсифікацію продуктового портфеля компаній.

Найглибший вплив нове законодавство справило на вимоги до корпоративного управління як основи для всієї системи внутрішнього контролю. Нові закони («Про страхування» [5], «Про фінансові послуги та фінансові компанії» [6]) та нормативи НБУ встановили жорсткі вимоги до організаційної структури, прозорості, підзвітності та чіткого розподілу

повноважень між Наглядовою радою, Правлінням та ключовими контрольними функціями. Таким чином, регуляторний тиск змусив страховиків перебудовувати саму архітектуру управління, що буде детально розглянуто в розділі 2.

Закони України «Про страхування» та «Про фінансові послуги та фінансові компанії», а також оновлені нормативи Національного банку України встановили підвищені вимоги до організаційної структури, прозорості, підзвітності та чіткого розподілу повноважень між Наглядовою радою, Правлінням і ключовими контрольними функціями. Такі зміни не обмежилися формальним оновленням регуляторної бази - вони фактично започаткували системну трансформацію внутрішнього управління страховиків, посиливши роль контролю як складової корпоративної культури [42].

Отже, проведений аналіз дає підстави стверджувати, що нормативно-правове регулювання, здійснюване НБУ, виступає головним каталізатором глибинної трансформації системи внутрішнього контролю в страхових організаціях України. Його вплив проявляється від консолідації ринку та зміни інвестиційних стратегій у бік надійності до модернізації систем корпоративного управління. Під впливом регуляторного тиску страховики поступово відмовляються від формального підходу до контролю, гармонізуючи свої внутрішні процеси з провідними міжнародними стандартами, зокрема концепцією COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission). Це перетворює внутрішній контроль із формальної процедури на активний інструмент забезпечення фінансової стійкості та довгострокової ефективності.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що нормативно-правове регулювання стало не лише інструментом контролю, а каталізатором інституційних змін у страхових компаніях. Воно перетворило внутрішній контроль на ядро корпоративного управління, інтегрувавши його в стратегічне планування, ризик-менеджмент і комунікацію з регулятором. У результаті, внутрішній контроль перестав бути «формальністю», а став основним

критерієм довіри, стабільності та сталого розвитку страховика в умовах євроінтеграційних трансформацій.

Важливим наслідком цих процесів стало формування нової культури ризик-менеджменту. Якщо раніше внутрішній контроль у страхових організаціях розглядався переважно як засіб запобігання порушенням або зловживанням, то нині він набув стратегічного значення. Ключові контрольні функції – внутрішній аудит, управління ризиками, комплаєнс та актуарна – дедалі частіше виступають не як ізольовані підрозділи, а як взаємопов'язані елементи інтегрованої системи управління. Саме їхня взаємодія забезпечує безперервний моніторинг ризиків, оперативне реагування на відхилення та коригування управлінських рішень.

Зміни торкнулися і інформаційно-аналітичного забезпечення контролю. Сучасні вимоги НБУ передбачають створення внутрішніх політик збору, зберігання та аналізу даних, що дозволяє оперативно ідентифікувати ризики, пов'язані з платоспроможністю, ліквідністю та операційною діяльністю. У багатьох компаніях розпочато впровадження ERP-систем та ризик-дашбордів, які автоматизують процеси звітності й дозволяють інтегрувати контрольні дані з фінансовими. Це не лише підвищує прозорість, а й зменшує людський фактор – одну з найпоширеніших причин порушення внутрішнього контролю.

Водночас посилення вимог до корпоративного управління стимулювало персональну відповідальність управлінців. Рішення НБУ передбачають оцінку ділової репутації, професійної компетентності та незалежності членів наглядових рад і правлінь. Такий підхід сприяє формуванню професійного управлінського середовища, орієнтованого не лише на прибутковість, а й на дотримання етичних і регуляторних стандартів. У цьому контексті внутрішній контроль перетворюється на інструмент корпоративної етики та довіри, як усередині компанії, так і між учасниками фінансового ринку.

Підвищення ролі внутрішнього контролю також супроводжується зміною підходів до оцінки його ефективності. Якщо раніше увага приділялась формальній наявності політик і процедур, то тепер пріоритет надано реальним

результатам їх дії, здатності системи вчасно виявляти ризики, мінімізувати їх наслідки та забезпечувати стійкість компанії. У практиці з'являються регулярні самооцінки системи внутрішнього контролю (Internal Control Self-Assessment), що дозволяють оцінювати не лише відповідність нормативам, а й рівень зрілості управлінських процесів.

Крім того, в умовах воєнних викликів і економічної нестабільності 2022-2025 років особливо актуальним стало поєднання внутрішнього контролю з антикризовим управлінням**.** Для страхових компаній важливо не лише дотримуватися формальних вимог НБУ, а й створити систему, здатну адаптуватися до екстремальних подій: кібератак, втрати активів, непередбачуваних коливань ринку. У цьому сенсі внутрішній контроль трансформується у гнучкий механізм управління стійкістю бізнесу (business resilience management), що відповідає сучасним концепціям COSO ERM 2017.

Не менш важливим наслідком регуляторних трансформацій стало посилення інтеграції українського страхового ринку до європейського простору нагляду**.** Запровадження елементів Директиви Solvency II [1; 43; 85] та гармонізація внутрішніх процедур з настановами EIOPA створюють передумови для взаємного визнання стандартів прозорості й корпоративного управління. Це відкриває перспективи залучення іноземного капіталу, спільних перестрахувальних програм та інтеграції українських страховиків до міжнародних фінансових груп.

Таким чином, внутрішній контроль у сучасних умовах уже не зводиться до функції перевірки чи контролю за дотриманням правил. Він виступає центральним елементом стратегії управління страховиком**,** що забезпечує узгодженість його цілей, ресурсів і ризиків. Формування такої системи є ключовим фактором конкурентоспроможності українських страхових компаній у майбутньому та визначає їхню здатність до сталого розвитку в умовах глобальної фінансової інтеграції.

Водночас нормативно-правове регулювання виступає рушійною силою цього процесу. Воно не лише задає обов'язкові вимоги до прозорості, звітності

та організації контролю, а й формує культуру управління ризиками, яка поступово стає стандартом для всього страхового ринку. Під впливом законодавчих змін відбувається перехід від формального дотримання регуляторних норм до побудови інтегрованої системи внутрішнього контролю, що базується на принципах належного врядування (good governance) та міжнародних стандартах COSO.

Завдяки цьому регуляторна політика НБУ перетворюється з нагляду «ззовні» на механізм внутрішнього вдосконалення, який стимулює страховиків до підвищення якості управління, ефективності прийняття рішень і стратегічної відповідальності. Саме тому сучасне нормативно-правове середовище можна вважати не обмеженням, а каталізатором еволюції внутрішнього контролю, який забезпечує стійкість та довіру до страхового сектору України.

Узагальнюючи викладене, слід наголосити, що посилення ролі внутрішнього контролю в страхових організаціях зумовлене не лише регуляторним тиском, а й реальними викликами зовнішнього середовища. Військові дії, макроекономічна нестабільність, інфляційні та валютні шоки, кіберзагрози й кліматичні ризики формують для страховиків принципово нову конфігурацію ризиків, у якій традиційні підходи до контролю і планування виявляються недостатніми. У цих умовах внутрішній контроль повинен забезпечувати не тільки відповідність формальним вимогам, а й здатність компанії своєчасно виявляти потенційні «вузькі місця» у бізнес-моделі та заздалегідь готуватися до реалізації несприятливих сценаріїв.

Водночас реформування державного регулювання страхового ринку продовжуватиметься і надалі. З набуттям чинності з початку 2024 р. нового Закону України «Про страхування» змінюється підхід до регулювання та нагляду за страховим ринком, що сприятиме його відновленню і розвитку. Однак, нововведення в регулюванні страхового ринку набудуть чинності після завершення війни та з урахуванням стану ринку в післявоєнний час [46].

Як засвідчує проведене дослідження, законодавче регулювання страхової діяльності в Україні характеризується високою динамічністю, що, з одного боку,

створює можливості для його адаптації до міжнародних стандартів і вимог, а з іншого – формує додаткові ринкові ризики для страховиків, пов'язані з необхідністю значних фінансових та організаційних витрат. Підвищення регуляторних вимог загалом є позитивним явищем для розвитку страхового ринку, оскільки сприяє консолідації його учасників та підвищенню рівня фінансової стійкості всієї системи. Водночас такі зміни стають серйозним випробуванням для вітчизняного фінансового ринку, адже частина страховиків змушена залишити його через неспроможність виконати нові зобов'язання. Досліджуючи ринок страхування, який являє інтегроване поєднання ринку страхових послуг і сектору фінансового ринку, де відбувається управління страховими капіталами, ми все більше утверджуємося у тому, що роль страхування всупереч несприятливим макроекономічним чинникам переоцінити неможливо [47]. Тому страховий ринок та його учасники потребують більшої державної підтримки та активних заходів щодо сприяння їхній діяльності [48].

У підсумку можна констатувати, що сучасна модель державного регулювання страхового ринку в Україні сформувала нову інституційну рамку функціонування системи внутрішнього контролю. Її розвиток відбувається в напрямі інтеграції ризик-орієнтованих підходів, підвищення ролі корпоративного управління та забезпечення прозорості діяльності страховиків. Внутрішній контроль дедалі більше набуває ознак системного управлінського інструменту, який поєднує вимоги регулятора із стратегічними цілями компанії, забезпечуючи узгодженість фінансової стійкості, інвестиційної політики та довгострокової конкурентоспроможності.

Висновки до розділу 1

На основі проведеного в першому розділі дослідження теоретичних засад, організації та регулювання системи внутрішнього контролю в страхових організаціях можна зробити наступні висновки:

1. Уточнено економічну сутність внутрішнього контролю, яка в сучасних умовах полягає у його подвійній ролі: не лише у збереженні вартості страховика (через запобігання збиткам), а і в її примноженні (через підвищення якості управлінських рішень та операційної ефективності). Доведено, що внутрішній контроль еволюціонував від пасивної наглядової функції до інтегрованого бізнес-процесу та стратегічного інструменту управління.

2. Обґрунтовано, що ефективна організаційно-функціональна структура системи внутрішнього контролю сучасного страховика базується на міжнародно визнаній «Моделі трьох ліній». Цей підхід чітко розподіляє відповідальність між операційними підрозділами (перша лінія), контролюючими функціями, такими як ризик-менеджмент та комплаєнс (друга лінія), та незалежним внутрішнім аудитом (третя лінія). Дієвість цієї моделі забезпечується належним корпоративним управлінням, зокрема наглядом з боку Наглядової ради та її комітетів.

3. Встановлено, що ключовим каталізатором трансформації системи внутрішнього контролю в Україні є посилення нормативно-правового регулювання з боку НБУ. Доведено, що його вплив має конкретні вимірювані наслідки:

- «очищення» ринку від фінансово слабких компаній, нездатних адаптуватися до нових вимог;
- перехід страховиків до більш консервативних та надійних інвестиційних стратегій;
- фундаментальну перебудову внутрішніх систем управління на основі провідних міжнародних стандартів (зокрема, COSO).

Таким чином, дослідження доводить, що сучасна система внутрішнього контролю страховика – це комплексна, інтегрована та ризик-орієнтована система. Вона є фундаментальною складовою корпоративного управління та необхідною умовою для забезпечення фінансової стійкості і захисту інтересів споживачів у нових регуляторних умовах.

Основні результати розділу опубліковані в наукових працях автора: [15; 18; 42; 47].

РОЗДІЛ 2
ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ В СТРАХОВІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ

2.1. Ризик-орієнтований підхід у побудові системи внутрішнього контролю страховика

Результати дослідження дають підстави стверджувати, що інтенсифікація регуляторного впливу та зміни в умовах ведення страхового бізнесу актуалізують нові виклики, які вимагають трансформації системи внутрішнього контролю. Основою такої трансформації є ризикорієнтований підхід, який змінює внутрішній контроль із реактивного інструменту на проактивний фактор управління. Проте, у практиці українських страхових організацій ключовий інструмент візуалізації, «карта ризиків», часто стає формальним і статичним документом, що здебільшого служить виконанню регуляторних вимог, а не впливає на реальні бізнес-процеси.

Важливо зазначити, що основи сучасного ризик-орієнтованого підходу в науковому середовищі України почали закладатися ще в середині 2000-х років. Вже тоді дослідники наголошували, що в основі управління ризиками має лежати послідовна реалізація політики, яка складається з кількох ключових, взаємопов'язаних етапів: ідентифікації ризиків до діючої розробки механізмів їх нейтралізації (рис. 2.1). Її цінність полягає у логічній послідовності, що виключає прийняття рішень без достатньої інформації чи на підставі інтуїції. Ігнорування глибокого аналізу першопричин і оцінки ймовірності ризиків є критичною помилкою, що може призвести до збиткових тарифів, недостатнього формування резервів і загрози платоспроможності. Таким чином, зазначений підхід формує систематизовану, керовану діяльність, яка лежить в основі надійної системи внутрішнього контролю.

Хоча на той час цей підхід ще не був імперативною вимогою регулятора і часто мав суто теоретичний характер, саме ці ранні розробки сформували фундамент для сучасної, більш комплексної системи. Вони започаткували перехід від простого реагування на інциденти до розуміння управління ризиками як систематичної, керованої діяльності.

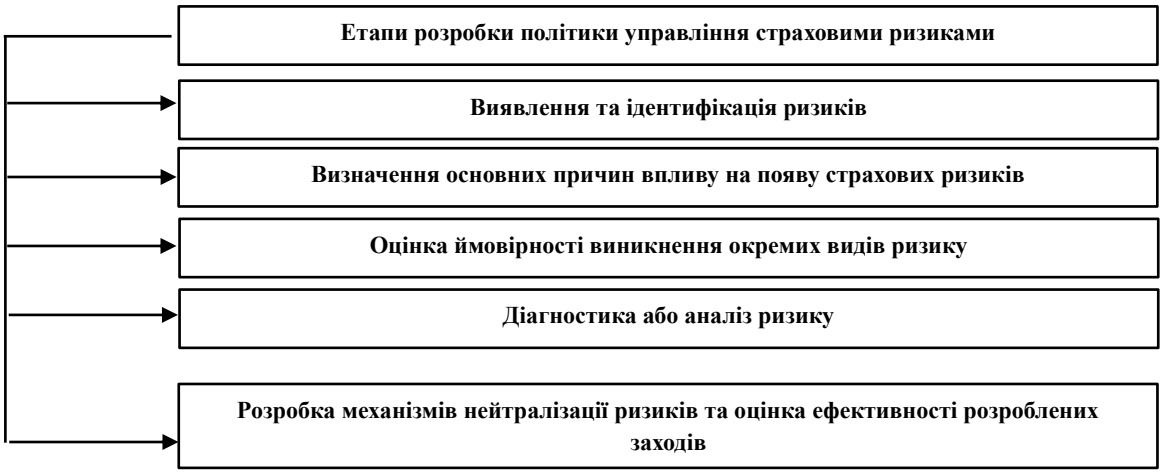

Рис. 2.7. Етапи управління ризиками

Джерело: розроблено автором на основі: [49]

Цей підхід не просто візуалізує набір етапів, а фундаментальну філософію сучасного ризик-менеджменту. Його ключова цінність полягає у логічній послідовності, яка унеможливлює прийняття управлінських рішень на основі інтуїції чи неповної інформації. Спроба перейти одразу до фінального етапу, розробки механізмів нейтралізації, минаючи глибоку діагностику першопричин та оцінку ймовірності ризику, є поширеною помилкою, яка для страховика може мати критичні наслідки. Невірно оцінений ризик призводить до встановлення збиткових тарифів, недостатнього формування резервів і, як наслідок, до прямої загрози платоспроможності. Таким чином, представлений послідовний підхід є основою, що дозволяє перетворити управління ризиками з хаотичного «гасіння пожеж» на систематичну, керовану діяльність, яка формує фундамент надійної системи внутрішнього контролю.

Перш ніж перейти до структурування ризиків, доцільно розглянути їхню загальноприйняту класифікацію в страховій діяльності. Як правило, всі ризики, що притаманні страховику, поділяють на кілька ключових груп:

- андеррайтингові (страхові) ризики – це основні ризики, пов'язані з основною діяльністю. Вони включають ризик неадекватного ціноутворення (встановлення занижених тарифів), ризик неправильного формування резервів і катастрофічний ризик (реалізація масштабної події, що призводить до великої кількості збитків);
- ринкові ризики – пов'язані з інвестиційною діяльністю страховика. Це ризик знецінення активів через коливання процентних ставок, курсів валют, вартості акцій та нерухомості;
- фінансові ризики – ризик невиконання фінансових зобов'язань контрагентами. Для страховика це, насамперед, ризик дефолту перестраховика, а також ризик несплати премій страхувальниками;
- операційні ризики – ризики збитків, що виникають внаслідок недоліків або помилок у внутрішніх процесах, діях персоналу, роботі IT-систем або через зовнішні події (наприклад, шахрайство, кібератаки);
- ризик ліквідності – страховик не зможе своєчасно виконати свої короткострокові зобов'язання через нестачу грошових коштів.

У реальних умовах діяльності страховика окремі групи ризиків рідко проявляються ізольовано: андеррайтингові, ринкові, операційні та ризики ліквідності взаємодіють між собою, підсилюючи або, навпаки, пом’якшуючи сукупний вплив на фінансовий результат. Тому для побудови дієвої системи внутрішнього контролю недостатньо просто ідентифікувати «перелік» ризиків, необхідно розуміти, на якому рівні вони виникають, як трансформуються в інші види ризиків та через які процеси передаються у фінансові показники. Такий підхід дає змогу пов’язати ризики з конкретними бізнес-процесами, центрами відповідальності та контрольними процедурами, що, у свою чергу, створює основу для пріоритезації управлінських дій. Саме з огляду на ці вимоги в

подальшому запропоновано комплексну схему багаторівневої класифікації ризиків страховика (рис. 2.2). Така деталізація дає змогу перейти від загального опису ризикового профілю до побудови конкретних карт ризиків та матриць внутрішнього контролю для кожного рівня.

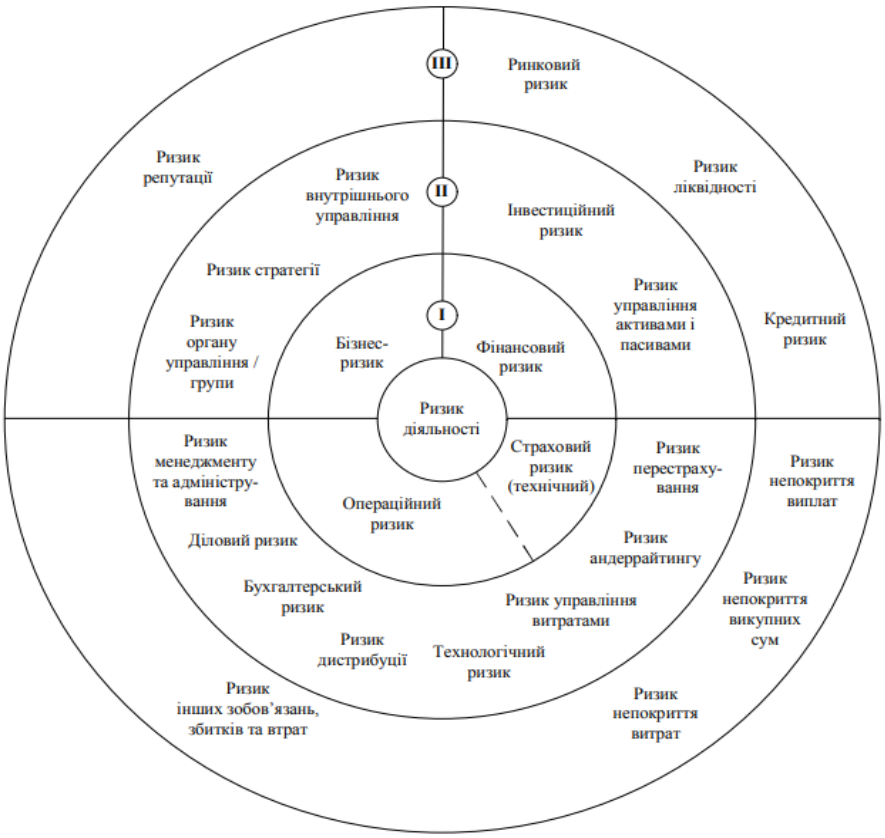

Рис. 2.2. Розподіл ризиків за рівнем виникнення

Джерело: розроблено автором на основі: [50]

Представлена ієрархічна класифікація (див. рис. 2.2) є важливим аналітичним кроком, оскільки дозволяє зрозуміти, як помилки на операційному (Рівень I) та управлінському (Рівень II) рівнях трансформуються у фінансові збитки (Рівень III). Проте, для побудови дієвої системи контролю недостатньо лише класифікувати ризики; необхідний практичний інструмент для їх динамічного управління. Саме тут виявляються фундаментальні недоліки поширеної у вітчизняній практиці статичної «карти ризиків», яка є лише

ілюстрацією ситуації на певну дату. На противагу їй, ми пропонуємо ввести центральний робочий інструмент ризик-орієнтованого підходу: динамічний «реєстр ризиків». На відміну від карти, яка є лише візуалізацією, реєстр є комплексною базою даних, «живою» системою, що перетворює управління ризиками з епізодичної звітності на безперервний, інтегрований у бізнес-процеси механізм (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Авторська модель структури динамічного реєстру ризиків для страхової організації

№	Компонент/етап	Елемент реєстру ризиків	Характеристика та значення
1	**2**	**3**	**4**
1	Ідентифікація	1.ID (ідентифікатор, який присвоюється кожному ризику) назва ризику 2. Категорія ризику 3.Прив'язка до стратегічної цілі	Унікальний код та чітке формулювання. Класифікація (ринковий, андеррайтинговий, операційний тощо). **Ключовий елемент:** Прямо пов'язує ризик із конкретною бізнес-ціллю, демонструючи його стратегічну важливість.
2	Оцінка	1. Ймовірність та вплив 2.Загальний (валовий) рівень ризику 3. Актуарна оцінка ризику	Оцінка ризику до застосування заходів контролю за визначеною шкалою. Розрахунковий показник (напр., за матрицею ризиків) для пріоритезації. Кількісна оцінка впливу ризику на страхові тарифи, технічні резерви та показники платоспроможності. Передбачає використання актуарних моделей, сценарного аналізу та стрес-тестування.

Продовження табл. 2.1

1	2	3	4
3	Управління	1. Існуючі заходи контролю 2. Оцінка ефективності контролю 3. Залишковий рівень ризику 4. Власник ризику(Risk Owner) 5. План реагування	Заходи контролю, що пом'якшують ризик. Оцінка надійності цих заходів. Рівень ризику, що залишається після дії контролів; основа для прийняття рішень. Критично важливий елемент: актуарне забезпечення ризику та призначення конкретного керівника, відповідального за його управління. Стратегія (прийняти, зменшити, передати, уникнути) та конкретні заходи.
4	Моніторинг	1.Ключовий індикатор ризику (KRI) 2. Граничне значення (тригер) 3. Дата наступного перегляду	Вимірювана метрика, що завчасно сигналізує про зростання рівня ризику. Значення KRI, при якому автоматично запускається план реагування. Забезпечує динамічність та регулярне оновлення реєстру.

Джерело: побудовано автором на онові: [9; 50]

Запропонована структура перетворює реєстр ризиків зі статичного переліку загроз на практичний механізм, глибоко інтегрований у систему управління страховика. Ключовими елементами, що забезпечують його дієвість, є:

- прив'язка кожного ризику до стратегічної цілі, що одразу демонструє його важливість для керівництва;
- призначення «власника ризику» (Risk Owner) з числа керівників бізнес-підрозділів, що забезпечує залученість першої лінії захисту та персональну відповідальність;
- розробка ключових індикаторів ризику (KRI) та граничних значень «тригерів», що робить контроль проактивним, а не реактивним;
- наявність чіткого плану реагування для кожного суттєвого ризику.

Представлена на рисунку 2.3 організаційна модель є ключовою, оскільки вона вибудовує чітку вертикаль відповідальності: від стратегічного

затвердження ключових документів (політик, стратегії) Радою страховика до їх практичної реалізації та контролю з боку головного ризик-менеджера компанії.

Рис. 2.3. Організація функції управління ризиками

Джерело: складено автором на основі: [9; 50]

Такий розподіл ролей перетворює управління ризиками з теоретичної концепції на щоденний, наскрізний бізнес-процес. Саме ця налагоджена взаємодія між стратегічним, управлінським та виконавчим рівнями дозволяє об'єднати всі елементи - політики, внутрішні документи, види та методи оцінки ризиків у єдиний, цілісний механізм. Таким чином, усі розглянуті елементи: ієрархічна класифікація, динамічний реєстр та чіткий розподіл повноважень, складають єдину, комплексну систему управління ризиками (рис. 2.4), яка базується на культурі управління ризиками та пронизує всі рівні діяльності страховика

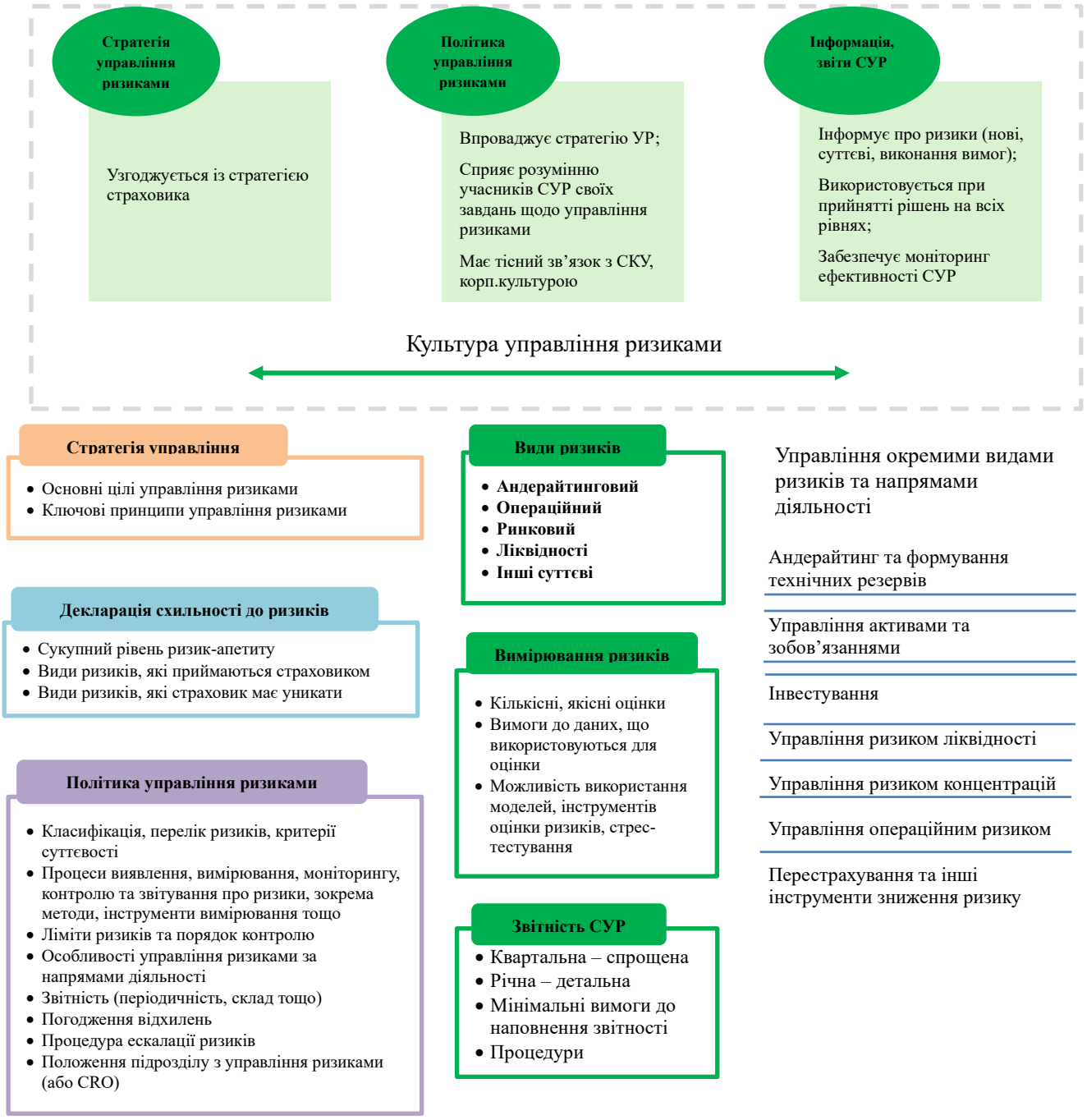

Рис. 2.4. Архітектурна модель системи управління ризиками відповідно до підходів НБУ

Джерело: розроблено автором на основі: [9]

Представлена на рисунку 2.4 архітектурна модель системи управління ризиками (СУР), розроблена Національним банком України, візуалізує комплексну архітектуру сучасної системи управління ризиками. В її основі

лежать три ключові стовпи: стратегія управління ризиками, що узгоджується із загальною стратегією страховика; політика управління ризиками, яка транслює стратегію в конкретні правила та процедури для всіх учасників; та інформація і звіти СУР, що забезпечують прозорість та є основою для прийняття управлінських рішень на всіх рівнях. Фундаментом, що об'єднує всю систему, виступає культура управління ризиками: спільне розуміння всіма співробітниками важливості ідентифікації, оцінки та контролю ризиків у щоденній діяльності. Дана модель НБУ чітко розмежовує нормативно-документарний та практичний аспекти.

Лівий блок – *«Внутрішні документи УР»*: деталізує ієрархію ключових документів: від загальної Стратегії та Декларації схильності до ризиків (ризик-апетиту) до деталізованих Політик, що включають класифікацію ризиків, ліміти, процедури моніторингу та ескалації.

Правий блок – *«Управління окремими видами ризиків та напрямами діяльності»*: демонструє практичне застосування цих політик у конкретних бізнес-процесах: від андеррайтингу та формування резервів до інвестування, управління ліквідністю та операційними ризиками.

Центральні елементи моделі – *«Види ризиків», «Вимірювання ризиків» та «Звітність СУР»*: виступають сполучною ланкою між документарною базою та практичними діями. Вони показують, які саме ризики ідентифікуються, якими інструментами вимірюються (кількісні та якісні оцінки, моделювання, стрес-тестування) та як результати цих вимірювань відображаються у звітності.

Таким чином, модель, запропонована регулятором як методична рекомендація для всіх учасників ринку, наочно ілюструє, як стратегічні цілі на верхньому рівні мають послідовно трансформуватися в конкретні інструменти та управлінські дії на операційному рівні, створюючи замкнений та керований цикл ризик-менеджменту. що дозволяє не лише задовольняти вимоги регулятора, а й реально підвищувати стійкість та ефективність діяльності страхової організації.

Щоб продемонструвати, як ризик-орієнтований підхід та інструмент динамічного реєстру ризиків працюють на практиці, розглянемо їх застосування в одній з найбільш регульованих та методологічно прописаних сфер - протидії відмиванню коштів та фінансуванню тероризму (ПВК/ФТ). Саме тут законодавство, зокрема Закон № 361-IX [36], прямо вимагає від страховиків безперервно застосовувати ризик-орієнтований підхід, що робить цю сферу ідеальним прикладом для аналізу. Ризик-орієнтований підхід у сфері ПВК/ФТ визначається як виявлення, оцінка та розуміння ризиків з подальшим вжиттям заходів, пропорційних до рівня цих ризиків. Ця діяльність охоплює всю організацію і вимагає чіткого визначення елементів управління та компонентів самого підходу, що стосуються як профілю установи, так і профілю клієнта (табл. 2.2). Для успішного впровадження ризик-орієнтованого підходу та ефективного функціонування динамічного реєстру ризиків страховики мають постійно оновлювати інформацію про чинники ризику, інтегрувати аналітичні інструменти та забезпечувати навчання персоналу.

Процес управління ризиками у сфері ПВК/ФТ є циклічним та включає їх ідентифікацію, аналіз та оцінку. Розглянемо ці етапи детальніше.

Таблиця 2.14

Компоненти ризик-орієнтованого підходу

№	Складова	Характеристика	Заходи зниження ризику
1	**2**	**3**	**4**
1	**Оцінка ризик-профілю установи**:		
	Виявлення та оцінка ризиків ВК/ФТ (3-тя, 2-га і 1-ша лінії захисту)	Визначення ризиків, притаманних діяльності установи, у сфері відмивання коштів і фінансування тероризму (ВК/ФТ).	Внутрішній аудит; регулярна переоцінка ризиків, автоматизовані системи моніторингу.
	Аналіз заходів управління ризиками (2-га і 1-ша лінії захисту)	Оцінка ефективності вже впроваджених заходів, які спрямовані на зниження ризиків.	Внутрішні політики з ПВК/ФТ, контрольні списки, навчання персоналу.

Продовження табл. 2.2

1	2	3	4
	Визначення ризик-апетиту (2-га лінія захисту)	Встановлення рівня ризику, який Установа готова прийняти у сфері ПВК/ФТ.	Визначення порогів спрацювання систем контролю, формування ризик-матриць.
2	**Оцінка ризик-профілю клієнта:**		
	Виявлення та оцінка ризику ділових відносин (1-ша лінія захисту)	Аналіз ризику, який виникає при встановленні ділових відносин або проведенні окремих фінансових операцій без таких відносин.	KYC-процедури (знай свого клієнта), перевірка бенефіціарів, аналіз фінансової активності.
	Аналіз заходів управління ризиками клієнта. (моніторинг – 1-ша лінія захисту; комплаєнс – 2 лінія захисту)	Оцінка ефективності заходів щодо зниження ризику ВК/ФТ до прийнятного рівня відповідно до ризик-апетиту Установи.	Поглиблена перевірка (EDD), встановлення лімітів на операції, посилений моніторинг транзакцій.

Джерело: складено автором на основі: [9; 51; 52; 53; 54; 55; 56]

Ідентифікація ризиків розпочинається з формування переліку потенційних ризиків на основі аналізу загроз і вразливостей. Загрози класифікуються на:

- зовнішні: виникають поза межами компанії (нові фінансові продукти на ринку, активізація злочинних угруповань, зростання економічної злочинності);
- внутрішні: формуються всередині компанії (недоліки у внутрішніх політиках, недостатній рівень кваліфікації персоналу, затримки у впровадженні стандартів).

Інформаційною базою для ідентифікації загроз слугують матеріали міжнародних організацій (FATF, MONEYVAL), національна оцінка ризиків, типологічні дослідження Держфінмоніторингу та рекомендації НБУ.

Аналіз та оцінка ризиків. На цьому етапі для кожного ідентифікованого ризику визначається його загальний рівень за формулою:

$$R = P \times C, \quad (2.1)$$

де P – ймовірність, а C – наслідки.

Для візуалізації та ранжування ризиків використовується матриця ризиків (рис. 2.5), яка дозволяє класифікувати їх за ступенем критичності. У сучасній світовій практиці (і англомовній, і українській) матриця ризиків – це завжди графічний об'єкт з кольоровими зонами.

Ймовірність					
	Висока ймовірність	10%-50%			
	Критична	50% і більше			
	Середня ймовірність	1%-10%			
	Низька ймовірність	менше 1%			
	Мала	0,1%			
		Низькі	Середні	Високі	Критична
		Очікувані результати			

Рис. 2.5. Матриця загального рівня ризику

Джерело: складено автором на основі: [51; 57]

Матриця ризиків (див. рис. 2.5) є ключовим інструментом для візуалізації та пріоритезації ідентифікованих загроз. Кожен ризик, оцінений за шкалами ймовірності (P) та наслідків (C), наноситься у відповідний квадрант матриці, що дозволяє миттєво визначити його рівень. Це, своєю чергою, є основою для прийняття управлінських рішень: ризики, що потрапили в «червону» (критичну) зону, вимагають негайної розробки заходів з їх нейтралізації та ескалації на рівень вищого керівництва. Ризики в «жовтій» та «помаранчевій» (середній та високій) зонах підлягають посиленому моніторингу та включенню до планів реагування. Ризики в «зеленій» (низькій) зоні, як правило, приймаються без додаткових заходів контролю. Таким чином, матриця перетворює суб'єктивні оцінки на практичний інструмент для розподілу

ресурсів та управлінської уваги. Такий підхід забезпечує структурований аналіз ризикових подій, їх ранжування та подальше визначення пріоритетності управлінських дій щодо зниження рівня ризику. Рівні ймовірності реалізації ризиків поділимо на групи:

- критична ймовірність – понад 50%: реалізація ризику є надзвичайно вірогідною та потребує негайної реакції;
- висока ймовірність – від 10% до 50%: існує значна ймовірність реалізації ризику в умовах чинного середовища, що вимагає пильної уваги та відповідних заходів;
- середня ймовірність – від 1% до 10%: ризик має потенціал до реалізації, однак не є системно небезпечним за умови належного контролю;
- низька ймовірність – менше 1%: реалізація ризику малоймовірна, але повністю виключити її неможливо, тому вимагає періодичного моніторингу;
- мала ймовірність – близько 0,1%: ризик є незначним і в більшості випадків не потребує додаткового втручання або специфічних заходів контролю.

Отримана позиція ризику в матриці дозволяє миттєво визначити його рівень і є основою для прийняття управлінських рішень. Ризики, що потрапили в «червону» (критичну) зону, вимагають негайної розробки заходів з їх нейтралізації. Ризики в «жовтій» та «помаранчевій» (середній та високій) зонах підлягають посиленому моніторингу, а ризики в «зеленій» (низькій) зоні, як правило, приймаються без додаткових заходів контролю. Таким чином, матриця перетворює суб'єктивні оцінки на практичний інструмент для розподілу ресурсів та управлінської уваги.

Разом з тим, сама по собі позиція ризику в матриці ще не дає повного уявлення про реальний рівень загрози для страховика. Вона відображає так званий валовий ризик, тобто потенційний вплив події за умов відсутності або недостатності заходів контролю. На практиці ж фактичний ризиковий профіль

компанії суттєво залежить від того, наскільки дієво працюють наявні механізми запобігання, виявлення та реагування. Саме тому наступним кроком є оцінювання ефективності існуючих контрольних процедур, що дозволяє перейти від валового до залишкового ризику й коректно визначити потребу в додаткових заходах управління; для цього у подальшому використовується шкала ефективності заходів, наведена в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Шкала ефективності заходів

Ефективність заходів		Характеристика
	Ефективні заходи	Це повноцінно розроблені, задокументовані та системно впроваджені механізми управління ризиками. Їх застосування контролюється на постійній основі, а персонал проходить регулярне навчання. Такі заходи дозволяють суттєво знижувати ризики (понад 75%). Вони є ознакою зрілої системи внутрішнього контролю.
	Заходи, що вдосконалюються	Ця категорія передбачає наявність частково реалізованих або неповно документованих процедур. Контроль за їх дотриманням здійснюється нерегулярно, навчання - епізодичне. Такі заходи знижують ризики, але не настільки ефективно (приблизно від 50% до 75%), що вказує на потребу в додатковому розвитку системи.
	Ненадійні заходи	Це ситуація, коли більшість заходів або не розроблена, або не впроваджена належним чином. Відсутній регулярний контроль, навчання не проводиться, що свідчить про низький рівень управління ризиками. У такому разі заходи практично не зменшують ризик і вимагають термінового перегляду та доопрацювання.

Джерело: складено автором на основі: [51; 55]

Шкала (оцінка) ефективності існуючих заходів контролю (див. табл. 2.3) дозволяє перейти від загального (валового) до чистого (залишкового) рівня ризику. За концептуальною формулою: *залишковий ризик = загальний ризик – ефективність заходів контролю.* Саме цей залишковий рівень ризику, що залишається після дії всіх політик та процедур, є ключовим орієнтиром для подальших управлінських рішень: чи є він прийнятним для компанії, чи потребує розробки додаткових заходів реагування.

Важливим аспектом є визначення ризик-апетиту установи - рівня ризику, який вона готова прийняти. На основі оцінки чистого ризику, компанія класифікує ризики на: прийнятні (низький рівень), умовно прийнятні (середній/високий, що потребують додаткових заходів) та неприйнятні (високий ризик, який неможливо або недоцільно контролювати). Для визначення ризик-апетиту використовуються різні методи (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Основні методи визначення ризик-апетиту страхової організації

Назва методу	Сутність методу
Метод, що базується на вартості засобів з управління ризиком	Порівнюється вартість заходів з управління ризиком і величина потенційних збитків (штрафів). Ризик приймається, якщо вартість заходів з його управління **є вищою**, ніж очікувані збитки від його реалізації. Або іншими словами: ризик не приймається (ним управляють), якщо вартість заходів є **меншою** за потенційні збитки.
Метод аналогів	Використовується статистика фінансових установ, які надають аналогічні послуги.
Метод експертної думки	Ризик-апетит встановлюється на підставі власників установи, її керівників та інших експертів, як в межах компанії так і незалежних експертів.
Комбінований метод	Використовується поєднання методів. Наприклад, загальний рівень ризик-апетиту установи розраховується з використанням методу аналогів, а розподіл по кожному ризику здійснюється на методах експертної думки та методі вартості засобів з управління ризиком.

Джерело: складено автором на основі: [53; 54; 55]

Рішення про встановлення ризик-апетиту установи приймається одноосібно керівником установи, колегіальним органом установи, або колегіальним органом, створеним за наказом керівника установи (чи іншим уповноваженим органом), і доводиться до відома відповідального працівника.

З урахуванням затвердженого ризик-апетиту у сфері ПВК/ФТ (протидії відмиванню коштів та фінансуванню тероризму), відповідальний працівник

переглядає критерії ризику та, за потреби, визначає адекватні кількісні межі для тих критеріїв, які містять числові характеристики. Важливо зазначити, що невиконання обов’язку здійснювати оцінку/переоцінку ризиків, притаманних діяльності страхової компанії, є підставою для застосування заходів впливу у вигляді штрафів, згідно зі статтею 7 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення». Наприклад, на ТДВ «СК «ГАРДІАН» було накладено штраф на суму 799 000,00 грн саме за порушення вимог частин першої та другої статті 7 Закону про ПВК/ФТ у частині неналежного виконання установою обов’язку застосовувати у своїй діяльності ризик-орієнтований підхід. Застосування ризик-орієнтованого підходу здійснюється в порядку, визначеному внутрішніми документами з питань фінансового моніторингу суб'єкта первинного фінансового моніторингу (СПФМ); з урахуванням рекомендацій Національного банку України.

Страхова організація передусім має розробляти власний ризик-профіль з урахуванням специфіки своєї діяльності та низки факторів: характеру та масштабу діяльності організації; джерел фінансування бізнесу (власні або залучені кошти); продуктів та послуг, що надаються організацією; видів клієнтів та їх ризик-профілю; географічного розташування організації, а також держави реєстрації клієнтів або установ, через які організація здійснює передавання (отримання) активів; каналів/способів надання (отримання) послуг; контрагентів, за участю яких організація проводить дії з активами; інших значущих факторів, пов'язаних з діяльністю організації.

Аналіз ризик-профілю клієнтів. Ключовим елементом ризик-орієнтованого підходу є глибокий аналіз клієнтської бази. Розглянемо на прикладі умовної Страхової компанії «УСГ» [54]. Станом на 01.01.2025 вона надає послуги 104 клієнтам. Розподіл клієнтів за рівнем ризику наведено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Розподіл клієнтів за рівнем ризику (тис)

	Низький		Середній		Високий		Неприйнятно високий		Загальна кількість	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
Фізичні особи	35	89,75	3	5,45	-	-	-	-	38	36,54
ФОП	-	-	1	1,81	-	-	-	-	1	0,96
Юридичні особи	4	10,25	51	92,7	10	100	-	-	65	62,50
Загальна кількість	39	100	55	100	10	100	-	-	104	100

Джерело: складено автором за даними ПрАТ СК «УСГ» [57]

Аналіз показує, що клієнтами є переважно юридичні особи (62,5%), які генерують 99,14% премій. При цьому 92,7% юридичних осіб мають середній рівень ризику, а 10 клієнтів (100% від групи високого ризику) - високий. Окрема увага приділяється політично значущим особам (PEPs) (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Динаміка кількості та видів клієнтів за 2022-2024 рр.

	2022		2023		2024	
	Кількість, тис.осіб	**%**	**Кількість, тис.осіб**	**%**	**Кількість, тис.осіб**	**%**
Фізичні особи	22	19,6	38	32,4	38	36,54
ФОП	1	0,9	1	0,9	1	0,96
Юридичні особи	89	79,5	78	66,7	65	62,50
Загальна кількість	112	100,0	117	100,0	104	100,00

Джерело: складено автором за даними ПрАТ СК «УСГ» [57]

За період з 2022 по 2024 рік кількість клієнтів юридичних осіб зменшилась на 36,9% (з 89 у 2022 році до 65 у 2024 році). Установа прогнозує сповільнення цього тренду у 2025 році. Кількість клієнтів фізичних осіб, порівняно з 2023 роком не змінилася. Протягом 2024 року СК підтримувала ділові відносини з 14 тис. клієнтами, які належать до категорії PEPs (Politically

Exposed Persons - політично значущі особи), що становить 7,89% від загальної кількості клієнтів Установи, у тому числі 3 тис. фізичні особи та 11 тис. юридичних осіб. Інформація про належність клієнтів компанії до PEPs у розрізі кодів довідника К019 «Код типу публічного діяча» наведена в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Код публічного діяча

К019	Код типу публічного діяча	Кількість
6	Члени сім'ї національних публічних діячів	1
9	Особи, пов'язані з національними публічними діячам	1
12	Особи, кінцевими бенефіціарними власниками яких є національні публічні діячі	10
15	Особи, кінцевими бенефіціарними власниками яких є члени сім'ї національних публічних діячів та особи, пов'язані з національними публічними діячами	1
18	Національні публічні діячі, які станом на звітну дату виконують публічні функції	1

Джерело: складено автором за даними ПрАТ СК «УСГ» [57]

Аналіз показує, що хоча клієнти, пов'язані з PEPs, складають лише 7,89% від загальної кількості, на них припадає 37,7% обсягу фінансових операцій. Це свідчить про високу концентрацію ризику у невеликій групі клієнтів і наочно демонструє, як загальні принципи ризик-орієнтованого підходу перетворюються на конкретний, дієвий механізм. Такий висновок вимагає від системи внутрішнього контролю застосування посилених заходів фінансового моніторингу щодо цих 14 тис. клієнтів, дозволяючи страховику концентрувати ресурси на найбільш вразливих ділянках.

Ризик-орієнтований підхід не обмежується лише традиційними фінансовими та комплаєнс-ризиками. Сучасна парадигма управління вимагає інтеграції так званих ESG-ризиків, пов'язаних з екологічними, соціальними та управлінськими факторами. Для страхової організації ці ризики мають

подвійний вплив, що робить їх об'єктом пильної уваги в рамках системи внутрішнього контролю.

По-перше, ESG-ризики впливають на активи страховика (інвестиційний портфель). Інвестиції в компанії з поганими екологічними показниками або слабким корпоративним управлінням можуть раптово знецінитися через регуляторні санкції, судові позови або втрату ринкової довіри.

По-друге, що більш специфічно для страховика, ESG-ризики безпосередньо впливають на його зобов'язання (страховий портфель). Екологічні фактори (зміна клімату) призводять до зростання частоти та інтенсивності природних катастроф. Соціальні фактори (зміна суспільних норм) можуть призводити до нових видів позовів щодо відповідальності. Управлінські фактори (якість корпоративного управління у клієнтів) збільшують ризики за договорами страхування відповідальності директорів.

Ще одним важливим аспектом, на який має бути спрямований ризик-орієнтований підхід, є системний ризик – ризик того, що збій в одній частині фінансової системи може спровокувати «ефект доміно» і призвести до колапсу всього ринку.

Традиційно вважалося, що страховики є менш системно значущими, ніж банки. Однак світова фінансова криза 2008 року (зокрема, ситуація з компанією AIG) довела хибність цього твердження. Великі та взаємопов'язані страхові компанії можуть бути як джерелом системного ризику (наприклад, через масовий дефолт за фінансовими гарантіями), так і його реципієнтом. Криза в банківському секторі може миттєво вдарити по інвестиційному портфелю страховика, викликавши різке знецінення активів.

Тому сучасний ризик-орієнтований підхід, якого вимагає НБУ, зобов'язує страховиків оцінювати свою вразливість до системних шоків. Головним інструментом для такої оцінки є стрес-тестування, методологія якого детально розглядається в розділі 3 даної роботи. Саме через моделювання екстремальних, але ймовірних, сценаріїв (наприклад, «колапс банківської

системи» або «дефолт ключового перестраховика») компанія може оцінити свою стійкість до системних загроз та адекватність власного капіталу.

Таким чином, проведений у цьому параграфі аналіз доводить, що ризик-орієнтований підхід є не просто набором інструментів, а фундаментальною зміною парадигми в побудові системи внутрішнього контролю страховика. Було запропоновано авторські розробки – ієрархічну класифікацію ризиків та модель динамічного реєстру ризиків - як практичні механізми для переходу від статичних «карт ризиків» до дієвого, інтегрованого управління. На прикладі сфери ПВК/ФТ було продемонстровано глибину та складність практичної реалізації цього підходу, а аналіз ESG та системних ризиків підкреслив його незамінність для адекватної реакції на сучасні нефінансові виклики. Отже, ризик-орієнтований підхід виступає наріжним камнем, що дозволяє перетворити внутрішній контроль з центру витрат та формальних процедур на стратегічний інструмент, спрямований на забезпечення довгострокової стійкості та конкурентоспроможності страхової організації.

2.2. Концептуальні засади моделі COSO у формуванні системи внутрішнього контролю страхової організації

Для страхових організацій, на відміну від багатьох інших бізнесів, система внутрішнього контролю (СВК) є не просто елементом корпоративного управління, а самою сутністю їхньої бізнес-моделі. Страховик за своєю природою управляє чужими грошима та довгостроковими зобов'язаннями, продаючи клієнтам обіцянку фінансової безпеки. Надійність цієї обіцянки напряму залежить від якості внутрішніх процесів та контролю. Існує кілька ключових причин, що зумовлюють цю підвищену важливість.

Ключовим драйвером є жорстке регуляторне середовище. Фінансові регулятори в усьому світі, включаючи Національний банк України, висувають

до страховиків суворі вимоги щодо платоспроможності, достатності капіталу та управління ризиками, багато в чому подібні до європейських стандартів Solvency II. Виконання цих вимог неможливе без надійної, формалізованої та дієвої системи внутрішнього контролю, яка здатна надати регулятору впевненість у стійкості компанії.

Окрім того, діяльність страховика пов'язана з високою складністю бізнес-процесів. Вона охоплює складні актуарні розрахунки, управління великими інвестиційними портфелями, оцінку та врегулювання тисяч різноманітних збитків. Кожен з цих процесів несе в собі значні операційні та фінансові ризики: від помилок у розрахунку резервів, що може призвести до неплатоспроможності, до шахрайства як з боку клієнтів, так і персоналу. Ефективна СВК є єдиним інструментом, що дозволяє управляти цією складністю.

Зрештою в основі страхового бізнесу лежить фундаментальна роль довіри. Клієнти, інвестори та перестраховики повинні бути впевнені, що страхова компанія здатна виконати свої зобов'язання, які можуть настати через багато років. Наявність прозорої та надійної системи внутрішнього контролю є ключовим сигналом для ринку про якість менеджменту та довгострокову стійкість компанії.

Сучасна архітектура побудови СВК у фінансових установах, як правило, базується на концепції «Трьох ліній захисту», яка чітко розподіляє контрольні функції та відповідальність в організації, як було детально розглянуто в першому розділі даної роботи. Однак, наявність лише організаційної структури є недостатньою. Для її ефективного наповнення потрібна визнана на міжнародному рівні методологія, яка б уніфікувала підходи до контролю та забезпечила їхню повноту.

Для страхових організацій система внутрішнього контролю (СВК – це фундаментальний механізм, що забезпечує не лише відповідність законодавчим вимогам, а й стабільність самого бізнесу в умовах постійних викликів і змін ринку. Унікальна природа страхового бізнесу полягає в управлінні чужими

фінансовими ресурсами та довгостроковими зобов'язаннями, що ставить надзвичайно високі вимоги до довірчої взаємодії зі страховиками. Страхова організація фактично продає обіцянку фінансової захищеності, і ступінь виконання цієї обіцянки за своєю суттю залежить від досконалості та надійності внутрішнього контролю.

Світове фінансове середовище сьогодні характеризується значною невизначеністю, посиленням регуляторних норм та зростанням складності фінансових продуктів. У таких умовах страхові компанії стикаються з необхідністю суворого дотримання численних вимог, серед яких найважливішими є вимоги щодо платоспроможності, управління ризиками та контролю фінансової стійкості. Національний банк України, як регулятор ринку, наряду з міжнародними організаціями, впроваджує стандарти, подібні до Solvency II, що вимагають від страховиків не лише прозорості, а й здатності прогнозувати та своєчасно реагувати на ризики.

У цьому контексті модель COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) [58] виступає як сучасний і ефективний інструмент для побудови системи внутрішнього контролю, здатної гарантувати цілісність, надійність і ефективність управління всередині страхової організації. COSO охоплює ключові компоненти, від встановлення контролю середовища до моніторингу процесів, що дозволяє страховикам інтегрувати внутрішній контроль у стратегічні й операційні процеси. Саме це формує основу для прийняття обґрунтованих управлінських рішень, зміцнює позиції компанії на ринку та підвищує довіру клієнтів і регуляторів.

Таким чином, впровадження концептуальних засад COSO в систему внутрішнього контролю страхової організації - це не просто формальність, а необхідна умова для забезпечення фінансової стабільності та довгострокового розвитку в умовах зростаючої конкуренції й регуляторної суворості. Цей підхід дозволяє страховику не тільки відповідати законодавчим нормам, а й створювати гнучку, адаптивну систему управління, що ефективно протидіє сучасним ризикам та сприяє сталому розвитку бізнесу.

Впродовж останніх десятиліть було розроблено кілька таких концептуальних основ, проте саме модель COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) є однією з найвизнаніших та найпоширеніших концептуальних основ для побудови ефективної системи внутрішнього контролю в установах різної форми власності та сфери діяльності [58]. Її ключова мета, допомогти компанії досягти своїх стратегічних цілей шляхом забезпечення ефективності операцій, достовірності фінансової звітності та дотримання законодавчих вимог. Для страхових організацій, що діють в умовах жорсткого регулювання та високої ризикованості, застосування цієї моделі є не просто найкращою практикою, а необхідною умовою для побудови надійної та стійкої системи управління.

В оновлених версіях моделі COSO особливу увагу приділено зв’язку між цілями організації, її ризик-апетитом, інформаційно-комунікаційним середовищем та культурою контролю, що робить цю модель особливо релевантною для фінансових установ, у тому числі страховиків, які функціонують в умовах посиленого регуляторного нагляду та високої невизначеності. Історично дана модель пройшла значну трансформацію (рис. 2.6), і її початковою метою було допомогти організаціям створити надійні механізми управління ризиками, забезпечити достовірність фінансової звітності та підвищити ефективність операційної діяльності.

Рис. 2.6. Модель COSO та її трансформація

Джерело: побудовано автором на основі: [58; 59]

Еволюція моделі COSO проходила кілька ключових етапів, кожен з яких розширював її змістовне наповнення та сферу застосування. Перший етап (1985-1991 рр.) «Заснування та формування ідеї». На цьому етапі самої моделі ще не існувало, проте закладалися її фундаментальні основи. Було створено Комітет COSO та Комісію Тредвея, яка вивчала причини шахрайства у фінансовій звітності.

Другий етап (1992-2012 рр.) – «Представлення класичної моделі». У 1992 році була опублікована класична модель «Внутрішній контроль, інтегрована концепція», візуалізована у вигляді знаменитого «Куба COSO». Модель здобула широке визнання і стала основою для нормативних вимог у багатьох країнах (зокрема, для закону Сарбейнза-Окслі в США).

Третій етап (2013-2016 рр.) – «Вдосконалення та розширення функцій». У відповідь на зміни в бізнес-середовищі було випущено оновлену модель COSO II (2013 р.), яка деталізувала п'ять основних компонентів через 17 фундаментальних принципів та розширила фокус на нефінансові ризики.

Четвертий етап (2017-2019 рр.) – «Модернізація під сучасні виклики». Була представлена оновлена модель COSO ERM («Управління ризиками підприємства – інтеграція зі стратегією та ефективністю»), яка тісно пов'язала ризик-менеджмент зі стратегічними цілями компанії.

П'ятий етап (з 2020 року) – «Інтеграція ризиків сталого розвитку та цифрової стійкості». У рамках даного дисертаційного дослідження цей етап визначається як найсучасніший. Він відображає необхідність адаптації моделі COSO до нових глобальних викликів, і саме в його межах пропонується авторський підхід до удосконалення моделі шляхом інтеграції ESG-факторів та розширення її новим компонентом - «Цифровою стійкістю».

Таким чином, еволюція моделі COSO демонструє її постійну адаптацію до змін бізнес-середовища. Перш ніж представити наші пропозиції щодо її подальшого удосконалення, розглянемо детальніше структуру сучасної версії моделі. Основою моделі COSO II (2013 р.) є п’ять взаємопов’язаних компонентів, що деталізуються через 17 фундаментальних принципів. Розглянемо кожен компонент у контексті діяльності страховика.

1. «Контрольне середовище». Цей компонент є фундаментом, оскільки саме воно визначає корпоративну культуру та формує основу для всієї системи внутрішнього контролю. У страховій організації контрольне середовище охоплює:

- визначення чітких повноважень і відповідальності керівництва та співробітників, що сприяє належному розподілу обов’язків і мінімізації конфлікту інтересів;
- формування корпоративної культури, орієнтованої на дотримання законодавства та нормативних вимог регулятора (НБУ);
- забезпечення прозорості управлінських процесів і відкритої комунікації, що сприяє своєчасному виявленню та реагуванню на ризики;
- підтримку високих етичних стандартів та професійної компетентності персоналу, що є ключовими чинниками запобігання шахрайству;
- наявність ефективних органів внутрішнього контролю, таких як підрозділ внутрішнього аудиту та комітети Наглядової ради.

2. «Оцінка ризиків». Компонент вимагає ідентифікувати, аналізувати та оцінювати ризики, що заважають досягненню цілей. Для страховика, чия діяльність за своєю суттю є управлінням ризиками, цей компонент є ядром системи. Як було детально розглянуто в параграфі 2.1, цей процес включає розробку класифікацій та динамічних реєстрів ризиків, використання матриць для їх пріоритезації та визначення ризик-апетиту.

3. «Контрольні заходи». Це політики та процедури, які впроваджуються для реагування на виявлені ризики. У страховій компанії контрольні заходи пронизують усі ключові бізнес-процеси.

Наприклад: авторизація та затвердження: встановлення лімітів повноважень для андеррайтерів при прийнятті ризиків на страхування або для фахівців з врегулювання при здійсненні виплат; розподіл обов'язків: розмежування функцій між продажем полісів, андерайтингом, врегулюванням збитків та інвестиційною діяльністю для уникнення конфлікту інтересів; контроль доступу: обмеження доступу до чутливих даних клієнтів та фінансової інформації в IT-системах.

4. «Інформація та комунікація». Ефективний контроль потребує якісної інформації та налагоджених каналів комунікації. Для страховика це означає:

інформаційні системи: наявність надійних ІТ-систем для збору точних даних про договори, премії, збитки та резерви; внутрішня комунікація: чіткі процедури звітування про виявлені ризики та недоліки «знизу-вгору»: від співробітників до керівництва; зовнішня комунікація: своєчасне та достовірне звітування перед регулятором (НБУ), акціонерами та перестраховиками.

5. «Моніторинг». Цей компонент передбачає постійну або періодичну оцінку ефективності функціонування всієї системи внутрішнього контролю. COSO виділяє два основні види моніторингу: постійний моніторинг вбудований у щоденні операції. Прикладами у страховій організації є щоденний контроль за рівнем ліквідності, автоматичні звіти ІТ-системи про спроби несанкціонованого доступу, регулярні звіти про збитковість портфеля тощо; окремий моніторинг проводяться періодично для глибокої перевірки системи. Ключову роль тут відіграє функція внутрішнього аудиту (третя лінія захисту), яка проводить незалежні аудиторські перевірки та звітує напряму аудиторському комітету Наглядової ради про виявлені недоліки та надає рекомендації щодо їх усунення.

Впровадження та підтримка фундаментальних принципів моделі COSO сприяє не лише відповідності нормативним вимогам, а й підвищенню конкурентоспроможності страховика на ринку [59]. Для кращого розуміння ми класифікували ці принципи за компонентами, а також пропонуємо додати 18-й принцип, що формує новий, запропонований нами компонент «Цифрова стійкість» (рис. 2.7).

У цьому контексті пропонований компонент «Цифрова стійкість» логічно доповнює базову архітектуру COSO, фокусуючи увагу на здатності компанії підтримувати безперервність критичних процесів в умовах технологічних збоїв та кіберінцидентів. Його зміст охоплює встановлення вимог до надійності ІТ-інфраструктури, управління кіберризиками, резервування даних і систем, а також розроблення та тестування планів безперервності бізнесу й відновлення після інцидентів (BCP/DRP). Для страхових організацій, що працюють у середовищі жорсткого регулювання та високих очікувань щодо захисту

персональних даних, інтеграція «Цифрової стійкості» в систему внутрішнього контролю дає змогу підвищити довіру клієнтів і партнерів, зменшити ймовірність критичних операційних збоїв та забезпечити узгодженість між технологічним розвитком і вимогами регулятора до управління ризиками.

Контрольне середовище

1. Демонстрація прихильності до чесності та етичних цінностей.
2. Здійснення Наглядовою радою своїх наглядових функцій.
3. Встановлення структури, повноважень та відповідальності.
4. Демонстрація прихильності до компетентності.
5. Забезпечення підзвітності.

Оцінка ризиків

1. Визначення відповідних цілей.
2. Ідентифікація та аналіз ризиків.
3. Оцінка ризиків шахрайства.
4. Ідентифікація та аналіз суттєвих змін.

Контрольні заходи

1. Вибір та розробка контрольних заходів.
2. Вибір та розробка загальних контрольних заходів щодо технологій.
3. Впровадження через політики та процедури.

Інформація та комунікація

1. Використання релевантної інформації.
2. Здійснення внутрішньої комунікації.
3. Здійснення зовнішньої комунікації.

Моніторинг

1. Проведення постійних та/або періодичних оцінок.
2. Оцінка та повідомлення про недоліки.

Авторський компонент «Цифрова стійкість»

1. Здатність організації протистояти цифровим загрозам, забезпечувати безперервність роботи та відновлення систем в умовах кіберризиків.

Рис. 2.7. 18 фундаментальних принципів моделі COSO

Джерело: складено автором на основі: [58; 59]

Представлені 17 принципів створюють комплексну основу для внутрішнього контролю. Проте їх аналіз показує, що вони були сформульовані до того, як цифровізація та ESG-ризики стали центральними елементами

стратегії будь-якої фінансової установи. Наприклад, контроль над технологіями (принцип 11) розглядається лише як один із видів контрольних заходів, а не як наскрізний стратегічний пріоритет фінансової установи. Це відображає застарілий погляд на IT як на допоміжну функцію, ігноруючи той факт, що для сучасного страховика технології, дані та алгоритми є самою сутністю бізнес-процесів. ESG-фактори взагалі не згадуються в явній формі. Саме ця прогалина у сфері цифрової трансформації обумовлює необхідність удосконалення моделі, яке ми пропонуємо.

Перш ніж їх розглянути, дамо визначення запропонованому нами 18-му принципу. У наукових дослідженнях цей термін описується як комплексне явище, що включає здатність організацій адаптуватися до цифрових змін і протистояти кіберзагрозам. Так, за визначенням у дослідженні, цифрова стійкість передбачає не лише захист від кібератак, але й забезпечення безперервності ключових бізнес-процесів у цифрову епоху, а також швидке відновлення після інцидентів. Це узгоджується з підходом, де цифрова стійкість пов’язана із цифровою зрілістю підприємства, його адаптивністю та інноваційною здатністю. Інші автори підкреслюють, що цифрова стійкість включає стратегічну роль технологій і кібербезпеки в забезпеченні сталого розвитку організації [60].

Також науковці розглядають цифрову стійкість як комплексну здатність організацій не лише захищатися від кібератак, але й забезпечувати безперервність ключових бізнес-процесів та швидко відновлюватися після інцидентів.

Цифрова стійкість – це не просто реакція на зовнішні загрози, але й комплексна здатність організації передбачати, планувати та гнучко адаптуватися до динамічного цифрового середовища. Вона охоплює інтегроване управління технологічними інноваціями, кібербезпекою, критичними бізнес-процесами та корпоративною культурою [60]. Такий системний підхід дозволяє не лише мінімізувати наслідки потенційних

інцидентів і зменшувати вразливості, а й гарантує безперервність діяльності компанії у будь-яких внутрішніх та зовнішніх кризах.

Окрім технічного забезпечення, цифрова стійкість тісно пов’язана з оперативною гнучкістю управлінських рішень, здатністю швидко інтегрувати нові технологічні стандарти та адаптуватися до змін у нормативному полі. Це робить цифрову стійкість ефективним стратегічним інструментом, який дозволяє страховику утримувати конкурентні позиції в умовах зростаючої цифрової конкуренції та посилення кібератак. Особливо це актуально для страхових організацій, що оперують великими обсягами чутливих персональних даних і активно використовують складні автоматизовані системи оцінки ризиків, тут цифрова стійкість стає ключовим фактором довгострокової надійності компанії та підтримання довіри клієнтів і партнерів.

З огляду на це, цифрова стійкість виступає як багатогранна компетенція, яка поєднує технічні, управлінські та культурні складові для забезпечення не лише безперервності і безпеки, але й сталого розвитку страхової організації в нових реаліях цифрової епохи.

Таким чином, узагальнюючи вищезазначене, можемо стверджувати, що цифрова стійкість - це ключовий чинник, який дозволяє страховій організації прогнозувати і своєчасно виявляти кіберзагрози, спрямовані на критично важливі бізнес-процеси та великі масиви даних. Вона забезпечує ефективний захист під час атак, гарантує безперервність таких важливих операцій, як андеррайтинг, врегулювання збитків і здійснення страхових виплат, а також оперативне відновлення повноцінної роботи і цілісності інформації після інцидентів кібербезпеки. Водночас цифрова стійкість передбачає системне виявлення нових ризиків і їх оперативну адаптацію в бізнес-процеси, що є необхідною умовою для збереження стійкості в умовах швидких і непередбачуваних змін цифрового середовища.

Першим і надзвичайно важливим напрямом удосконалення СВК є розробка методики інтеграції ESG-ризиків у компоненти COSO. Для страховика ESG-фактори (екологічні, соціальні, управлінські фактори) це не

абстрактна концепція, а реальний драйвер як збитковості (через кліматичні зміни), так і прибутковості (через нових «зелених» продуктів та зростання репутаційної вартості). ESG-ризики не є частиною традиційних фінансових ризиків, а виступають окремою категорією нефінансових ризиків, що діє як мультиплікатор, суттєво впливаючи на ключові для страховика ризики (андеррайтинговий, ринковий, кредитний). Включення таких ризиків у систему внутрішнього контролю дозволяє страховику більш комплексно і результативно управляти ризиковим профілем, підвищуючи загальну стійкість і конкурентоспроможність.

Оскільки ESG-чинники безпосередньо впливають на діяльність страховика, пропонується матриця їх інтеграції у п’ять класичних компонентів COSO (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Матриця інтеграції ESG-факторів у систему управління ризиками страхової компанії за компонентами COSO ERM

	Компонент 1 «Управління та культура»	**Мета:** забезпечити, щоб Наглядова рада та Правління СК розглядали ESG як ключовий фактор успіху, а культура компанії сприяла відповідальному андеррайтингу та інвестуванню	
№	**Ключові питання**	**Практичні кроки**	**Приклади**
1	**2**	**3**	**4**
1	Чи є у Наглядовій раді експертиза з кліматичних наук, катастрофічних ризиків або сталого інвестування?	Включити до складу Наглядової ради експерта з моделювання кліматичних ризиків або залучити зовнішніх консультантів для навчання ради.	Наглядова рада страховика в обовязковому порядку проходить семінар з останніми даними IPCC (Міжурядова група експертів з питань зміни клімату).

Продовження табл. 2.8

1	2	3	4
2	Хто в компанії є "відповідальним" з ESG?	Закріпити відповідальність за нагляд над ESG-ризиками за Chief Risk Officer (CRO). Операційну відповідальність покласти на Chief Underwriting Officer (CUO) та Chief Investment Officer (CIO).	CRO відповідає за загальну рамку управління ESG-ризиками, CUO — за її імплементацію в андеррайтингу, CIO — в інвестиціях.
3	Чи стимулює система мотивації компанії до відповідального ведення бізнесу?	Включити у KPI топменеджерів показники, пов'язані з ESG.	Бонус директора з андеррайтингу залежить від розробки та успішного запуску нового продукту "зеленого" страхування (напр., для сонячних електростанцій).
4	Чи розуміють наші андеррайтери та актуарії, як ESG впливає на ризик?	Провести обов'язкове навчання для андеррайтерів, актуаріїв та спеціалістів з врегулювання збитків щодо впливу ESG-факторів на профіль ризику клієнтів.	Андеррайтери проходять тренінг з оцінки ризиків, пов'язаних з переходом до низьковуглецевої економіки, для клієнтів з енергетичної галузі.
	Компонент 2 «Стратегія та визначення цілей»	**Мета:** Узгодити стратегію андеррайтингу та інвестицій з довгостроковими ESG-трендами для забезпечення стійкості бізнес-моделі.	
1	Як зміна клімату вплине на збитковість наших ключових продуктів (авто, майно, агро)?	Провести сценарний аналіз впливу кліматичних змін на портфель. Визначити, які регіони та види страхування стануть надто ризикованими.	Страховик моделює, як збільшення кількості посух в південних областях України вплине на збитковість агрострахування.
2	Які нові страхові продукти ми можемо запропонувати для підтримки "зеленого" переходу?	Поставити стратегічну ціль розробити та вивести на ринок лінійку продуктів для сталого розвитку (страхування відновлюваної енергетики, відповідальності директорів за ESG-помилки, кіберризиків для "розумних" мереж).	Компанія ставить за мету стати лідером ринку страхування проєктів з енергоефективності в рамках післявоєнної відбудови України.

Продовження табл. 2.8

1	2	3	4
3	Які види ризиків ми принципово не будемо страхувати (наш апетит до ризику)?	Затвердити Політику відповідального андеррайтингу, що виключає або обмежує страхування найбільш шкідливих для довкілля та суспільства галузей (напр., нові вугільні електростанції, виробництво тютюну).	Страхова компанія публічно заявляє, що з 2030 року припиняє страхувати нові проєкти з видобутку викопного палива.
	Компонент 3 «Діяльність та ефективність»	**Мета:** Вбудувати оцінку ESG-ризиків у ключові операційні процеси: ціноутворення, андеррайтинг, врегулювання збитків та управління інвестиціями.	
1	Як ідентифікувати ESG-ризики для конкретного об'єкта страхування?	Ідентифікація: розробити ESG-чеклисти для андеррайтерів. Використовувати карти геопросторових даних для оцінки фізичних кліматичних ризиків (зони затоплень, пожеж).	При страхуванні заводу андеррайтер аналізує не лише пожежну безпеку, а й ризик штрафів за екологічні порушення (E) та наявність конфліктів з місцевою громадою (S).
2	Як ці ризики врахувати в тарифі?	Оцінка: інтегрувати ESG-фактори в актуарні моделі для розрахунку премій. Впровадити диференційовані тарифи.	Компаніям з високим ESG-рейтингом пропонується знижка на страхування відповідальності директорів (D&O). Для будівель із "зеленим" сертифікатом (LEED, BREEAM) застосовується нижчий тариф на страхування майна.
3	Які наші дії щодо виявлених ризиків?	Реагування: застосовувати риск-інжиніринг – вимагати від клієнтів впровадження заходів зі зниження ризику (напр., встановлення протипожежних систем, покращення умов праці) як умову страхування або для отримання знижки.	Страховик відмовляється страхувати склад агрохімікатів, розташований у водоохоронній зоні (уникнення ризику).

Продовження табл. 2.8

1	2	3	4
	Компонент 4 «Аналіз та перегляд»	**Мета:** Постійно аналізувати адекватність моделей та підходів, враховуючи нові наукові дані та динаміку збитковості.	
1	Чи підтверджуються наші прогнози щодо ESG-ризиків фактичними збитками?	Проводити бек-тестинг актуарних моделей: порівнювати прогнозовані збитки від кліматичних ризиків із реальними виплатами.	Актуарний департамент аналізує, чи адекватно модель врахувала збитки від повені на Закарпатті минулого року, і коригує її на майбутнє.
2	Чи не з'явились нові джерела ESG-ризиків (напр., судові позови)?	Моніторити судову практику у сфері "кліматичних" позовів (Climate Litigation). Аналізувати зміни в очікуваннях регуляторів та перестраховиків.	Юридичний відділ відстежує позови до компаній за "грінвошинг" (неправдиві "зелені" заяви) і оцінює потенційний ризик для клієнтів, застрахованих за полісами D&O.
3	Як внутрішній аудит контролює цей напрям?	Включити до плану аудиту перевірку послідовності застосування Політики відповідального андеррайтингу та коректності використання ESG-факторів у ціноутворенні.	Внутрішній аудит перевіряє, чи не надають андеррайтери необґрунтованих винятків для клієнтів з високим ESG-ризиком.
	Компонент 5 «Інформація, комунікація та звітність»	**Мета:** Забезпечити прозоре та достовірне розкриття інформації про управління ESG-ризиками для інвесторів, регуляторів (НБУ), перестраховиків та клієнтів.	
1	Які дані нам потрібні і як їх збирати?	Розробити IT-системи для збору та аналізу ESG-даних як по інвестиційному, так і по страховому портфелю (напр., викиди CO_2, плинність кадрів у клієнтів).	Компанія впроваджує програмне забезпечення, що автоматично збирає дані про ESG-рейтинги компаній в її інвестиційному портфелі.

Продовження табл. 2.8

1	2	3	4
2	За якими стандартами ми будемо звітувати?	Підготувати нефінансовий звіт відповідно до міжнародних стандартів (напр., **GRI, SASB для страхової галузі, TCFD**). Готуватися до впровадження нових стандартів **IFRS S1/S2 (ISSB)**.	Страхова компанія публікує свій перший звіт за рекомендаціями TCFD, де детально розкриває, як вона управляє кліматичними ризиками.
3	Як ми комунікуємо нашу ESG-стратегію стейкхолдерам?	Розробити комунікаційну стратегію. Проводити діалоги з інвесторами, перестраховиками та великими клієнтами про підходи компанії до ESG.	Генеральний директор на зустрічі з перестраховиками презентує заходи, які компанія вжила для зниження кліматичних ризиків у своєму портфелі, з метою отримання кращих умов перестрахування.

Джерело: складено автором на основі [58; 59; 60]

Представлена в таблиці 2.8 матриця є не просто переліком рекомендацій, а комплексною методикою, аналіз якої дозволяє зробити кілька ключових висновків щодо інтеграції ESG-ризиків у діяльність страховика. По-перше, ESG-фактори виступають мультиплікаторами традиційних страхових ризиків. Екологічні (E), соціальні (S) та управлінські (G) фактори не є окремою, ізольованою категорією. Методика наочно демонструє, що вони безпосередньо посилюють ключові для страховика ризики:

- андеррайтинговий ризик, кліматичні зміни (E) прямо збільшують частоту та розмір збитків від природних катастроф. Соціальні фактори (S), як-от ставлення до клієнтів, впливають на репутацію та лояльність, а отже, на утримання портфеля;
- ринковий та фінансово-кредитний ризики, активи страховика (інвестиційний портфель) схильні до знецінення через перехідні ризики (E), наприклад, інвестиції у вугільну галузь, та ризики,

пов'язані з поганим корпоративним управлінням (G) у компаніях-емітентах.

По-друге, успішна інтеграція вимагає наскрізного, холістичного підходу. Застосування структури COSO ERM підкреслює, що управління ESG-ризиками має пронизувати всю організаційну вертикаль: від визначення стратегії та культури на рівні Наглядової ради (Компоненти 1, 2) до рутинних операцій андеррайтерів та актуаріїв (Компонент 3) і подальшого моніторингу та звітності (Компоненти 4, 5). Це вимагає злагодженої роботи та чіткого розподілу відповідальності між усіма підрозділами.

По-третє, такий підхід перетворює ризик-менеджмент із захисної функції на інструмент створення довгострокової вартості. Страхова організація, яка глибоко розуміє ESG-тренди, отримує значні конкурентні переваги: здатність розробляти інноваційні «зелені» продукти (наприклад, страхування сонячних електростанцій), залучати капітал від відповідальних інвесторів, отримувати кращі умови перестрахування та будувати бренд, що користується довірою суспільства. Для страховика ESG, це не абстрактна концепція, а прямий драйвер як збитковості (через кліматичні ризики), так і прибутковості (через нові можливості та репутацію).

У контексті України, станом на 2025 рік, такий підхід набуває особливої актуальності. Це зумовлено зростанням ролі страхових організацій у забезпеченні стійкості та ризик-менеджменті проєктів післявоєнної відбудови. Здатність адекватно оцінювати та управляти ESG-ризиками цих проєктів стане не лише вимогою міжнародних партнерів та інвесторів, але й обов'язковою умовою для повноцінної інтеграції в європейський фінансовий простір. Таким чином, розроблена матриця є не просто інструкцією, а стратегічною дорожньою картою, що дозволяє страховій організації не лише адаптуватися до епохи нових викликів, але й стати активним агентом позитивних змін, зміцнюючи свою фінансову стійкість та суспільну довіру. Однак, окрім викликів сталого розвитку, існує і другий, не менш важливий мегатренд, який класична модель COSO не враховує повною мірою – тотальна цифровізація.

Другим ключовим напрямом є розширення класичної моделі новим компонентом – «цифрова стійкість», оскільки сама модель була сформована ще до епохи тотальної цифровізації, а ризики, пов’язані з війною, кібербезпекою та штучним інтелектом, сьогодні набули не лише операційного, а й стратегічного характеру. Запропонований компонент охоплює такі ключові напрями:

- по-перше, управління ризиками штучного інтелекту – оцінювання ризиків, пов’язаних з упередженістю та помилками алгоритмів, що застосовуються в процесах андеррайтингу та врегулювання страхових випадків;
- по-друге, управління даними – контроль не лише за їх збереженням, а й за якістю, етичним використанням та відповідністю вимогам законодавства;
- по-третє, кіберстійкість – перехід від концепції кібербезпеки як захисту периметра до здатності інформаційних систем функціонувати під час кібератак і швидко відновлюватися після них.

Це надзвичайно актуально як для усієї фінансової системи, так і, зокрема, для страхових організацій. Для страховиків, які оперують величезними масивами чутливих персональних даних та чия бізнес-модель все більше залежить від алгоритмічного андерайтингу і цифрових каналів продажів, забезпечення цифрової стійкості є не просто вимогою, а умовою виживання та збереження довіри клієнтів. Графічна адаптація класичної моделі COSO шляхом додавання нового компоненту «цифрова стійкість» представлена на рис. 2.8.

Рис. 2.8. Еволюція моделі COSO

Джерело: розроблено автором від класичної [60] до авторської моделі

Таким чином, проведене дослідження доводить, що класична модель COSO потребує адаптації до ключових тенденцій сучасності: переходу до сталої економіки та тотальної цифровізації, а запропоновані напрями її вдосконалення - інтеграція ESG-ризиків у п’ять існуючих компонентів та розширення моделі шостим компонентом «Цифрова стійкість», трансформують її на комплексну систему. Оновлена концепція дозволяє страховику адекватно реагувати на сучасні виклики та розглядати управління нефінансовими ризиками не як формальну вимогу чи центр витрат, а як стратегічний інструмент для створення довгострокової вартості й забезпечення стійкості бізнесу.

Варто підкреслити, що цифрова стійкість у сучасних умовах виходить за межі суто технічних аспектів кібербезпеки. Вона включає комплексне управління технологічними, операційними та репутаційними ризиками, пов’язаними з цифровою трансформацією бізнесу. Для страхових організацій, де цифрові платформи стають головним каналом взаємодії з клієнтами та партнерськими екосистемами, неспроможність ефективно керувати цими ризиками може мати катастрофічні наслідки.

Інтеграція нового компонента «цифрова стійкість» у модель COSO створює можливість для страховиків системно оцінювати та управляти всіма аспектами цифрових ризиків на рівні внутрішнього контролю, поєднуючи їх із

традиційними фінансовими та операційними ризиками. Такий підхід підвищує адаптивність організації, дозволяє не просто реагувати на поточні загрози, а й свідомо формувати культуру інноваційної безпеки та цифрової відповідальності. В результаті страхова компанія отримує не лише інструмент для виконання нормативних вимог, але й конкурентну перевагу, здатність залишатися стійкою і ефективною навіть у найскладніших умовах цифровізації.

Саме тому, трансформація системи внутрішнього контролю є необхідною для забезпечення довгострокової фінансової та нефінансової стабільності страхової організації, а також для підтримки високого рівня довіри з боку клієнтів, партнерів і регуляторів. Тож оновлена модель COSO з компонентом цифрової стійкості стає не просто інструментом управління ризиками, а основою стратегічного бачення, що сприяє розвитку бізнесу в реаліях сучасної економіки.

У ширшому вимірі такі трансформації на рівні окремих фінансових установ формують нову якість функціонування фінансового ринку в цілому. Таким чином, цифрова трансформація сьогодні є не лише технологічним, а й стратегічним фактором, що впливає на архітектуру сучасного фінансового ринку, визначає його стійкість, адаптивність та здатність ефективно реагувати на глобальні проблеми [59].

2.3. Система внутрішнього контролю в корпоративному управлінні страховика

У сучасних умовах розвитку страхового ринку корпоративне управління набуває особливого значення як механізм забезпечення стабільності, ефективності та прозорості діяльності страхової організації. Воно виступає системою взаємопов’язаних процесів, структур та практик, спрямованих на досягнення стратегічних цілей компанії, захист прав і інтересів усіх

зацікавлених сторін: акціонерів, клієнтів, регуляторів та партнерів. Особливість страхового бізнесу полягає у взаємодії двох фундаментально різних груп зацікавлених суб'єктів: з одного боку, це акціонери, що прагнуть максимізації прибутку, з іншого – страхувальники, які очікують безпечного і своєчасного виконання фінансових зобов'язань.

Такий конфлікт інтересів є характерною рисою страхової індустрії і вимагає від системи корпоративного управління не просто балансування між ризиком і доходністю, а створення механізмів, що забезпечують довгострокову фінансову стабільність і довіру ринку. У цьому контексті особливу роль набуває система внутрішнього контролю (СВК), яка виступає як інструмент управління ризиками, внутрішнього аудиту і корпоративного нагляду. Ефективна СВК забезпечує не тільки відповідність законодавчим і регуляторним вимогам, а й дозволяє страховій компанії сформувати прозору систему звітності та управління, яка здатна передбачати, оцінювати і мінімізувати ризики, що виникають у ході операційної діяльності.

Значущість системи внутрішнього контролю зростає у світі, де регуляторні вимоги постійно посилюються, а ринок зазнає серйозних викликів, пов'язаних з технологічними змінами, зростанням конкуренції та підвищенням вимог до фінансової стійкості. Водночас внутрішній контроль у страховому бізнесі - це не лише інструмент зовнішніх вимог, а й стратегічний ресурс, який дозволяє компанії управляти ризиками на випередження, приймати обґрунтовані управлінські рішення та підвищувати довіру клієнтів.

Тому інтеграція системи внутрішнього контролю у корпоративне управління страхової організації створює надійну архітектуру, здатну збалансувати інтереси акціонерів і страхувальників, підтримати високий рівень фінансової дисципліни та забезпечити сталий розвиток. Така взаємодія корпоративного управління та внутрішнього контролю формує основу надійного управління страховиком і визначає якість прийняття рішень на всіх рівнях.

З огляду на важливість такого балансу, у страхуванні характерним є одночасне регулювання з боку держави та самого страховика. Послабити вплив одних можна лише посилюючи вплив інших. Саме в цьому контексті ключову роль відіграє система внутрішнього контролю, яка, по суті, і є головним інструментом цього саморегулювання. Побудова ефективної системи внутрішнього контролю, що діє під наглядом сильних органів корпоративного управління, дозволяє страховику не просто реагувати на вимоги регулятора, а проактивно управляти власними ризиками, доводячи свою надійність.

Ефективне корпоративне управління в страховій організації має вирішувати фундаментальний конфлікт інтересів, іманентний цьому бізнесу. З одного боку, інтереси акціонерів вимагають максимізації прибутку, що спонукає до прийняття більш ризикованих рішень. З іншого боку, інтереси страхувальників вимагають максимальної надійності та гарантії виплат, що передбачає консервативну політику. Класичні визначення корпоративного управління, орієнтовані лише на прибуток, не враховують цю суперечливість, де компанія одночасно є комерційним підприємством для власників і фінансовим гарантом для клієнтів. Саме тому СВК виступає ключовим механізмом збалансування цих протилежних інтересів, а загальні принципи корпоративного управління в страхуванні (табл. 2.9) доповнюються підвищеними вимогами до фінансової надійності, ризик-менеджменту та прозорості.

Таблиця 2.9

Принципи побудови корпоративного управління

Корпоративне управління	**Зміст та положення**
1	**2**
Правовий і регуляторний фундамент	Визначення прав акціонерів та їхнього впливу на прийняття рішень. Встановлення чітких принципів роботи ради директорів (Наглядової ради) й керівного органу.
Структура управління	Наявність ради директорів або Наглядової ради, що контролює роботу виконавчого органу (правління, менеджменту компанії). Розподіл повноважень між різними управлінськими ланками з чітким розмежуванням функцій управління та контролю

Продовження табл. 2.9

1	2
Прозорість і підзвітність	Регулярне розкриття інформації про фінансові результати, ризики, значущі зміни у діяльності компанії. Ведення відкритої політики звітності перед акціонерами, державними органами та іншими зацікавленими сторонами.
Управління ризиками та внутрішній контроль	Виявлення, оцінка й управління ризиками, що можуть впливати на компанію. Впровадження систем внутрішнього аудиту та контролю, які допомагають забезпечити законність, етичність і ефективність діяльності.
Етика і відповідальність	Дотримання етичних норм і стандартів у веденні бізнесу. Забезпечення відповідальності керівництва та працівників перед акціонерами та клієнтами.

Джерело: складено автором на основі [62; 63; 64]

У цьому контексті система внутрішнього контролю виступає не окремим елементом, а «зв'язуючою ланкою» між стратегією, органами корпоративного управління та щоденною операційною діяльністю страховика. Саме через процедури планування, затвердження ризик-апетиту, регламентацію повноважень, внутрішню звітність і незалежний моніторинг вона переводить абстрактні принципи корпоративного управління у конкретні правила поведінки для всіх рівнів менеджменту. Наявність зрозумілої, формалізованої СВК дає змогу Раді та Правлінню приймати рішення на основі об'єктивної інформації про ризики та фінансові наслідки, своєчасно виявляти конфлікти інтересів і запобігати ситуаціям, коли прагнення до короткострокового прибутку підриває довгострокову платоспроможність і довіру страхувальників.

Таким чином, наведені принципи утворюють цілісну й узгоджену систему корпоративного управління. Вони забезпечують наявність належного правового та регуляторного фундаменту, визначають права акціонерів і роль ради директорів, формують структуровану модель розподілу повноважень між органами управління та контролю, встановлюють вимоги до прозорості та підзвітності через повне й достовірне розкриття інформації. Важливе місце посідає також інтеграція процесів управління ризиками та внутрішнього

контролю у щоденну діяльність страхової організації, а завершальною ланкою виступають високі стандарти етичної поведінки та відповідальності.

Водночас наведені принципи визначають лише загальну рамку. Для того, щоб побудувати дієву архітектурну модель, що поєднує стратегічний та операційний рівні, необхідно спершу чітко окреслити зміст самого поняття «корпоративне управління», оскільки саме його трактування визначатиме подальша логіка побудови всієї системи.

Корпоративне управління у сучасних умовах (corporate governance) – це комплексна система відносин, принципів, правил та механізмів, за допомогою яких регулюється вся система внутрішнього контрою компанії, визначаються права та обов'язки ключових учасників (акціонерів, менеджменту, ради директорів, персоналу). Воно встановлює механізми контролю та прозорості, забезпечуючи захист інтересів страхувальників, фінансову надійність і прозорість страхової організації, відповідність регуляторним вимогам та міжнародним стандартам, ефективне управління ризиками та стійку прибутковість у довгостроковій перспективі.

Ключова мета корпоративного управління в страхуванні полягає не просто в збалансуванні інтересів, а в управлінні фундаментальним конфліктом між інтересами акціонерів (прибутковість) та страхувальників (надійність), щоб забезпечити довгострокову стабільність та зростання компанії. Якісне корпоративне управління сприяє підвищенню довіру інвесторів, залученню додаткового капіталу, забезпечує стабільний розвиток та формує позитивну репутацію страховика на ринку.

Розглянемо, як трактують це поняття ключові джерела, щоб підкреслити різницю між формальним та сучасним підходами. Законодавство України надає кілька визначень. Закон «Про фінансові послуги та фінансові компанії» визначає його як «система відносин між учасниками, органами управління юридичної особи та іншими заінтересованими особами, яка забезпечує існування та функціонування організаційної структури та механізмів, через які визначаються цілі надавача фінансових послуг, способи досягнення цих цілей, а

також здійснюється їх виконання та моніторинг їх виконання» [5]. Ключовим у цьому визначенні є те, що корпоративне управління – це система відносин, через яку визначаються цілі, способи їх досягнення та контролюється їх виконання. Закон «Про державне регулювання ринків капіталу та організованих товарних ринків» (ст. 1), «система відносин, яка визначає правила та процедури прийняття рішень щодо діяльності господарського товариства та здійснення контролю, а також розподіл і обов'язків між органами товариства та його учасниками стосовно управління товариством», це «система відносин, яка визначає правила та процедури прийняття рішень... та здійснення контролю» [65]. Ці визначення є стандартними з правової точки зору, однак більш сучасним є підхід Принципів G20/OECP, які пропонують більш сучасний, стратегічний погляд. Вони розглядають корпоративне управління як «систему взаємовідносин між менеджментом, радою директорів, акціонерами та іншими зацікавленими особами» [63]. Цей підхід є значно ширшим, оскільки він підкреслює не лише формальний контроль, а й стратегічні, соціальні та етичні аспекти, враховуючи інтереси ширшого кола стейкхолдерів (включаючи клієнтів та суспільство).

У науковій літературі існують різні підходи до трактування корпоративного управління. Дослідники, такі як Царук В. та Штерн Г., наголошують на еволюційному розвитку корпоративних структур та відокремленні управління від власності [66; 67]. Інші, як Ягмуджи А., визначають корпоративне управління як систему для «отримання максимального прибутку» [68].

Проте, розглядаючи корпоративне управління з позиції страхової справи, слід звернути увагу на кілька важливих особливостей, які модифікують ці загальні підходи:

- пріоритет захисту інтересів страхувальників. У страхуванні довіра клієнтів є першочерговою, тому ключовим завданням є забезпечення платоспроможності та надійності страховика в довгостроковій перспективі, поряд із максимізацією прибутку;

- особлива роль регулятора. Страховий ринок є одним із найбільш регульованих фінансових секторів. Підвищені вимоги до власного капіталу, формування страхових резервів, оцінки ризиків, звітності та прозорості вимагають врахування численних регуляторних норм (НБУ, IAIS);
- збалансованість між прибутковістю та ризиками. Страхування безпосередньо пов'язане з ризик-менеджментом. Управління повинно орієнтуватися не лише на прибуток, а й на ефективне покриття страхових зобов'язань та підтримку платоспроможності;
- акцент на прозорість і звітність. Для страхових організацій прозорість і якісна звітність надзвичайно важливі для довіри ринку до наглядових органів. Міжнародні стандарти наголошують на незалежних директорах, комітетах з аудиту та ризиків, чітких регламентах взаємодії між акціонерами та менеджментом, а також відкритій комунікації;
- участь у міжнародних стандартах. Імплементація принципів Solvency II, стандартів IAIS та інших міжнародних рекомендацій щодо управління ризиками, корпоративної культури, внутрішнього контролю та комплаєнсу є критичною для страхового сектору [67; 68].

Таким чином, ці особливості не просто доповнюють класичні моделі корпоративного управління, а формують іманентний конфлікт інтересів, який є центральним для страхового бізнесу. Інтереси акціонерів (максимізація прибутку, вищі дивіденди) часто прямо суперечать інтересам страхувальників (максимальна надійність, гарантія виплат), що вимагає від органів управління вміння збалансовувати ці дві протилежні цілі.

Проведене дослідження показало, що наведені нами принципи визначають загальну рамку корпоративного управління, для їх практичної реалізації в страховій організації необхідна чітка архітектурна модель. Така модель має поєднувати стратегічний рівень корпоративного управління

(Наглядову раду та Правління) та операційний рівень системи внутрішнього контролю (організований за принципом «трьох ліній захисту»).

Основи побудови системи внутрішнього контролю в рамках корпоративного управління страховика визначаються, в першу чергу, вимогами регулятора. Впроваджуючи нові підходи до регулювання небанківського ринку, Національний банк України застосовує диференційований підхід до встановлення вимог до структури корпоративного управління, враховуючи рівень суспільної важливості та ризикованості різних типів фінансових установ. Порівняльний аналіз цих вимог для ключових учасників ринку представлено в табл. 2.10.

Таблиця 2.10

Структура корпоративного управління небанківських фінансово-кредитних установ (НФУ)

Предмет регулювання / організаційно-правова форма	**Страховики**		**Кредитні спілки**		**Фінансові компанії**	**Ломбарди**
	Значимі	**Інші**	**Об'єднані**	**КС, які не є об'єднаними**		
Загальні принципи	+	+	+	+	+	+
Загальні збори	+	+	+	+	-	-
Наглядова Рада	+	+	+	+	-	-
Комітети наглядової ради	+	+	+	-	-	-
Виконавчий орган	+	+	+	+	-	-
Колективна придатність	+	+	-	-	-	-
Конфлікт інтересів	+	+	+	+	+	+

Джерело: побудовано автором на основі: [5; 6]

Як видно з табл. 2.10, серед усіх небанківських фінансових установ саме до страховиків висуваються найвищі вимоги. Однак, регулятор іде далі і деталізує вимоги вже всередині страхового сектору, розділяючи компанії на «значимі» та «інші» [5; 6].

Такий поділ є прямим проявом ризик-орієнтованого підходу до нагляду з боку НБУ. Статус «значимого» надається компаніям, потенційні фінансові проблеми яких можуть мати негативний вплив на велику кількість страхувальників та на стабільність фінансової системи в цілому. Саме тому регулятор висуває до них підвищені вимоги щодо якості корпоративного управління, розглядаючи його як ключовий інструмент забезпечення їхньої надійності.

Посилення наглядових вимог до значимих страховиків є логічним наслідком того, що саме вони акумулюють найбільші страхові портфелі, формують суттєві технічні резерви та здійснюють складні операції з управління ризиками. У таких компаніях недостатній рівень контролю або управлінська неузгодженість можуть створити системні ризики, наслідки яких виходять далеко за межі діяльності окремого учасника ринку.

Натомість для страховиків, які не належать до категорії значимих, регулятор встановлює більш гнучкі вимоги, що покликані забезпечити необхідний мінімальний рівень стійкості без надмірного адміністративного навантаження. Такий підхід дозволяє одночасно підтримувати базові стандарти корпоративного управління для всіх учасників та концентрувати посилений нагляд на тих компаніях, збій у діяльності яких може мати найбільший вплив.

Ключові відмінності в архітектурі управління між цими двома категоріями страховиків детально представлені на рис. 2.9 (у млн грн).

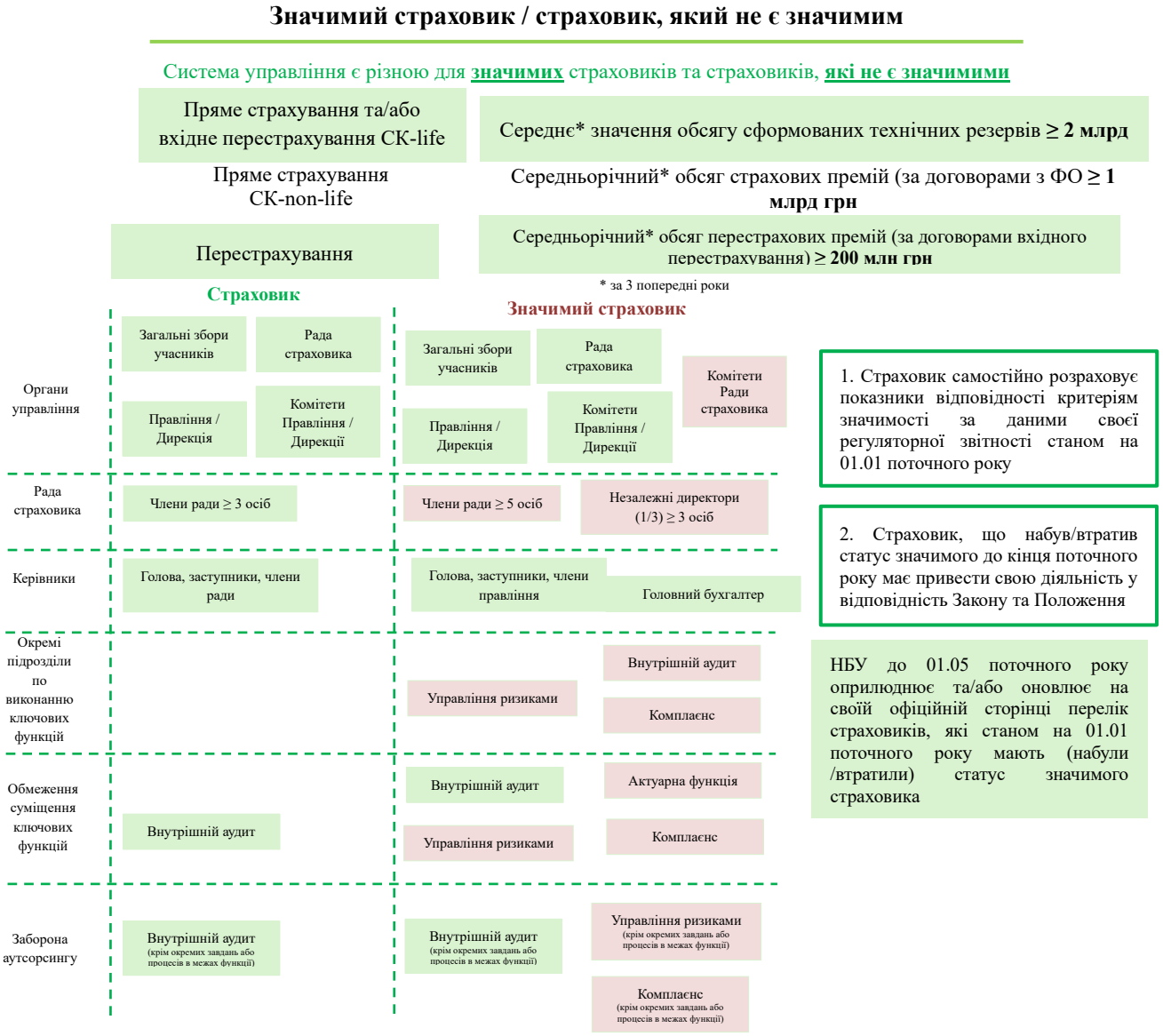

Рис. 2.9. Вимоги НБУ до структури управління значимих та інших страховиків

Джерело: складено автором на основі: [9]

Деталізація, подана на рисунку 2.9, демонструє, що НБУ фактично застосовує диференційований підхід до побудови системи управління, враховуючи масштаби діяльності та потенційний вплив страховика на ринок. Така градація дозволяє регулятору забезпечити баланс між гнучкістю вимог для менших компаній і жорсткістю стандартів для значимих учасників, діяльність

яких пов’язана з підвищеним рівнем ризиків та суспільної важливості. Водночас встановлення чітких критеріїв значимості сприяє підвищенню прозорості регуляторної політики й формує передбачувані умови функціонування ринку.

Таким чином, вимоги до структури корпоративного управління є не лише формальними організаційними параметрами, а й частиною ширшої системи управління ризиками, у межах якої кожен орган у структурі страховика виконує визначену роль. Для узагальнення цих підходів та демонстрації взаємозв’язків між основними елементами системи управління далі наведено інтегровану схему органів корпоративного управління страхової компанії та їх функціональних повноважень (рис. 2.10).

Окрім представленої на рисунку структури, регулятор приділяє значну увагу професійному рівню та досвіду членів органів управління. Ключовою вимогою є забезпечення так званої «колективної придатності» Наглядової ради та Правління.

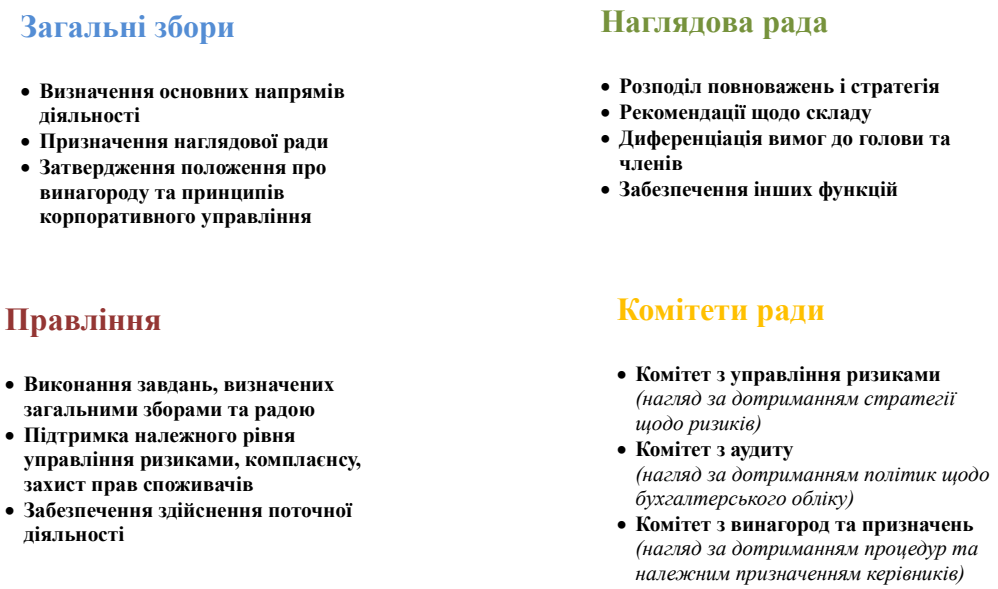

Рис. 2.10. Узагальнена структура органів управління страховика

Джерело : складено автором на основі: [9]

Це означає, що орган управління як єдине ціле повинен глибоко розуміти специфіку діяльності установи, її бізнес-модель, стратегію та основні ризики. Члени органів управління мають колективно володіти достатнім досвідом для прийняття виважених рішень та ефективного нагляду. Зокрема, їхня сукупна кваліфікація повинна охоплювати щонайменше такі сфери: фінансові ринки; бізнес-стратегію та бізнес-модель; систему управління, включаючи ризик-менеджмент та комплаєнс; фінансовий та актуарний аналіз; нормативно-правову базу та регуляторні вимоги. Відповідальність за періодичний перегляд та документування факту колективної придатності (наприклад, через ведення матриці відповідності) покладається на Наглядову раду страховика.

Якщо Наглядова рада визначає загальну стратегію та здійснює нагляд, то Правління (Виконавчий орган) відповідає за її практичну реалізацію та побудову дієздатної системи внутрішнього контролю. На відміну від наглядової функції Ради, роль Правління є суто виконавчою та управлінською.

Правління виступає безпосереднім «власником» першої лінії захисту, несучи повну відповідальність за результати діяльності бізнес-підрозділів (андеррайтингу, продажів, врегулювання збитків) та за створення в них ефективного контрольного середовища. Воно затверджує внутрішні процедури та інструкції, розподіляє ресурси, встановлює операційні плани та забезпечує, щоб співробітники першої лінії мали необхідні знання й інструменти для управління ризиками у своїй щоденній діяльності.

Крім цього, Правління створює, підтримує та забезпечує ресурсами другу лінію захисту. Надання підрозділам з управління ризиками та комплаєнсу достатніх повноважень, бюджетів і доступу до інформації є одним із ключових обов’язків виконавчого органу. Правління регулярно отримує від другої лінії звіти про виявлені ризики та недоліки, розглядає їх і ухвалює відповідні управлінські рішення. Рівень ефективності другої лінії значною мірою залежить від того, наскільки серйозно Правління ставиться до її рекомендацій та попереджень.

Також Правління є основним адресатом та виконавцем рекомендацій третьої лінії захисту. У разі виявлення внутрішнім аудитом порушень чи недоліків саме Правління відповідає за розробку та своєчасне виконання плану коригуючих заходів. Такий план має передбачати конкретні дії, строки та визначених відповідальних осіб. Виконання цих заходів контролюється через регулярне звітування Правління перед Аудиторським комітетом, що замикає контрольний цикл і забезпечує реальне усунення виявлених проблем, а не формальне реагування.

Таким чином, формуються чіткі інформаційні потоки, що є запорукою ефективної інтеграції системи контролю. «Знизу-вгору» рухається інформація про ризики: перша лінія захисту звітує про операційні інциденти другій; друга лінія захисту агрегує ці дані, готує комплексні звіти про ризик-профіль та подає їх Правлінню і Комітету з ризиків; третя лінія захисту надає незалежні висновки безпосередньо Аудиторському комітету. «Згори-вниз» транслюється управлінський вплив: Наглядова рада спускає затверджений ризик-апетит; правління трансформує його в конкретні політики, ліміти та процедури для першої та другої ліній; друга лінія забезпечує першу необхідною методологією та навчанням.

Водночас навіть добре вибудувана архітектура інформаційних потоків не гарантує автоматичної ефективності. Реалізація цієї моделі на практиці є складним організаційно-культурним завданням, у межах якого можуть виникати істотні виклики інтеграції. Одним із них є ризик формування «силосної ментальності» (silo mentality), коли лінії захисту діють ізольовано, а співробітники першої лінії сприймають другу не як партнера, а як контрольний орган. Суттєвим бар’єром також може бути недостатність ресурсів або авторитету другої та третьої ліній, що знижує їхню реальну здатність впливати на рішення бізнес-підрозділів. Крім того, за відсутності належної координації з боку керівництва виникає ризик дублювання функцій, що призводить до операційної неефективності та розмивання відповідальності.

Успішна інтеграція системи внутрішнього контролю в корпоративне управління визначається не стільки формальною якістю моделі, скільки наявністю кількох ключових умов. Передусім важливо, щоб Наглядова рада формувала чіткий «тон згори» (Tone from the Top). Це означає не лише затвердження політик, а й постійну демонстрацію прихильності принципам контрольного середовища на практиці. Коли декларовані вимоги щодо дотримання процедур суперечать фактичним пріоритетам, наприклад орієнтації виключно на приріст продажів, бізнес-підрозділи орієнтуватимуться насамперед на поведінку керівництва, а не на документи.

Не менш важливою є узгодженість системи мотивації з управлінням ризиками. Внутрішній контроль неможливо імплементувати ефективно, якщо система KPI стимулює протилежну поведінку. Тому до показників ефективності бізнес-підрозділів слід інтегрувати критерії, пов'язані з якістю ризик-менеджменту та дотриманням комплаєнсу. Зокрема, винагорода керівників продажів має залежати не лише від обсягів зібраних премій, а й від збалансованості та збитковості портфеля.

Третьою передумовою є розвиток корпоративної культури співпраці. Для цього керівництво має системно змінювати сприйняття контрольних функцій через комунікації, спільні навчання та залучення фахівців другої лінії до ключових бізнес-процесів. Такий підхід дозволяє позиціонувати контроль не як інструмент покарання, а як партнерську підтримку, яка підсилює стійкість та результативність першої лінії.

Таким чином, ефективна архітектура внутрішнього контролю постає як поєднання структурної впорядкованості («hard skills») та зрілої корпоративної культури («soft skills»). За відсутності цілеспрямованого управління змінами з боку органів корпоративного управління навіть найбільш досконала модель ризикує залишитися формальною конструкцією, що існує лише на рівні регламентів.

У межах даного дослідження запропоновано інтегровану модель організаційно-функціональної побудови системи внутрішнього контролю

страхової організації (табл. 2.11). Представлена удосконалена структура візуально та концептуально поєднує стратегічний рівень корпоративного управління (Наглядова рада, Правління) з операційним рівнем, організованим відповідно до «Моделі трьох ліній захисту». Такий підхід забезпечує чіткий розподіл відповідальності, прозорість ключових інформаційних потоків і узгодженість управлінських рішень щодо ризиків на всіх рівнях функціонування страхової організації.

Представлена модель наочно демонструє чітку ієрархію та розподіл відповідальності. Наглядова рада та її комітети здійснюють загальний нагляд, Правління відповідає за реалізацію, а «три лінії захисту» забезпечують щоденний контроль та незалежну перевірку.

Таблиця 2.11

Інтегрована модель корпоративного управління та системи внутрішнього контролю страховика

Рівень управління	Ключові суб'єкти	Основна роль та функції
1	**2**	**3**
Стратегічний	Наглядова рада та її комітети (з аудиту, з ризиків)	Встановлення стратегії та ризик-апетиту. Затвердження ключових політик. Здійснення загального нагляду за діяльністю Правління («тон зверху»). Отримання незалежних звітів від внутрішнього аудиту.
Виконавчий	Правління	Реалізація стратегії, затвердженої Наглядовою радою. Безпосереднє управління операційною діяльністю компанії. Побудова та забезпечення ефективного функціонування системи внутрішнього контролю («трьох ліній»).
1-а лінія захисту:	Керівники та фахівці бізнес-підрозділів (андеррайтинг, врегулювання збитків, продажі, клієнтське обслуговування).	Приймають ризики в процесі своєї діяльності та відповідають за поточне управління цими ризиками; несуть пряму відповідальність за ідентифікацію, оцінку та управління ризиками в межах операційної діяльності; виконання контрольних функцій.

Продовження табл. 2.11

1		3
2-а лінія захисту	Підрозділи з управління ризиками, комплаєнсу, актуарного аналізу, фінансового контролю	Забезпечують ефективність заходів першої лінії; надають методологічну підтримку з управління ризиками, розробляють нормативно-правову базу; здійснюють моніторинг та контроль за дотриманням внутрішніх політик, нормативних вимог і рівнем ризиків.
3-я лінія захисту:	Внутрішній аудит	Проводить незалежну оцінку ефективності системи внутрішнього контролю, управління ризиками та діяльності 1-ї та 2-ї ліній. Формує висновки для наглядової ради та вищого керівництва щодо адекватності системи управління.

Джерело: складено автором на основі: [9; 38; 71; 72]

Варто зазначити, що у 2020 році Інститут внутрішніх аудиторів (IIA) оновив цю концепцію, відмовившись від дефініції «захист», щоб підкреслити важливість не лише оборони від ризиків, а й налагодженої співпраці, гнучкості та ролі системи контролю у досягненні цілей та створенні вартості.

Ми погоджуємося з цим еволюційним підходом і вважаємо його не просто прогресивним, а життєво необхідним для сучасного страхування. Особливої актуальності цей погляд набуває в умовах безпрецедентної невизначеності та підготовки до участі у післявоєнній відбудові. У такому середовищі суто «захисна» модель є недостатньою; потрібна система, що дозволяє не лише контролювати ризики, а й гнучко адаптуватися до змін та підтримувати прийняття швидких, але виважених управлінських рішень. Саме тому перехід від ідеї «оборони» до ідеї «сприяння досягненню цілей» перетворює внутрішній контроль зі статті витрат на стратегічний актив компанії.

Попри свою логічність та ефективність, на практиці реалізація «Моделі трьох ліній захисту» нерідко супроводжується низкою викликів. Одним із найбільш поширених є формування так званої «силосної ментальності» (silo mentality), коли між лініями виникає інформаційна ізоляція. У такій ситуації

перша лінія може сприймати функції ризик-менеджменту чи комплаєнсу як «контролерів», а не як партнерів, що інколи провокує небажання відкрито повідомляти про ризики та інциденти.

Ще однією істотною проблемою є недостатня забезпеченість другої та третьої ліній ресурсами, повноваженнями або інституційним авторитетом. За таких умов підрозділи з управління ризиками та комплаєнсу можуть не мати реального впливу на рішення комерційних підрозділів, а внутрішній аудит, обмежені можливості для здійснення глибоких, неформальних перевірок.

Додаткові труднощі можуть виникати у разі неузгодженої взаємодії між другою та третьою лініями, що призводить до дублювання функцій або неефективного використання ресурсів. Це свідчить про те, що результативність моделі залежить не лише від формально розподілених повноважень, а насамперед від зрілої корпоративної культури співпраці, взаємної поваги та спільного розуміння ролей кожного учасника системи контролю.

Проте, описана архітектурна модель з чітко визначеними інформаційними потоками не є гарантією успіху. Її практична імплементація є складним організаційно-культурним викликом, оскільки можуть виникати суттєві проблеми інтеграції.

По-перше, існує ризик виникнення «силосної ментальності» (silo mentality), коли лінії захисту працюють ізольовано, а перша лінія сприймає другу не як партнера, а як «внутрішню поліцію»;

По-друге, частою є проблема недостатності ресурсів та авторитету другої та третьої ліній, які можуть не мати реального впливу на рішення бізнес-підрозділів;

По-третє, без належної координації існує ризик дублювання функцій, що веде до неефективності.

Практика доводить, що результативність внутрішнього контролю визначається не стільки формальною побудовою моделі, скільки трьома ключовими умовами.

1. Беззаперечна підтримка з боку Наглядової ради («Tone from the Top»). Вище керівництво має не просто затвердити політики, а й постійно демонструвати свою відданість принципам надійного контролю. Якщо Наглядова рада на словах вимагає дотримання процедур, а на ділі заохочує лише зростання продажів будь-якою ціною, перша лінія завжди обиратиме пріоритет, який транслюється реальними діями, а не документами. На практиці це означає, що Наглядова рада має: регулярно включати питання ризиків та ефективності контролю до порядку денного своїх засідань; забезпечувати незалежність та ресурси для комітетів з аудиту та ризиків; вимагати прямого доступу до керівників другої (Chief Risk Officer) та третьої (Head of Internal Audit) ліній; ставити жорсткі, незручні питання Правлінню щодо виявлених недоліків, контролюючи реальне виконання коригуючих заходів.

2. Адаптація системи мотивації (KPI) з боку Правління. Система внутрішнього контролю не запрацює, якщо система мотивації їй суперечить. Критично важливо інтегрувати показники, пов'язані з якістю управління ризиками та дотриманням комплаєнсу, у систему KPI бізнес-підрозділів. Окрім прикладу з продажами, це може включати: для андеррайтерів – бонус має залежати не лише від обсягу залучених премій, а й від довгострокової збитковості сформованого ними портфеля; для IT-департаменту – KPI мають включати швидкість усунення критичних вразливостей та результати тестування на стійкість до атак; для вищого керівництва – частина річного бонусу може бути прямо прив'язана до оцінки «зрілості» системи внутрішнього контролю.

3. Розвиток корпоративної культури співпраці. Правління та Наглядова рада мають докладати зусиль для зміни сприйняття контрольних функцій. Через постійну комунікацію, спільні тренінги та залучення до бізнес-процесів другу лінію слід позиціонувати як бізнес-партнера, що допомагає першій лінії досягати своїх цілей безпечно та стабільно. Конкретними механізмами для цього є: впровадження культури «no-blame reporting», коли співробітники заохочуються повідомляти про власні помилки без страху покарання; створення

крос-функціональних команд для розробки нових продуктів; регулярна комунікація успіхів: публічне визнання співробітників, які запобігли ризиковому інциденту.

Внутрішній контроль у страховій організації є багаторівневою, комплексною та динамічною системою, ефективність якої залежить від узгодженості стратегічних, тактичних і операційних механізмів управління [72]. Таким чином, ефективна архітектура внутрішнього контролю є синтезом жорсткої структури («hard skills») та гнучкої корпоративної культури («soft skills»). Без цілеспрямованого управління змінами з боку органів корпоративного управління будь-яка, навіть ідеальна, модель приречена залишитися лише формальною конструкцією на папері. Зрештою, саме цей синтез трансформує систему контролю з формальної необхідності в наріжний елемент, що забезпечує надійність страховика та формує довіру до нього з боку клієнтів і суспільства.

Запропонований підхід до побудови системи внутрішнього контролю в контексті корпоративного управління страховика дозволяє поєднати нормативні вимоги із реальними управлінськими практиками, вийшовши за межі формального дотримання «моделі трьох ліній». Завдяки інтеграції стратегічного рівня (Наглядова рада, Правління) з операційним рівнем та чіткому розмежуванню повноважень створюються умови, за яких інформація про ризики, порушення та «слабкі місця» бізнес-моделі не «загублюється» в організаційній ієрархії, а своєчасно доходить до тих, хто приймає ключові рішення. У підсумку внутрішній контроль перестає бути допоміжною функцією й перетворюється на один із головних каналів зворотного зв’язку між операційною діяльністю та органами корпоративного управління.

Водночас така архітектура відкриває простір для подальшої еволюції системи контролю в напрямі її більшої гнучкості та орієнтації на довгострокову стійкість страховика. Інтеграція ризик-орієнтованого підходу, цифрової стійкості та принципів належного врядування створює передумови для того, щоб внутрішній контроль став не лише засобом обмеження небажаної

поведінки, а й інструментом підтримки інновацій, зваженого прийняття ризику та формування довіри з боку страхувальників, інвесторів і регулятора. Саме така система корпоративного управління й внутрішнього контролю може розглядатися як цільова модель для українських страхових компаній в умовах післявоєнної відбудови та поглиблення інтеграції до європейського фінансового простору.

У перспективі подальший розвиток системи внутрішнього контролю вимагатиме від страхових організацій інтеграції цифрових інструментів, автоматизації контрольних процедур та переходу до аналітики в реальному часі. Це дозволить оперативно виявляти аномалії, прогнозувати концентрації ризиків і підвищувати адаптивність організації до зовнішніх шоків.

Узагальнюючи викладене, можемо стверджувати, що ефективна система внутрішнього контролю у страховій організації формується не лише завдяки дотриманню нормативних вимог чи формальному розмежуванню ліній захисту. Її результативність визначається здатністю компанії інтегрувати контроль у стратегічні та операційні процеси, забезпечити прозорість інформаційних потоків і побудувати культуру відповідальності та співпраці. Такий підхід дозволяє перетворити внутрішній контроль на динамічний механізм підтримки прийняття рішень, що сприяє підвищенню стійкості бізнес-моделі та зміцненню корпоративного управління.

Висновки до розділу 2

На основі проведеного у другому розділі дослідження процесу формування системи внутрішнього контролю в страховій організації можна зробити наступні висновки:

1. Ризик-орієнтований підхід є фундаментальною основою для побудови сучасної системи внутрішнього контролю страховика. На відміну від

статичних інструментів, таких як «карта ризиків», дієвий підхід вимагає застосування динамічних інструментів. У роботі запропоновано авторську модель динамічного реєстру ризиків, яка, на відміну від існуючих аналогів, системно поєднує ідентифікацію ризику з його прив'язкою до стратегічних цілей, визначенням відповідальних осіб («власників ризиків»), розробкою ключових індикаторів (KRI) та планів реагування.

2. Модель COSO виступає ключовою методологічною рамкою для структурування системи внутрішнього контролю. Аналіз її еволюції показав необхідність постійної адаптації до нових викликів. У зв'язку з цим, у роботі удосконалено класичну модель COSO за двома напрямами:

- розроблено методику інтеграції ESG-ризиків у п'ять класичних компонентів, що є відповіддю на зростаючу важливість нефінансових ризиків;
- запропоновано розширити модель новим, шостим компонентом – «Цифрова стійкість», що відображає стратегічну значущість кіберзагроз, управління даними та ризиків Штучного Інтелекту.

3. «Модель трьох ліній» є оптимальною організаційною структурою для практичної реалізації системи внутрішнього контролю в рамках корпоративного управління. Вона чітко розподіляє відповідальність між операційним менеджментом (перша лінія), контролюючими функціями (ризик-менеджмент, комплаєнс — друга лінія) та незалежним внутрішнім аудитом (третя лінія). У роботі доведено, що успіх її впровадження залежить не лише від формальної структури, а й від ключових організаційно-культурних чинників, таких як підтримка з боку керівництва («тон зверху»), адаптація системи мотивації (KPI) та розвиток культури співпраці.

Ефективна архітектура внутрішнього контролю є синтезом жорсткої структури («hard skills») та гнучкої корпоративної культури («soft skills»). Без цілеспрямованого управління змінами з боку органів корпоративного управління будь-яка, навіть ідеальна, модель приречена залишитися лише формальною конструкцією на папері. Зрештою, саме цей синтез трансформує систему контролю з формальної необхідності в наріжний елемент, що

забезпечує надійність страховика та формує довіру до нього з боку клієнтів і суспільства.

Основні результати розділу опубліковані в наукових працях автора: [29; 62; 124].

РОЗДІЛ 3
РОЗВИТОК СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ СТРАХОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ

3.1. Порівняльний аналіз регуляторних моделей внутрішнього контролю у страхуванні (досвід США, ЄС, Великої Британії) в контексті гармонізації законодавства України

У процесі євроінтеграційного курсу Україна поступово адаптує власну фінансову систему до регуляторних практик, що застосовуються у провідних юрисдикціях світу. Це стосується не лише макропруденційного нагляду, але й глибших аспектів корпоративного управління, до яких належить система внутрішнього контролю страховиків. Сучасна архітектура внутрішнього контролю у страхових компаніях визначає рівень їхньої стійкості, здатність протистояти ризикам, ефективність ухвалення управлінських рішень та ступінь довіри з боку споживачів. Саме тому питання гармонізації українських підходів із вимогами ЄС та кращими світовими моделями стає стратегічно важливим.

У країнах із розвиненою страховою індустрією: США, Великій Британії та державах Європейського Союзу, внутрішній контроль сформувався як комплексний інститут, що охоплює всі рівні управління та діяльності страховика. Вони використовують різні регуляторні фреймворки, однак усі вони базуються на ризик-орієнтованій моделі та забезпечують високу прозорість, підзвітність і відповідність стандартам. У США концепція внутрішнього контролю значною мірою ґрунтується на COSO та вимогах Національної асоціації уповноважених органів страхового нагляду (NAIC), що передбачає глибоку інтеграцію контролів у бізнес-процеси та акцент на дотриманні принципів корпоративної відповідальності. У Великій Британії модель нагляду базується на вимогах Prudential Regulation Authority (PRA) та

Financial Conduct Authority (FCA), які роблять акцент на пропорційності, управлінні ризиками, відповідності культури управління очікуванням регулятора. У Європейському Союзі ядром внутрішнього контролю страховиків є комплексний режим Solvency II [70], який встановлює чіткі критерії для системи управління (System of Governance), включно з вимогами до внутрішнього аудиту, комплаєнсу, актуарної функції та управління ризиками.

Зазначимо, що інституційним підґрунтям формування єдиної європейської моделі фінансового регулювання, зокрема у сфері страхування, стала Лісабонська угода — базовий договір про принципи функціонування Європейського Союзу, підписаний 13 грудня 2007 р. і такий, що набрав чинності 1 грудня 2009 р. Вона закріпила поглиблення економічної інтеграції, посилення координації фінансового нагляду та гармонізацію регуляторних підходів у державах-членах ЄС [74].

Європейська модель регулювання страхової діяльності сформувалася еволюційно та базується на трьох послідовних поколіннях директив ЄС, спрямованих на забезпечення платоспроможності страховиків, захист прав споживачів страхових послуг і впорядкування діяльності страхових посередників [70]. Директиви першого покоління (№ 73/239/ЄЕС та № 79/267/ЄЕС, прийнятих відповідно в 1973 р.) заклали уніфіковані підходи до класифікації видів страхування, ліцензування страхової діяльності, формування страхових резервів та мінімальних вимог до платоспроможності.

Друге покоління директив (1988-1990 рр) розширило ризик-орієнтований підхід, диференціювавши вимоги страхового нагляду залежно від характеру та масштабу страхових ризиків, а також запровадивши принципи оцінки фінансового стану страхових організацій [75]. Директиви третього покоління (1992 р.) завершили формування єдиного страхового простору ЄС, закріпивши принцип «єдиного європейського паспорта», взаємне визнання національних систем регулювання та модель нагляду за принципом країни походження. Саме ці положення створили передумови для лібералізації страхового ринку та свободи надання страхових послуг у межах ЄС [75].

Подальший розвиток регуляторної системи був реалізований у межах проєктів Solvency I та Solvency II [70], які суттєво посилили вимоги до платоспроможності, управління ризиками та системи внутрішнього контролю страховиків, орієнтуючи регулювання на захист страхувальників і фінансову стійкість страхового сектору в цілому.

Україна, перебуваючи у процесі регуляторної трансформації, декларує намір забезпечити повну гармонізацію із Solvency II та іншими європейськими директивами [70]. Прийняття Закону «Про страхування» [5] в новій редакції, посилення ролі НБУ як регулятора та впровадження ризик-орієнтованого нагляду є кроками в напрямі інтеграції до європейського простору. Водночас адаптація міжнародних моделей внутрішнього контролю залишається фрагментарною, оскільки українська практика потребує не лише формальної імплементації норм, а й переосмислення процесів, методологій і внутрішніх політик страховиків. Додатковим викликом є те, що західні системи внутрішнього контролю формувалися еволюційно протягом десятиліть, тоді як Україна вимушена проводити реформу у стислий час та в умовах підвищених ризиків, включаючи макроекономічні, воєнні та операційні.

Отже, порівняльний аналіз провідних моделей внутрішнього контролю є не лише академічним завданням, а й практичною необхідністю для визначення оптимальної структури контролів, механізмів відповідальності та процедур управління ризиками, які можуть бути адаптовані до українського страхового ринку. Це дозволяє визначити, що саме варто гармонізувати з європейськими нормами, які елементи американської чи британської моделі можуть бути корисними, а які потребують модифікації. Саме в цьому контексті аналіз міжнародних підходів стає основою для формування цілісного та сучасного підходу до внутрішнього контролю в Україні.

У сучасних умовах трансформації фінансового сектору України, що супроводжується посиленням регуляторних вимог та орієнтацією на європейські стандарти, формування ефективної системи внутрішнього контролю в страховій галузі набуває особливого значення. Внутрішній

контроль визнається ключовим інструментом забезпечення фінансової стійкості, прозорості та підзвітності страховика, інтегруючись у систему корпоративного управління як її невід'ємна складова.

Незважаючи на існуючі зрушення, поняття внутрішнього контролю в контексті страхування залишається недостатньо розробленим у вітчизняній теорії та практиці. Українські страховики стикаються з труднощами у впровадженні комплексних моделей контролю, що зумовлено фрагментарністю нормативного поля, відсутністю уніфікованих підходів та обмеженістю методичних напрацювань. Крім того, динамічні зміни у законодавстві та стандартах створюють додаткове навантаження на персонал, що ускладнює своєчасну адаптацію внутрішніх процесів до нових вимог. Цей розрив між вимогами євроінтеграції та реальною практикою створює системний ризик для страхового сектору. Тому критично важливим є не сліпе копіювання, а глибокий порівняльний аналіз провідних світових моделей внутрішнього контролю з метою виявлення ключових принципів, які можуть бути ефективно адаптовані до українських реалій.

Національне правове регулювання внутрішнього контролю в страховій сфері базується на Законі України «Про фінансові послуги і фінансові компанії» [6] (2020 року), який встановлює загальні принципи діяльності фінансових установ та регулює питання корпоративного управління, ризик-менеджменту та внутрішнього контролю. Нормативні акти Національного банку України, зокрема Постанова НБУ № 194 [9] деталізують вимоги до побудови внутрішнього контролю, порядку функціонування контрольних підрозділів, проведення внутрішнього аудиту та впровадження ризик-орієнтованих підходів.

З огляду на євроінтеграційні прагнення України, актуальним є вивчення зарубіжного досвіду організації внутрішнього контролю. Провідні країни світу – США, Європейський Союз та Велика Британія – мають усталені та ефективні моделі внутрішнього контролю, які активно впроваджуються у діяльність страхових організацій та продовжують еволюціонувати. Такий підхід сприяє

посиленню інституційної спроможності страхових організацій, мінімізації ризиків та забезпеченню відповідності сучасним викликам ринку. Зокрема, рамкова модель COSO, директива Solvency II та «Модель трьох ліній захисту» стали стандартом для організації ефективної системи внутрішнього контролю [43].

Система внутрішнього контролю в страхових компаніях Сполучених Штатів Америки є однією з найрозвиненіших у світі, що підтримується комплексною нормативно-правовою базою та рекомендаціями регуляторів. Завдяки масштабам ринку та суворому підходу до управління ризиками, внутрішній контроль у страховій сфері США відіграє ключову роль у забезпеченні стабільності, прозорості та надійності послуг. Правове регулювання страхового ринку США має дві основні складові: федеральне законодавство та законодавство окремих штатів, оскільки страхування переважно регулюється на рівні штатів. Кожен штат має власні страхові комісії, які здійснюють нагляд і контроль за страховиками. Федеральні органи, такі як Комісія з цінних паперів і бірж (SEC), впливають на діяльність страхових компаній, насамперед тих, які випускають цінні папери або мають публічний статус [73].

Національна асоціації страхових комісарів (NAIC)є центральним інституційним механізмом координації нормативного поля в сфері страхування. Вона об'єднує страхових регуляторів усіх 50 штатів та інших територій, розробляючи модельні закони, стандарти та керівництва, які штати можуть приймати або адаптувати. NAIC відіграє ключову роль у формуванні єдиного підходу до внутрішнього контролю та управління ризиками, зокрема через розроблення стандартів щодо фінансової звітності, аудиту, управління капіталом та контролю ризиків. Серед ключових стандартів NAIC [76]:

- *Model Audit Rule (MAR)*. Вимоги до проведення зовнішнього аудиту страхових компаній, що зобов'язує аудитора надавати висновок не лише про фінансову звітність, а й про ефективність внутрішнього контролю.

- *Risk-Based Capital (RBC) Requirements*. Система нормативів капіталу, що враховує ризикованість активів і зобов'язань страховика, стимулюючи компанії посилювати внутрішні системи контролю.
- *Financial Condition Examinations*. Регуляторні перевірки фінансового стану страхових компаній, де особлива увага приділяється оцінці систем внутрішнього контролю та управління ризиками.

Таким чином, діяльність NAIC формує уніфіковану та послідовну систему регуляторних стандартів, що забезпечує високий рівень прозорості, підзвітності та ефективності внутрішнього контролю в страхових компаніях США.

Вимоги Комісії з цінних паперів і бірж (SEC) та Закон Сарбейнса-Окслі (SOX). SEC здійснює нагляд за діяльністю публічних страхових компаній та певними страховими продуктами, що вважаються цінними паперами. Після ухвалення Закону Сарбейнса-Окслі (SOX) у 2002 році вимоги до внутрішнього контролю значно посилилися. Зокрема, SOX: зобов’язує керівництво підтверджувати ефективність внутрішнього контролю над фінансовою звітністю (секція 404 SOX); вимагає проведення незалежного аудиту внутрішнього контролю зовнішніми аудиторами; встановлює посилену відповідальності топ-менеджменту за точність фінансової звітності. Запровадження SOX значно підвищило прозорість діяльності страхових організацій та посилило контроль за їх фінансовими операціями. Ключовими елементами внутрішнього контролю та моделі є [73]:

- стандарти прозорості та звітності, відповідно до яких страховики зобов'язані регулярно звітувати перед регуляторами та публікувати фінансову звітність згідно зі стандартами, такими як «Annual Statement Model Regulation» NAIC;
- управління ризиками, що грунтується на комплексному підході (ідентифікація, оцінка, моніторинг, мінімізація) різних видів ризиків. Важливою є функція головного ризик-менеджера (Chief Risk Officer). Вимоги до капітальної достатності (стандарти NAIC щодо резервів та капіталу) підкріплюють систему управління ризиками;

- внутрішній аудит, який виконує функцію незалежної оцінки ефективності системи внутрішнього контролю та управління ризиками. Підпорядковується раді директорів або аудиторському комітету та має автономію у проведенні перевірок;
- моделі організації внутрішнього контролю. Американські страхові компанії часто впроваджують системи, що базуються на моделі COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) [58]. COSO визначає п’ять основних компонентів ефективного контролю: контрольне середовище, оцінка ризиків, контрольні заходи, інформація та комунікації, а також моніторинг.

Для кращого розуміння практичної реалізації внутрішнього контролю в страховій діяльності США, що базується на зазначених принципах та вимогах регуляторів, розглянемо її структурно-логічну модель у табл. 3.1. Також проаналізуємо практичні приклади впровадження внутрішнього контролю у провідних страхових компаніях США.

Таблиця 3.1

Структурно-логічна модель реалізації заходів внутрішнього контролю в страховій діяльності США

№	Назва заходу	Опис і значення	Реальні приклади
1	**2**	**3**	**4**
1	Розподіл обов’язків (Segregation of Duties)	Чітке розмежування функціональних обов’язків між співробітниками для мінімізації ризику шахрайства та помилок.	Окремі підрозділи відповідають за прийом внесків, бухгалтерію, аудит.
2	Автоматизація контрольних операцій	Використання IT-систем для автоматичної перевірки операцій, виявлення аномалій та забезпечення точності обліку.	Системи перевіряють правильність введення даних у страхових полісах.

Продовження табл. 3.1

1	2	3	4
3	Перевірка документів і узгодження транзакцій	Обов'язкова багатоетапна перевірка документів і погодження операцій різними рівнями відповідальності.	Внутрішні регламенти визначають процедуру погодження страхових виплат.
4	Регулярний внутрішній аудит	Періодичні перевірки процесів і процедур незалежними аудиторами для виявлення порушень і рекомендацій з усунення.	Аудитори оцінюють відповідність процедур встановленим стандартам.
5	Контроль за дотриманням нормативних вимог (compliance)	Моніторинг відповідності законодавству та внутрішнім політикам, організація навчання персоналу.	Окремий відділ комплаєнс контролює зміни у законодавстві.
6	Моніторинг ризиків і індикаторів	Постійний аналіз ключових показників і ризик-індикаторів для виявлення потенційних проблем.	Системи дашбордів відстежують KPI і сигнали ризиків у реальному часі.
7	Управління доступом і безпекою інформації	Регулювання прав доступу до інформаційних систем, багатофакторна автентифікація, аудит доступу.	Встановлення ролей користувачів і контроль доступу до баз даних.
8	Процедури реагування на інциденти	Визначення дій і відповідальних за усунення порушень, документування інцидентів, попередження повторень.	Інструкції щодо обробки фінансових помилок і зловживань.

Джерело: складено автором на основі: [73]

State Farm Insurance. Застосовує комплексну систему внутрішнього контролю на базі моделі COSO. Має окремий відділ внутрішнього аудиту та централізовану інформаційну систему для відстеження ключових індикаторів ризику. Компанія активно впроваджує програми навчання співробітників з питань контролю та ризик-менеджменту. Allstate Corporation. Має складну систему внутрішнього контролю, що поєднує автоматизовані IT-рішення та ручні процедури. Дотримується жорстких політик щодо прозорості фінансової

звітності та управління ризиками, що відповідають вимогам SEC і SOX. Особливе значення приділяється контролю за правильністю фінансових операцій та відповідністю корпоративним політикам.

MetLife, Inc. Приділяє значну увагу впровадженню найкращих практик корпоративного управління, використовуючи стандарти NAIC та вимоги Sarbanes-Oxley. Ключовим напрямком є моніторинг відповідності нормативам (compliance), що здійснюється спеціалізованими підрозділами.

Система внутрішнього контролю в страхових організаціях США формувалася під впливом низки фінансових потрясінь та корпоративних скандалів, що значно змінили регуляторні підходи. Поштовхом до модернізації став корпоративний колапс Enron і WorldCom, який виявив слабкість систем контролю та викликав ухвалення Закону Сарбейнса-Окслі (SOX, 2002). Хоча SOX орієнтований переважно на публічні компанії, його принципи: підзвітність, документування процесів, незалежність аудиту, були інтегровані в стандарти страхового ринку через рекомендації SEC, NAIC та окремі state regulators.

Подальший розвиток відбувався під впливом фінансової кризи 2008 року, коли виявилася недостатня якість контролю в таких компаніях, як AIG. У відповідь NAIC переглянула модель ORSA, посилила вимоги до капітальної достатності (Risk-Based Capital) і деталізувала рекомендації щодо побудови функцій комплаєнсу, ризик-менеджменту та внутрішнього аудиту. З 2014 року ORSA став обов’язковим елементом для всіх великих страховиків США [76].

Важливим є також поступове зміщення акценту на нефінансові ризики, зокрема операційні, комплаєнс-ризики та кіберризики. У 2020–2024 роках NAIC прийняла стандарти щодо кібербезпеки (Insurance Data Security Model Law) [76], що зобов’язують страхові компанії створювати системи контролю за даними, проводити інформаційні аудити, оцінювати кіберризики та звітувати про інциденти. Таким чином, внутрішній контроль у США вже давно вийшов за межі фінансового блоку і охоплює ширший спектр управлінських процесів.

Ключовою особливістю американської моделі є її прагматизм: стандарти NAIC формуються як модельні акти, а штати адаптують їх на власний розсуд. Це забезпечує гнучкість, але водночас вимагає високої зрілості від страховиків, оскільки вони зобов'язані вибудовувати контрольні процедури, виходячи з реальних ризиків, а не лише нормативних чек-листів.

Таким чином, діяльність NAIC формує уніфіковану та послідовну систему регуляторних стандартів, що забезпечує високий рівень прозорості, підзвітності та ефективності внутрішнього контролю в страхових компаніях США.

Водночас сучасний підхід до внутрішнього контролю в США доповнюється тенденцією до інтеграції регуляторних вимог із корпоративними моделями управління, такими як COSO та COBIT. Американські страховики дедалі активніше використовують принципи «three lines model», орієнтовані на чіткий розподіл відповідальності між операційним менеджментом, функціями ризик-менеджменту та внутрішнього аудиту [73]. Застосування цієї моделі дозволяє підвищити якість взаємодії між підрозділами, мінімізувати дублювання процесів та забезпечити єдині стандарти контролю в усіх бізнес-лініях. Крім того, страховики інтегрують практики stress-testing та scenario analysis, що традиційно застосовувалися у банківському секторі, для підвищення стійкості до ринкових та операційних потрясінь.

Отже, досвід США свідчить, що ефективна система внутрішнього контролю в страховій організації формується шляхом комплексного поєднання організаційних, технологічних та регуляторних інструментів, спрямованих на запобігання ризикам, підвищення операційної надійності та забезпечення достовірності фінансової інформації. Системний і безперервний підхід до побудови внутрішнього контролю виступає ключовою передумовою фінансової стійкості страховика та підсилення довіри з боку страхувальників і регулятора.

Європейська модель регулювання страхового ринку на відміну від американської орієнтована не лише на ризик-орієнтований нагляд, а й на глибоку стандартизацію вимог до системи управління ризиками та внутрішнього контролю. Центральним елементом цієї моделі стала Директива

Solvency II, яка визначила сучасні єдині правила функціонування страхових компаній у ЄС.

У Європейському Союзі система регулювання страхової галузі ґрунтується на Директиві Solvency II (Директива 2009/138/ЕС), що набула чинності у 2016 році. Вона стала фундаментом єдиного регуляторного простору страхового ринку ЄС, замінивши попередній фрагментарний та неоднорідний підхід до нагляду. Solvency II запровадила уніфіковані комплексні вимоги до страхових та перестрахових компаній, охоплюючи капітальні стандарти, систему управління ризиками та вимоги до корпоративного управління, включно з внутрішнім контролем. Регуляторна рамка побудована на концепції трьох «стовпів» [70]:

1. Кількісні вимоги, розрахунок мінімального та достатнього капіталу (MCR, SCR) з урахуванням ризик-профілю страховика.

2. Якісні вимоги, системи управління, внутрішній контроль, управління ризиками, внутрішнього контролю та культури комплаєнсу.

3. Прозорість і звітність, розкриття інформації для регуляторів і публіки, забезпечення порівнюваності та підзвітності.

Ключовими аспектами Solvency II, що стосуються внутрішнього контролю є:

- Solvency II зобов’язує страховиків забезпечити ефективну, пропорційну ризикам систему управління, що охоплює всі процеси та функції компанії. Її невід’ємним елементом є належно організована система внутрішнього контролю, чіткий розподіл ролей і відповідальності, а також встановлення незалежних ключових функцій.
- Ключові функції (Key Functions). Директива визначає чотири обов'язкові ключові функції, які повинні бути незалежними від операційної діяльності та забезпечувати постійний нагляд:
    - функція управління ризиками (Risk Management Function), відповідає за формування, впровадження та контроль політик управління ризиками, включно з компонентами внутрішнього контролю.

Особливий акцент робиться на проведенні ORSA (власної оцінки ризиків і платоспроможності);

- функція комплаєнсу (Compliance Function), забезпечує дотримання законодавчих, регуляторних і внутрішніх норм, відстежує нормативні зміни, оцінює ризики недотримання та надає рекомендації керівництву;
- функція внутрішнього аудиту (Internal Audit Function), здійснює незалежну оцінку ефективності системи внутрішнього контролю, корпоративного управління та всіх ключових процесів. Підпорядковується безпосередньо адміністративному, управлінському або наглядовому органу;
- актуарна функція (Actuarial Function), забезпечує коректність розрахунку технічних резервів, оцінку якості перестрахувального захисту, а також робить внесок у процеси управління ризиками.

Принципи внутрішнього контролю за Solvency II включають низку фундаментальних вимог, спрямованих на забезпечення ефективності та прозорості системи управління страховиком. Передусім Solvency II підкреслює інтегрованість внутрішнього контролю із загальною системою корпоративного управління, що передбачає його невід'ємність від стратегічного та операційного менеджменту. Ключовими принципами є:

- документованість, наявність чітко сформульованих письмових політик і процедур щодо кожної ключової функції, які визначають її повноваження, відповідальність та взаємодію з іншими елементами системи управління;
- регулярний моніторинг і самооцінка, постійне відстеження ефективності контрольних процедур, а також проведення регулярної власної оцінки ризиків і платоспроможності (ORSA), що забезпечує своєчасне виявлення відхилень;
- належна кваліфікація персоналу, вимога до професійної компетентності та бездоганності осіб, які виконують контрольні

функції, особливо у сфері ризик-менеджменту, актуарних розрахунків, комплаєнсу та внутрішнього аудиту;

- незалежний внутрішній аудит**,** функція, що здійснює об'єктивну оцінку ефективності всієї системи внутрішнього контролю та регулярно звітує найвищому органу управління;
- принцип пропорційності (Proportionality Principle**)**, положення, відповідно до якого вимоги Solvency II мають застосовуватися пропорційно до характеру, масштабу та складності ризиків конкретного страховика чи перестраховика. Це дозволяє уникати надмірного регуляторного навантаження для невеликих компаній при забезпеченні достатнього рівня контролю;
- звітність, Solvency II встановлює розширені вимоги до регуляторного та публічного розкриття інформації. Страховики зобов'язані готувати звіт про систему управління (RSR), публічний звіт про фінансовий стан і платоспроможність (SFCR), а також ORSA-звіт, що відображає результати самооцінки ризиків і капітальних потреб [70].

Досвід ЄС демонструє перехід до більш якісного та заснованого на ризиках нагляду, де внутрішній контроль є інтегрованою частиною загальної системи корпоративного управління та управління ризиками страховика. Система регулювання страхового ринку Великої Британії характеризується високим рівнем структурованості та поділу повноважень між двома ключовими регуляторами:

- Financial Conduct Authority (FCA). Відповідає за нагляд за ринковою поведінкою фінансових установ, включно зі страховими організаціями. Основна увага приділяється захисту прав споживачів, добросовісності практик і прозорості діяльності.
- Prudential Regulation Authority (PRA). Структурний підрозділ Банку Англії, який здійснює пруденційний (фінансовий) нагляд за страховими та банківськими установами. Його діяльність спрямована на забезпечення капітальної стійкості, ефективного управління

ризиками та належного функціонування систем внутрішнього контролю.

Подальший розвиток європейської моделі відбувається у напрямі посилення вимог до операційної стійкості та управління нефінансовими ризиками. У 2021–2024 роках ЄС впровадив комплекс нових регуляторних ініціатив, які доповнюють Solvency II і формують нову якісну архітектуру внутрішнього контролю в страховому секторі. Однією з ключових є регуляція кіберстійкості**,** зокрема прийняття Регламенту DORA (Digital Operational Resilience Act), який набуде повної чинності у 2025 році. DORA запроваджує обов'язкові вимоги до контролю за IT-ризиками, інцидент-менеджменту, тестування на стресостійкість цифрової інфраструктури та моніторингу зовнішніх постачальників критичних IT-послуг для усіх фінансових установ. Зокрема, для страховиків це означає, що система внутрішнього контролю має охоплювати не лише традиційні фінансові процеси, а й повний цикл технологічних операцій [77; 78].

Ще одним важливим вектором розвитку є посилення ролі ESG-факторів у внутрішньому контролі та управлінні ризиками. У межах пакетів Sustainable Finance та Green Deal введено вимоги до оцінки кліматичних ризиків, стрес-тестів на сценарії переходу до низьковуглецевої економіки, а також розширено обов'язки щодо розкриття інформації згідно зі стандартами CSRD та ESRS. Відтак, внутрішній контроль повинен забезпечувати належний моніторинг екологічних і соціальних ризиків, інтегруючи їх у механізми прийняття управлінських рішень.

Важливою є тенденція до гармонізації підходів між Solvency II та банківською регуляцією (CRR/CRD)**.** Багато елементів контролю, таких як вимоги до моделювання ризиків, підходи до stress-testing, політики внутрішнього контролю та вимоги до незалежності контрольних функцій, поступово уніфікуються. Це забезпечує більшу узгодженість між секторами фінансового ринку та підвищує ефективність нагляду.

Таким чином, сучасна європейська модель вже виходить за межі класичного трактування Solvency II і набуває рис комплексної багатошарової системи, що поєднує пруденційний нагляд, операційну стійкість, кібербезпеку, ESG-контроль та розширені стандарти звітності. Внутрішній контроль страховика розглядається не як окрема функція, а як інтегрована складова стратегічного управління, що забезпечує стійкість бізнес-моделі в умовах динамічних ризиків та регуляторних вимог.

Система внутрішнього контролю у страховому секторі Великої Британії формується під впливом вимог FCA та PRA, які забезпечують поєднання поведінкового та пруденційного нагляду. Регулятори наголошують на необхідності чіткої структури корпоративного управління, ефективного розмежування функцій та застосування моделі трьох ліній захисту. Особлива увага приділяється управлінню ризиками: страховики повинні мати документовані політики, проводити стрес-тестування та забезпечувати постійний моніторинг ризикового профілю. Важливою складовою є незалежний внутрішній аудит, який оцінює адекватність системи внутрішнього контролю та підзвітний раді директорів. Крім того, значну роль відіграє дотримання регуляторних норм, зокрема принципу чесного ставлення до споживачів (Treating Customers Fairly). Усі вимоги застосовуються з урахуванням принципу пропорційності, що дозволяє адаптувати їх до масштабу та складності діяльності страховика.

Ці регулятори працюють у тісній координації, формуючи єдині рамки регуляторних очікувань щодо структури, функціонування та ефективності систем внутрішнього контролю страховиків. Вимоги FCA зосереджуються на забезпеченні ефективних процедур внутрішнього контролю, зокрема в частині ідентифікації, моніторингу та управління ключовими ризиками, дотримання принципів корпоративного управління, захисту прав споживачів, прозорості продуктів, а також запобігання корупційним та антиконкурентним практикам. Контрольні системи мають відповідати масштабу та складності бізнесу, що відображає принцип пропорційності. Кожен страховик повинен підтримувати

функцію комплаєнсу, відповідальну за моніторинг нормативних змін і контроль відповідності.

PRA, зі свого боку, акцентує увагу на пруденційних стандартах: наявності всебічного ризик-менеджменту, інтегрованого на всіх рівнях управління; призначенні відповідального Senior Insurance Manager за внутрішній контроль; щорічній оцінці ефективності контрольних систем; розкритті інформації щодо фінансової стійкості, резервування, інвестицій та управління капіталом. Згідно з Supervisory Statement SS5/21, система внутрішнього контролю повинна бути невід'ємною частиною процесу прийняття управлінських рішень, мати чітку структуру відповідальності та включати незалежну функцію внутрішнього аудиту.

На думку Є. Редзюк, створення і функціонування єдиного ринку фінансових послуг у країнах ЄС базується на гармонізації національних регуляторних систем та впровадженні спільних європейських стандартів, що забезпечують вільний рух фінансових послуг, підвищення прозорості ринку та захист прав споживачів; відповідний досвід є релевантним для реформування фінансового сектору України в умовах європейської інтеграції [79].

Велика Британія та країни ЄС демонструють високий рівень формалізації систем внутрішнього контролю в страховій галузі. Попри відмінності в регуляторній архітектурі, обидві моделі спираються на схожі принципи (табл. 3.2). Проведений аналіз провідних регуляторних моделей США, Великої Британії та ЄС демонструє, що, попри відмінності в інституційній структурі та організації нагляду, всі системи внутрішнього контролю ґрунтуються на спільних принципах. До них належать інтеграція контролю в управлінські процеси, прозорість і підзвітність, функціональна незалежність контрольних підрозділів, а також регулярна самооцінка ризиків і дотримання вимог.

Таблиця 3.2

Порівняльна характеристика підходів Великої Британії та ЄС

Критерій	Велика Британія (FCA, PRA)	ЄС (Solvency II)
Структура нагляду	Подвійний: поведінковий (FCA) і пруденційний (PRA)	Централізована модель, на рівні національного регулятора в рамках єдиної директива Solvency II)
Основний нормативний масив	Supervisory Statements, Rulebooks, Senior Managers Regime	Solvency II Directive та супровідні технічні стандарти EIOPA
Ключові вимоги до системи внутрішнього контролю	Пропорційність, наявність контрольних функцій, незалежний внутрішній аудит, персональна відповідальність менеджерів	Обов'язкова наявність 4 ключових функцій: ризик-менеджменту, комплаєнсу, внутрішнього аудиту, актуарної функції
Інструменти самооцінки та моніторингу	Щорічний перегляд внутрішнього контролю, підтвердження відповідності (compliance attestations)	ORSA (власна оцінка ризиків і платоспроможності)
Прозорість та звітність	Орієнтація на захист споживача, розкриття характеристик продуктів і пов'язаних ризиків	Розширена фінансова та управлінська звітність: RSR, SFCR

Джерело: складено автором на основі: [70; 79]

Метою правового регулювання фінансових послуг у рамках ЄС є створення системи, що дозволяє вільно функціонувати в середині ЄС [80]. Спільною рисою для кожної з моделей є застосування ризик-орієнтованого підходу (RBC або ORSA), чітке виділення ключових контрольних функцій, забезпечення персональної відповідальності вищого керівництва за ефективність системи контролю, а також дотримання принципу пропорційності, що дозволяє адаптувати механізми контролю до масштабу і профілю ризику страховика. Узагальнення цих положень дає змогу сформулювати універсальні орієнтири, які можуть стати основою для подальшого вдосконалення системи внутрішнього контролю в Україні та її гармонізації з міжнародними стандартами.

Визначальними тенденціями та процесами, які відбуваються в світовій економіці, є прогресуюча глобалізація, посилення технологічних інновацій та ролі держави в економічних процесах, ескалація новітніх викликів і загроз подальшому безпековому функціонуванню світової спільноти [81].

Висновки та рекомендації щодо імплементації світового досвіду в Україні. Аналіз моделей внутрішнього контролю у страхуванні США, Європейського Союзу та Великої Британії засвідчив, що їх ефективність ґрунтується на поєднанні ризик-орієнтованого підходу, незалежності контрольних функцій, високих стандартів прозорості та активної ролі регулятора. Для України ці напрацювання є важливим орієнтиром, проте їх імплементація потребує адаптації до національного регуляторного середовища, рівня розвитку ринку та операційних можливостей страхових компаній. На основі проведеного аналізу визначено такі ключові напрями удосконалення системи внутрішнього контролю в українських страховиків:

1. *Посилення ролі та незалежності ключових контрольних функцій.* У світових практиках – Solvency II, вимогах FCA/PRA та підходах США – контрольні функції ризик-менеджменту, комплаєнсу та внутрішнього аудиту мають високий рівень автономності й підпорядковуються безпосередньо раді директорів або її комітетам. Для України важливо забезпечити не формальну, а реальну незалежність цих підрозділів та їхню дієвість у процесі прийняття управлінських рішень.

2. *Розвиток ризик-орієнтованих систем управління.* Моделі COSO, ORSA та пруденційні стандарти Великої Британії демонструють, що ефективний контроль неможливий без системного управління ризиками. Українським страховикам необхідно активно впроваджувати моделі оцінки ризиків, інтегрувати їх у стратегічне планування, бюджетування та оперативні процеси.

3. *Формування культури контролю та розвиток компетенцій персоналу.* У країнах з розвиненим ринком страхування підготовка працівників з питань комплаєнсу, ризик-менеджменту та внутрішнього аудиту є

обов’язковою практикою. В Україні необхідно розширювати освітні програми, підвищувати кваліфікацію персоналу та формувати культуру відповідальності на всіх рівнях управління.

4. *Впровадження сучасних IT-рішень для контролю та звітності.* Автоматизація процесів дозволяє підвищити точність, швидкість та об’єктивність контролю. Використання цифрових інструментів необхідне для моніторингу ключових ризиків у реальному часі, підготовки інтегрованої звітності та зменшення операційних помилок.

5. *Подальша гармонізація з європейськими стандартами.* У контексті євроінтеграції цілеспрямоване зближення з вимогами Solvency II є ключовим завданням. Йдеться не лише про капітальні вимоги, а й про стандарти прозорості, корпоративного управління та структури контрольних функцій, які визначають сталий розвиток страховика.

6. *Посилення наглядової ролі Національного банку України.* Міжнародний досвід (NAIC, SEC, FCA, PRA) підкреслює важливість активного нагляду, регулярних перевірок, аналізу звітності та застосування стимулюючих і коригувальних інструментів. НБУ варто і надалі розвивати ризик-орієнтований нагляд і забезпечувати узгодженість регуляторних вимог.

Таким чином, імплементація кращих світових практик в Україні потребує одночасного нормативного вдосконалення та розвитку методичних підходів, які враховують специфіку національного страхового ринку. Застосування цих підходів дозволить українським страховим компаніям досягти вищого рівня фінансової стійкості, прозорості та конкурентоспроможності, а також створить підґрунтя для їх інтеграції у європейський та глобальний фінансовий простір.

Для успішної реалізації зазначених рекомендацій ключову роль відіграє поетапний підхід до трансформації систем внутрішнього контролю. Перший етап передбачає аудит поточного стану та формування дорожньої карти впровадження з чіткими KPI для оцінки прогресу. Другий – пілотне впровадження в ключових бізнес-процесах (наприклад, андеррайтинг та інвестиційна діяльність), де найбільш виражені ризики. Третій –

масштабування на всю компанію з одночасним навчанням персоналу та інтеграцією в корпоративну культуру. Такий підхід дозволяє мінімізувати операційні ризики впровадження та забезпечити стале вдосконалення системи контролю.

Незважаючи на стратегічне значення створення єдиного ринку фінансових послуг ЄС для подальшої інтеграції, процес його формування зайняв багато часу і продовжується донині [82]. Практична реалізація світового досвіду також вимагає перегляду підходів до корпоративного управління на рівні Наглядових рад і Правлінь. Необхідно запровадити регулярні тренінги для членів органів управління з питань ризик-менеджменту та сучасних стандартів контролю, а також формалізувати процедури ескалації ризиків безпосередньо на рівень ради директорів. Водночас НБУ може стимулювати прогрес через диференційований нагляд, надаючи регуляторні преференції (зменшення частоти перевірок) компаніям з високим рівнем зрілості СВК. Це створить позитивні стимули для добровільного вдосконалення та прискорить гармонізацію українського страхового ринку з європейськими стандартами.

Отже, відмінності в особливості правового регулювання суспільних відносин щодо страхування в різних державах-членах ЄС зумовили великі складності на шляху створення єдиного ринку страхових послуг і формування єдиного загальноєвропейського страхового законодавства, а також розтягнули процес на довгі роки. Основним джерелом страхового права ЄС довгий час був ДЄЕСп (сьогодні Лісабонським договором 2007 р. він змінений у Договір про функціонування Європейського Союзу). Саме він закріпив основні принципи страхового права ЄС: свобода заснування, свобода надання послуг і вільний рух капіталів. Ці принципи лягли в основу всіх інших нормативно-правових актів у сфері страхування, були збережені в Договорі про функціонування Європейського Союзу (ДФЄС) у редакції Лісабонського договору 2007 р. Проте, потрібно розуміти, що європейські традиції страхування докорінно відрізняються від українських. Наприклад, коли в Європі страхування життя тільки починало розвиватися, ризикове страхування знаходилося вже на дуже

високому рівні, в Україні його практично не було для широких верств громадян. Це створює додаткові складнощі як для страхових компаній, так і для клієнтів, яким досить складно прищепити усвідомлення того, що страхування – це не «тягар», а реальна потреба й необхідність. Крім цього, Україну та країни-члени ЄС сильно відрізняють сама культура заощаджень, а також інтерес до фінансових послуг [83].

3.2. Кількісні інструменти оцінювання ризиків у підвищенні ефективності системи внутрішнього контролю страховика

У сучасних умовах розвитку страхового ринку роль внутрішнього контролю стрімко змінюється: від системи, що забезпечує дотримання процедур, вона трансформується в комплексний механізм, здатний прогнозувати потенційні ризики та підтримувати фінансову стійкість компанії. Одним із ключових викликів для страховиків є необхідність переходу від традиційної, переважно якісної оцінки ризиків до їх кількісного вимірювання. Це зумовлено підвищенням волатильності ринкових умов, зміною поведінки страхувальників, зростанням кіберзагроз, а також посиленням регуляторних вимог у контексті гармонізації з нормами Solvency II та ризик-орієнтованим наглядом НБУ.

Кількісне моделювання ризиків стає одним із провідних напрямів модернізації системи внутрішнього контролю страховика, оскільки дозволяє об’єктивно визначати рівень ризикових позицій, формувати структуру ризик-лімітів, обґрунтовувати капітальні потреби та забезпечувати відповідність ризикового профілю компанії стратегічним цілям. На відміну від загальних методів контролю, кількісні інструменти забезпечують точність, вимірюваність і відтворюваність показників, створюючи базу для ухвалення управлінських рішень, які відповідають принципам прозорості та підзвітності.

У центрі цієї трансформації перебувають два фундаментальні механізми – визначення ризик-апетиту та кореляційний аналіз ризиків**.** Перший формує стратегічну рамку, яка визначає, скільки ризику компанія готова приймати для досягнення цілей; другий дозволяє зрозуміти, як взаємодіють різні ризики, яким чином вони підсилюють або компенсують один одного, та як їх комплексний вплив формує загальний профіль ризику страховика. Саме поєднання цих підходів дає змогу перейти від формальної оцінки до системного, науково обґрунтованого контролю.

Крім того, застосування кількісних моделей є необхідним процесом у контексті впровадження ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) [107]. Ця процедура передбачає, що страховик самостійно моделює ризики, оцінює їх вплив на капітал і формує стратегічні рішення на основі кількісних розрахунків. Тому впровадження інструментів ризик-апетиту та кореляційного аналізу — не лише методологічне вдосконалення, а й практична вимога ринку, що забезпечує можливість функціонувати відповідно до міжнародних стандартів.

У цьому параграфі ми послідовно розглянемо два ключові інструменти кількісного моделювання: ризик-апетит як стратегічну межу прийнятності ризиків та кореляційний аналіз як засіб оцінки взаємозалежності ризикових факторів. Завершальним елементом стане демонстрація можливостей їх комплексного застосування на прикладі практичного кейсу страхової організації ПАТ «Страхова компанія «УСГ»» [57], що дозволить показати їхню практичну цінність у системі внутрішнього контролю.

У контексті переходу страховиків до більш зрілих моделей управління ризиками ключовим завданням стає інституціоналізація кількісних підходів у структурі внутрішнього контролю. Вони дозволяють не лише фіксувати факт наявності ризику, а й кількісно визначати масштаби його впливу на капітал, ліквідність та доходність страховика. Такий підхід забезпечує інтеграцію процесів управління ризиками у стратегічне та операційне планування компанії. Відтак, визначення ризик-апетиту та проведення кореляційного аналізу ризикових факторів формують методологічне підґрунтя для побудови

сучасної системи внутрішнього контролю, що відповідає вимогам міжнародних стандартів Solvency II та національного ризик-орієнтованого нагляду.

Одним із ключових індикаторів, що застосовується у системі управління ризиками та внутрішнього контролю, є ризик-апетит, максимально допустимий рівень ризику, який страхова організація готова прийняти для досягнення своїх стратегічних цілей. Це не статичний показник, а динамічний інструмент, що виступає орієнтиром під час формування політик, процедур та контрольних механізмів. Його визначення дає змогу кількісно окреслити межі ризику, які є прийнятними для компанії без загрози її фінансовій стійкості та платоспроможності. У науковій та нормативній літературі поняття «ризик-апетит» трактується з певними відмінностями, що зумовлено різним контекстом його застосування: від стратегічного менеджменту до актуарного моделювання.

Визначення ризик-апетиту є фундаментальним для розуміння того, як страхова компанія формує свою стратегію управління ризиками. Огляд поширених визначень поняття «ризик-апетит» дає підстави стверджувати, що вони відображають різні аспекти і підходи до розуміння ризик-апетиту, а їх порівняння дозволяє всебічно оцінити це поняття в контексті внутрішнього контролю страхової організації (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Підходи до трактування поняття «ризик-апетит»

№	Автор	Визначення	Підхід
1	**2**	**3**	**4**
1	*COSO (Комітет організацій-спонсорів Комісії Тредвея)* COSO – це міжнародна організація, що створює стандарти та рекомендації для управління ризиками, внутрішнього контролю і корпоративного управління. Її рекомендації широко використовуються у бізнесі у всьому світі.	«Ризик-апетит – це загальний рівень ризику, який організація готова прийняти при досягненні своїх цілей».	Управлінський

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4
2	*IFoA (Інститут і факультет актуаріїв Великої Британії).* Професійна організація, яка об'єднує актуаріїв – фахівців з оцінки фінансових ризиків, особливо у страхуванні. Вони встановлюють стандарти і рекомендації для розрахунку і управління ризиками.	«Ризик-апетит – це кількісний і якісний опис рівня ризику, який організація здатна витримати без шкоди для виконання своїх зобов'язань».	Функціональний
3	*EIOPA (Європейський орган із страхування та професійного пенсійного забезпечення).* Європейський регулятор, який встановлює правила для страхових компаній та пенсійних фондів, слідкує за дотриманням законодавства.	«Визначений рівень ризику, прийнятний для організації у межах стратегії та регуляторних вимог».	Системний
4	*The Risk Management Association (Асоціація управління ризиками)* Це професійна організація, що розробляє стандарти і практичні рекомендації для організацій у сфері управління ризиками, включно з банками та страховиками.	«Ризик-апетит – це набір правил і меж, що показують, який рівень ризику компанія готова прийняти».	Ціннісний
5	*Роберт Банхам (Banham, R.)* Банхам – експерт з управління фінансовими ризиками, автор багатьох публікацій у цій сфері.	«Обсяг ризику, який керівництво компанії вважає прийнятним для створення прибутку і збільшення вартості бізнесу».	Процесуально-системний
6	*Іванченко В.О.*	Ризик-апетит – «визначений компанією рівень ризику, який вона готова приймати для досягнення стратегічних цілей, враховуючи фінансові ресурси і зовнішні умови».	Управлінський
7	*Петрова Н.В.*	«Кількісно і якісно визначена межа ризику, що відповідає стратегічній орієнтації компанії і регулює прийнятність ризиків».	Функціональний
8	*Коваленко С.М.*	Ризик-апетит – це «рівень ризику, який страховик вважає прийнятним з огляду на підтримку стабільності і здатності виконувати зобов'язання».	Системний

Джерело: складено автором на основі: [58; 84; 85; 86; 87; 88; 89; 90]

Узагальнюючи різноманітні підходи до трактування «ризик-апетиту», ми пропонуємо власне визначення: *«Ризик-апетит* – це своєрідна «червона лінія», кількісно та якісно визначена межа сукупного ризику, яку компанія встановлює для себе в рамках обраної бізнес-моделі та регуляторних вимог, що слугує орієнтиром для планування, контролю та прийняття управлінських рішень. Вона слугує орієнтиром для планування, контролю та прийняття управлінських рішень, відображаючи той рівень ризику (небезпек і загроз), який організація може прийняти без шкоди для своєї діяльності, фінансової стійкості та довіри клієнтів». Таке визначення поєднує технічний зміст ризик-апетиту з його прикладною управлінською функцією, забезпечуючи баланс між академічною точністю та практичною цінністю. На відміну від більшості існуючих підходів, яким притаманна або надмірна вузькість (зокрема, зосередженість виключно на фінансових чи актуарних аспектах), або надмірна абстрактність (у межах загально-стратегічних інтерпретацій), запропоноване нами визначення:

- поєднує кількісний і якісний підходи, акцентуючи як на межах прийнятного ризику, так і на управлінській поведінці;
- розглядає ризик-апетит як інструмент планування, контролю та ухвалення рішень;
- враховує специфіку діяльності страхової компанії, де стабільність, довіра клієнтів та дотримання нормативів мають визначальне значення;
- має прикладний потенціал для інтеграції у внутрішні політики та процедури ризик-менеджменту;
- є достатньо зрозумілим для широкого кола користувачів - управлінців, регуляторів та фахівців системи внутрішнього контролю, що особливо важливо в умовах інтегрованої моделі управління ризиками.

У сучасних умовах страхова компанія зазнає впливу різних видів ризиків, які можуть суттєво впливати на її фінансову стабільність і платоспроможність. Ефективне управління цими ризиками неможливе без сформованої культури

управління ризиками, яка відображає спільні цінності, принципи та поведінкові установки персоналу щодо усвідомлення, прийняття та контролю ризиків на всіх рівнях управління. Культура управління ризиками, це дотримання визначених банком принципів, правил, норм банку, спрямованих на проінформованість усіх працівників банку щодо прийняття ризиків та управління ризиками [91]. Зазначене визначення, хоча й сформульоване для банківського сектору, за своєю суттю є універсальним і може бути застосоване також до небанківських фінансових установ, зокрема страхових організацій. З метою збереження стійкості та ефективного управління ризиками компанія встановлює власний ризик-апетит, максимально допустимий рівень ризиків, який вона готова приймати. У межах системи управління ризиками здійснюється їх комплексна оцінка, аналіз чутливості та ймовірності настання, а також врахування диверсифікаційного ефекту.

Для ілюстрації практичного застосування кількісних інструментів розглянемо узагальнений приклад**,** сформований на основі реальних даних діяльності ПрАТ «Страхова компанія «УСГ»» [54] (рис. 3.1). Наведені показники та розрахунки відображають фактичні підходи до встановлення ризик-апетиту та проведення кількісної оцінки ризиків, включно з аналізом їх чутливості, ймовірності настання та диверсифікаційного ефекту, проте подані у вигляді, що не розкриває комерційно чутливої інформації. Компанія встановила власний ризик-апетит і провела комплексну оцінку ризиків, аналіз їх чутливості, ймовірності настання та ефекту диверсифікації.

Ризик-апетит	92475	
Агрегований вплив ризиків	37492	В межах ризик-апетиту
Ефект диверсифікації	20235	
Сума компонентів ризику		

	Чутливість	**Ймовірність**	**Бал: ймовірність**
Ризик процентної ставки	964	6 430	15%
Ризик інвестицій в акції	-	-	5%
Майновий ризик	1 341	8 942	15%
Ризик спреду	12 963	43 211	30%
Ризик ринкової концентрації	4 454	89 083	5%
Валютний ризик	7 269	24 230	30%
Ризик премій	10 345	68 969	15%
Ризик резервів	10 345	68 969	15%
Катастрофічний ризик	505	10 110	5%
Ризик дефолту контрагента 1 типу	1 899	37 970	5%
Ризик дефолту контрагента 2 типу	411	2 742	15%
Операційний ризик	3 363	22 419	15%
Ризик ліквідності	932	6 214	15%
Стратерічний ризик	1 467	29 338	5%
ризик репутації	1 467	29 338	5%
	57 727		
Solvency ratio after risks	138%		

Рис. 3.1. Оцінка окремих компонентів ризику, їх чутливості та ймовірності

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Зазначені показники є важливими для інтегрованої системи внутрішнього контролю, оскільки відображають потенційний вплив ризиків на фінансову стійкість та допомагають у прийнятті обґрунтованих управлінських рішень. Вони виступають ключовими індикаторами рівня ризику та платоспроможності страхової компанії, а їх детальне розуміння дає можливість оцінити поточний ризиковий профіль та ефективність застосовуваних контрольних заходів.

Ризик-апетит (92 475 тис. грн) відображає граничний допустимий обсяг можливих ризикових втрат у грошовому вираженні, який компанія може прийняти, не наражаючи під загрозу свою платоспроможність. *Агрегований вплив ризиків* (37 492 тис. грн) показує сумарний потенційний розмір збитків з урахуванням взаємодії ризиків (кореляцій), тобто фактичний обсяг ризику після врахування диверсифікації. Те, що цей показник є істотно меншим за ризик-апетит, свідчить про контрольований ризиковий профіль компанії. *Ефект диверсифікації* (20 235 тис. грн) демонструє зниження сукупного ризику завдяки тому, що різні види ризиків не проявляються одночасно і не характеризуються повною кореляцією. Це дозволяє суттєво зменшити загальне ризикове навантаження.

Сума окремих компонентів ризику становить 57 727 тис. грн, проте внаслідок кореляційного ефекту агрегований вплив ризиків знижується до 37 492 тис. грн. Оскільки цей показник знаходиться в межах встановленого ризик-апетиту (92 475 тис. грн), ризикове навантаження можна вважати прийнятним та контрольованим.

Після врахування сукупного впливу ризиків коефіцієнт платоспроможності компанії становить 138%, що відповідає вимогам регулятора та свідчить про достатній рівень фінансової стійкості. Значення понад 135% вважається низько ризиковим, що підтверджує належний рівень захищеності та можливість виконання компанією своїх зобов’язань.

Проведений аналіз показав, що найбільш значущими для страхової компанії є ризики спреду, валютний ризик, а також ризики премій та резервів, які характеризуються високою чутливістю та потенційним впливом на капітал. Саме ці ризики потребують підвищеної уваги менеджменту та регулярного перегляду параметрів контролю. Водночас низький рівень реалізації інвестиційних ризиків, зокрема ризику інвестицій в акції та дефолту контрагентів другого типу, свідчить про відносну стабільність та ефективність діючої інвестиційної політики. Значний ефект диверсифікації підтверджує результативність підходів до розподілу ризиків та оптимізації структури

активів. Рекомендується підтримувати сучасні методи моніторингу та моделювання ризиків, адаптуючи їх до змін ринкового середовища та регуляторних вимог.

Основні категорії ризиків та їх вплив на платоспроможність. У системі управління ризиками страхової компанії виокремлюють кілька ключових категорій ризиків, кожна з яких формує власний внесок у загальний рівень ризикового навантаження на капітал.

Ринкові ризики: ризики, пов’язані з коливаннями ринкових цін та процентних ставок. До них належать процентний ризик, валютний ризик, ризик спреду та інші чинники, що впливають на зміну вартості активів і зобов’язань.

Андеррайтингові ризики – ризики, що виникають під час прийняття страхових зобов’язань. До них належать ризики формування страхових премій, достатності технічних резервів, ризики катастрофічних подій і інші аспекти, пов’язані зі страховою діяльністю.

Кредитні ризики – ризики, пов’язані з можливим невиконанням зобов’язань контрагентами (страхувальниками, перестраховиками, інвестиційними партнерами), що може зумовити втрати капіталу або зниження ліквідності.

Крім зазначених основних груп ризиків, у структурі ризикового профілю страхової компанії також виділяються операційний ризик, ризик ліквідності, стратегічний ризик і ризик репутації, які наведені у складі агрегованої оцінки на рис. 3.2.

1. Ринкові ризики	Загальна	26 992	48 017
	Агрегована	17 786	
	Ефект диверсифікації	**- 9 206**	
3. Андеррайтенгові	Загальна	21 196	43 842
	Агрегована	20 823	
	Ефект диверсифікації	**- 373**	
6. Кредитний ризик	Загальна	2 310	4 994
	Агрегована	2 224	
	Ефект диверсифікації	**- 86**	

	6. Кредитний ризик	2 224	
	Операційний ризик	3 363	6 263
	Ризик ліквідності	932	
	Стратегічний ризик	1 467	
	Ризик репутації	1 467	
Агрегований вплив ризиків		37 492	

Solvency ratio after risks	
Low	more than 135%
Medium	125% - 135%
High	120% - 125%
Critical	less than 120%

Рис. 3.2. Оцінка основних груп ризиків та їх впливу на платоспроможність страхової організації

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Рисунок 3.2 узагальнює оцінку основних груп ризиків страхової організації та демонструє їх вплив на рівень її платоспроможності. Для кожної групи ризиків наведено загальну суму ризикового навантаження, агреговане значення з урахуванням кореляцій та ефект диверсифікації.

Операційний ризик – ризик втрат, що виникають у результаті недоліків внутрішніх процесів, помилок персоналу, збоїв інформаційних систем або

впливу зовнішніх подій. Він відображає ефективність функціонування внутрішнього контролю.

Ризик ліквідності – ризик неможливості компанії виконати свої фінансові зобов'язання у строк через нестачу ліквідних активів або невідповідність строків надходжень і виплат.

Стратегічний ризик – ризик втрат, спричинених неправильними управлінськими рішеннями, помилками у формуванні стратегії або змінністю зовнішнього середовища, яке робить стратегію неефективною.

Ризик репутації – ризик негативного впливу на діяльність компанії внаслідок втрати довіри клієнтів, партнерів чи регулятора у результаті подій, що шкодять іміджу. Ці ризики не завжди мають прямий фінансовий вимір, проте їхнє врахування є необхідним для комплексної оцінки ризикового навантаження та забезпечення платоспроможності страхової компанії.

Ринкові ризики формують найбільшу частку ризикового навантаження. Їх загальна величина становить 48 017 тис. грн, проте після врахування диверсифікації та взаємозалежностей між компонентами агреговане значення знижується до 17 786 тис. грн**,** що свідчить про значний позитивний ефект диверсифікації **(**9 206 тис. грн).

Андеррайтингові ризики характеризуються загальною сумою потенційних втрат у розмірі 43 842 тис. грн, але їх агрегований вплив становить 20 823 тис. грн**.** Ефект диверсифікації для цієї групи порівняно невеликий **(**373 тис. грн), що пояснюється високою кореляцією між окремими андеррайтинговими ризиками.

Кредитний ризик має загальний обсяг 4 994 тис. грн, а агрегована оцінка знижується до 2 224 тис. грн завдяки диверсифікаційному ефекту у 86 тис. грн**.** Це свідчить про помірний рівень кредитної концентрації та ефективність управління контрагентськими ризиками.

У загальній структурі ризикового навантаження також враховано інші види ризиків, які не підлягають диверсифікації, але мають важливий вплив на ризиковий профіль компанії:

- Операційний ризик – 3 363 тис. грн (загальна оцінка 6 263 тис. грн);
- Ризик ліквідності – 932 тис. грн;
- Стратегічний ризик – 1 467 тис. грн;
- Ризик репутації – 1 467 тис. грн.

Усі ці ризики разом формують агрегований вплив ризиків у розмірі 37 492 тис. грн, що суттєво нижче за встановлений компанією ризик-апетит і свідчить про контрольований рівень загального ризикового навантаження. Кінцевий показник Solvency ratio after risks підтверджує достатню фінансову стійкість страхової організації. Він перевищує поріг 135%, що відповідає низькому рівню ризику та свідчить про здатність компанії виконувати свої зобов'язання навіть за несприятливих умов.

З проведеного дослідження ми бачимо, що компанія має добре збалансований портфель ризиків із суттєвим ефектом диверсифікації, особливо у категорії ринкових ризиків. Висока концентрація андеррайтенгових ризиків вимагає особливої уваги та розробки методів їх пом'якшення. Показник платоспроможності перевищує нормативні значення, що забезпечує довіру регуляторів і клієнтів. Рекомендується регулярний моніторинг та адаптація системи управління ризиками, особливо у світлі змін макроекономічного середовища.

Ймовірність реалізації певного ризику відображає ступінь імовірності настання негативної події, яка може вплинути на фінансовий стан страхової компанії (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Оцінка ймовірності та чутливості ризиків

№	**Оцінка ймовірності**	**Ранг**	**Індикатор**	**Медіана**	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
1	Низька	1	0%-10%	5%	Minor
2	Мала	2	10%-20%	15%	Small
3	Середня	3	20%-40%	30%	Average
4	Висока	4	40%-70%	55%	Large

Продовження табл. 3.4

1	2	3	4	5	6
5	Критична	5	70%-100%	85%	Critical
6	**Оцінка чутливості**		**Наслідки впливу**		
7	Низька	1	Менше ніж 0,1% ПРК		Minor (незначні)
8	Мала	2	0,1% - 1% ПРК		Small (малий)
9	Середня	3	1%-10% ПКР		Moderate (помірний)
10	Висока	4	10% - 50% ПРК		Large (високий)
11	Критична	5	50% - 100% ПРК		Severe (критичний)

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Дана шкала дозволяє стандартизувати оцінку ймовірності, що полегшує порівняння та агрегування ризиків. Медіана відображає середнє значення ймовірності у відповідному діапазоні, а індикатори описують якісну категоризацію рівня ризику. Чутливість ризику відображає ступінь впливу реалізації ризику на фінансові показники компанії, зокрема на платоспроможність. Для оцінки наслідків впливу ризиків також застосовується п’ятибальна шкала, що характеризує потенційні втрати у відсотках від власного капіталу (ПРК). Це дає змогу визначити можливий негативний ефект для капіталу страховика та забезпечити правильне ранжування ризиків за їхньою критичністю. Комбінування оцінок ймовірності та чутливості дає змогу класифікувати ризики за рівнем їхньої значущості та пріоритетності для контролю. Ризики з високою ймовірністю та високою чутливістю потребують першочергової уваги та розробки заходів з мінімізації. Важливим для коректного моделювання ефекту диверсифікації та визначення агрегованого ризикового навантаження є проведення кореляційного аналізу, який показує ступінь взаємозв'язку між різними видами ризиків (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Матриця кореляція компонентів окремих видів ринкових та андеррайтингових ризиків

№	Corr 1 Ринкові ризики	Ризик процентної ставки	Ризик інвестицій в акції	Майно-вий ризик	Ризик спреду	Ризик ринкової концентра-ції	Валют-ний ризик
1	Ризик процентної ставки	1,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,25
2	Ризик інвестицій в акції	0,00	1,00	0,75	0,75	0,00	0,25
3	Майновий ризик	0,00	0,75	1,00	0,50	0,00	0,25
4	Ризик спреду	0,00	0,75	0,50	1,00	0,00	0,25
5	Ризик ринкової концентрації	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
6	Валютний ризик	0,25	0,25	0,25	0,25	0,00	1,00
7	**Corr 3 Андеррай-тингові ризики**	**Ризик премій**	**Ризик резервів**	**Катастро фічний ризик**			
8	Ризик премій	1,00	1,00	0,25			
9	Ризик резервів	1,00	1,00	0,25			
10	Катастрофічни й ризик	0,25	0,25	1,00			

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Найвища кореляція (0,75) спостерігається між ризиком інвестицій в акції та майновим ризиком, а також між ризиком інвестицій в акції і ризиком спреду. Це свідчить про тісний взаємозв'язок цих ринкових факторів, що може бути зумовлено схожими економічними та фінансовими тригерами впливу.

Ризик процентної ставки має помірний рівень кореляції (0,50) лише з ризиком інвестицій в акції, тоді як із майновим ризиком і ризиком спреду кореляційний зв'язок відсутній.

Валютний ризик має невисокі позитивні кореляції (0,25) з більшістю ринкових ризиків, що свідчить про слабку, але наявну взаємозалежність між валютними коливаннями та ринковими факторами.

Ризик ринкової концентрації не корелює з іншими ризиками, що означає його незалежність у рамках ринкових ризиків, що свідчить про його

незалежність у межах даної групи.

Щодо матриці кореляції андеррайтингових ризиків, ризики премій та резервів мають ідеальну кореляцію 1,00, що свідчить про їх надзвичайну взаємозалежність. Це пояснюється тим, що обсяг резервів безпосередньо залежить від прийнятих премій, тому коливання одного параметра неминуче відображаються на іншому.

Катастрофічний ризик має низьку кореляцію (0,25) з ризиками премій та резервів, що свідчить про його відносну незалежність, оскільки катастрофічні події мають раптовий та непередбачуваний характер і не є системно пов'язаними з щоденною діяльністю зі страхування.

На основі наведених результатів може бути побудована загальна кореляційна структура між групами ризиків з метою подальшого аналізу ефекту диверсифікації та визначення сукупного ризикового навантаження (табл. 3.6).

Операційний ризик має максимально високу кореляцію (1,00) зі всіма іншими групами ризиків, що підкреслює його ключову роль і тісний зв'язок з усіма аспектами діяльності страхової організації.

Таблиця 3.6

Загальна матриця кореляції між основними групами ризиків

Corr total	Ринковий ризик	Андер-райтенговий ризик	Кредитний ризик	Операційний ризик	Ризик ліквідності	Страте-гічний ризик	Ризик репутації
Ринковий ризик	1,00	0,25	0,25	1,00	0,25	0,25	0,25
Андеррайтенговий ризик	0,25	1,00	0,50	1,00	0,25	0,25	0,25
Кредитний ризик	0,25	0,50	1,00	1,00	0,25	0,25	0,25
Операційний ризик	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ризик ліквідності	0,25	0,25	0,25	1,00	1,00	0,25	0,25
Стратегічний ризик	0,25	0,25	0,25	1,00	0,25	1,00	0,50
Ризик репутації	0,25	0,25	0,25	1,00	0,25	0,50	1,00

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Андеррайтинговий та кредитний ризики характеризуються помірним рівнем кореляції між собою (0,50), а також мають повну кореляцію з операційним ризиком (1,00), що свідчить про їх високу залежність від якості внутрішніх процесів, процедур та систем управління.

Ринковий ризик демонструє часткову кореляцію з андеррайтинговими, кредитними та операційними ризиками. Це вказує на наявність взаємозалежності між зміною ринкових умов і ключовими параметрами страхового портфеля.

Ризик ліквідності, стратегічний ризик та ризик репутації загалом мають низькі або помірні кореляції з іншими групами ризиків. Водночас для всіх них характерна висока кореляція з операційним ризиком (1,00), що відображає їхню чутливість до управлінських рішень, стабільності бізнес-процесів та якості корпоративного управління.

У контексті моделювання сукупного ризикового навантаження та розрахунку необхідного капіталу (SCR – Solvency Capital Requirement) доцільним є також аналіз кореляцій між окремими ризиковими компонентами (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Кореляція ризиків між основними SCR групами

Parameters					
Corrij	SCRmkt, %	SCRdef, %	SCRlife, %	SCRhealth, %	SCRnl, %
SCRmkt (ринковий ризик)	100	25	25	25	25
SCRdef (андеррайтинговий)	25	100	25	25	50
SCRlife (життя)	25	25	100	25	0
SCRhealth (здоров'я)	25	25	25	100	0
SCRnl (ризикового страхування)	25	50	0	0	100

Parameters						
Corrij	Mktint, %	Mkteq, %	Mktprop, %	Mktsp, %	Mktconc, %	Mktfx, %
Mktint (процентний ризик)	100	0	0	0	0	25
Mkteq (ризик акцій)	0	100	75	75	0	25
Mktprop (майновий ризик)	0	75	100	50	0	25
Mktsp (ризик спреду)	0	75	50	100	0	25
Mktconc (ризик концентрації)	0	0	0	0	100	0
Mktfx (валютний ризик)	25	25	25	25	0	100

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Повна кореляція на рівні 100% по діагоналі відображає абсолютну залежність кожного ризику від самого себе, що є стандартним елементом побудови кореляційних матриць. Ринковий ризик (SCRmkt) демонструє помірну кореляцію (25%) з іншими групами SCR, що свідчить про наявність слабкого, проте стабільного взаємозв'язку між ринковими чинниками та ризиками, пов'язаними зі страховою діяльністю.

Андеррайтинговий ризик (SCRdef) має вищу кореляцію (50%) з ризиком небіологічного страхування (SCRnl). Це пояснюється їхньою спільною природою, оскільки обидві категорії безпосередньо пов'язані з письмом ризиків, тарифікацією та структурою страхового портфеля. Натомість ризик життя (SCRlife) має нульову кореляцію зі SCRnl, що відображає повну відсутність взаємозалежності між цими напрямами діяльності. Кореляції ризику здоров'я (SCRhealth) перебувають на рівні близько 25% з іншими SCR-групами, що вказує на низький ступінь взаємозв'язку та незалежність цього виду ризику від умов функціонування інших напрямів.

Додатково розглядається матриця кореляцій для ринкових підкомпонентів. Процентний ризик (Mktint) не має кореляції з ризиком акцій, майновим ризиком та ризиком спреду, що підкреслює відмінність їхніх драйверів. Висока кореляція (75%) між ризиком акцій (Mkteq), майновим ризиком (Mktprop) та ризиком спреду (Mktsp) свідчить про їх спільну залежність від коливань ринкової кон'юнктури. Ризик концентрації (Mktconc) є незалежним від інших компонентів ринкового ризику. Валютний ризик (Mktfx) має помірну позитивну кореляцію (25%) з декількома компонентами, що вказує на частковий, але не домінуючий вплив. Аналіз кореляції андеррайтингових ризиків подано у таблиці 3.8, де деталізовано взаємозв'язок між ризиком премій, ризиком резервів та катастрофічним ризиком.

Таблиця 3.8

Кореляція андеррайтингових ризиків

	Non-life premium and reserve, %	Non-life catastrophe, %
Non-life (премії та резерви)	100	25
Non-life (катастрофічний ризик)	25	100
Non-life lapse (ризик відмови від страхування)	0	0

$$SCR_{mkt} = \max\left(\frac{\sqrt{\sum_{rxc} CorrMktUp_{r,c} \cdot Mkt_{up,r} \cdot Mkt_{up,c}}}{\sqrt{\sum_{rxc} CorrMktDown_{r,c} \cdot Mkt_{down,r} \cdot Mkt_{down,c}}};\right)$$

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Премії та резерви демонструють повну внутрішню кореляцію (100%), що обумовлено їхньою структурною взаємопов'язаністю: зміни обсягу премій безпосередньо впливають на формування технічних резервів. Катастрофічний ризик має помірну кореляцію (25%) з преміями та резервами, оскільки великі збиткові події впливають на рівень виплат і потребу у доформуванні резервів, але за своєю природою залишаються несистемними та слабо прогнозованими. Ризик відмови від страхування (lapse risk) є незалежним ризиковим компонентом і не має кореляції з іншими двома видами андеррайтингових ризиків. Наведені матриці підкреслюють багатовимірність і складність взаємозв'язків між ризиковими категоріями, що робить кореляційний аналіз важливим елементом системи кількісної оцінки ризиків.

Слід зазначити, що впровадження кількісних інструментів, зокрема визначення ризик-апетиту та кореляційного аналізу, формує перспективний вектор розвитку системи внутрішнього контролю страхової організації. Ці інструменти дають можливість оцифрувати ключові параметри ризику та забезпечити практичне наповнення теоретичних концепцій, розглянутих у попередніх підрозділах.

Ризик-апетит створює чіткі межі та орієнтири для першої лінії захисту – операційного менеджменту. Кореляційний аналіз надає другій лінії, ризик-менеджменту – аналітичний інструмент для глибокої оцінки взаємозв'язків між ризиками та моделювання ефектів диверсифікації. Третя лінія захисту, внутрішній аудит – отримує можливість здійснювати обґрунтовані висновки щодо достатності та ефективності системи управління ризиками на основі кількісних результатів.

На основі вище дослідженого рекомендуємо компанії посилювати інтеграцію якісних методів управління з кількісними моделями аналізу ризиків. Таке поєднання сприятиме підвищенню фінансової стійкості, ефективності розподілу капіталу та конкурентоспроможності страхової компанії в умовах мінливого ринкового середовища.

3.3. Стрес-тестування у системі превентивного контролю та управлінні ризиками страхової організації

У сучасних умовах високої невизначеності, спричиненої політичними, економічними, воєнними та кліматичними чинниками, стрес-тестування набуває ключового значення в системі превентивного контролю страхової організації. Це інструмент, що дає змогу змоделювати наслідки екстремальних, але потенційно можливих подій, оцінити ступінь їх впливу на капітал, резерви, рівень платоспроможності та операційну діяльність компанії. Аналіз стрес-тестування є важливим інструментом пруденційного нагляду та обов'язковим елементом оцінювання нормативного запасу платоспроможності відповідно до Директиви Європейського Парламенту і Ради № 2009/138/ЄС від 25 листопада 2009 р. щодо започаткування та здійснення діяльності у сфері страхування (Solvency II) [70].

Зважаючи на складність та масштаб стрес-тестування, його проведення вимагає певної організаційної, нормативно-методичної та інформаційно-програмної підготовки [93]. На відміну від традиційного аналізу ризиків, який зазвичай охоплює очікувані й відносно ймовірні події, стрес-тестування фокусується на рідкісних, але надзвичайно критичних шоках**,** що можуть поставити під загрозу фінансову стійкість страховика. Використання таких тестів дає змогу:

- виявити слабкі місця фінансової структури;
- оцінити достатність сформованих технічних резервів;
- переглянути політику перестрахування;
- оптимізувати управління портфелем активів;
- адаптувати бізнес-модель до потенційних кризових сценаріїв.

Окрім внутрішніх управлінських завдань, результати стрес-тестування використовуються органами нагляду (зокрема, Національним банком України) для оцінювання рівня стійкості страхового сектору та попередження системних ризиків. У період воєнних дій та економічної турбулентності це набуває особливої актуальності.

Суттєвою методологічною проблемою залишається різноманітність трактувань поняття «стрес-тестування»**,** як у регуляторних документах, так і в науковій літературі та міжнародних стандартах (EIOPA, IAIS, Solvency II). Це підкреслює потребу в систематизації та уточненні змісту цього інструмента для його ефективного застосування в українських страхових компаніях.

З метою узагальнення та логічного впорядкування наявних підходів у роботі побудовано авторську концептуальну схему основних підходів до визначення сутності стрес-тестування страхової організації (рис. 3.3). У ній виділено регуляторний, корпоративний, актуарний та системний (макрофінансовий) виміри стрес-тестування, інтегровані в єдине авторське трактування цього інструмента.

Рис. 3.3. Основні підходи до визначення сутності стрес-тестування страхової організації

Джерело: розроблено автором на основі узагальнених наукових підходів до нормативних документів НБУ: [5; 6; 70]

З огляду на це проведено порівняльний аналіз найпоширеніших підходів до визначення стрес-тестування, що дозволяє виявити їх спільні та відмінні риси й сформувати уточнене авторське трактування цього поняття. З урахування організаційного, функціонального, ресурсного та результативного підходів встановлено, що стрес-тестування є інструментом ідентифікації ключових ризиків на рівні регулятора і страхової компанії при застосуванні методів визначення впливу на фінансовий стан страхової компанії факторів ризиків, з метою оцінки готовності страховика до можливих кризових ситуацій, достатності капіталу для покриття можливих збитків; рівня пруденційності діяльності страховика [93].

Узагальнені підходи представлено в таблиці 3.9.

Таблиця 3.9

Порівняльна таблиця визначень сутності «стрес-тестування»

№	Джерело	Суть визначення	Переваги	Недоліки
1	Нацкомфінпослуг, 2014	Визначає стрес-тестування як спосіб вимірювання впливу виняткових, але ймовірних подій на фінансовий стан страховика.	+ Орієнтоване на страхові компанії; + Просте у використанні.	- Нормативний акт втратив чинність з 2020 р.; - Обмежене охоплення ризиків.
2	НБУ, постанова № 194, 2023	Моделювання шокових змін ключових факторів для визначення рівня ризику та стійкості страхової організації	+ Враховує кількісні параметри ризиків; + Актуальне і чинне нормативне поле.	-Зосереджено на фінансових індикаторах; Недостатній акцент на нефінансових ризиках
3	IAIS, 2023	Інструмент оцінки, що вимірює фінансовий вплив екстремальних змін на страховика.	+ Міжнародне визнання; + Гнучкість застосування.	-Узагальнене формулювання; -Брак конкретних методичних рекомендацій.
4	BCBS, 2018	Елемент управління ризиками, що попереджає про потенційно критичні втрати.	+ Орієнтоване на управлінські рішення; + Підкреслює роль нагляду.	-Банківський контекст, не повністю сумісний зі страховою специфікою.
5	МВФ (Čihák), 2007	Узагальнена оцінка стійкості до екстремальних подій, аж до точки зламу.	+ Корисне для аналізу макрофінансової стійкості; + Розкриває граничні сценарії	- Переважно теоретичний характер, неадаптованість до сучасних викликів страхового ринку.
6	**Авторське визначення Нельга С.П.**	Стрес-тестування страхової організації – це структурований процес моделювання впливу екстремальних, але правдоподібних макро- та мікроризиків на ключові елементи фінансової та операційної стійкості (капітал, резерви, ліквідність, безперервність діяльності) з метою виявлення вразливостей та формування превентивних заходів реагування.	+ Відповідає сучасним умовам високої невизначеності; + Узгоджене з вимогами ризик-орієнтованого нагляду та ORSA; + Ураховує повний спектр ризиків (макро-, мікро-, операційних); + Орієнтоване на практичні потреби страховиків.	-Потребує доступу до якісних даних та періодичного оновлення сценаріїв.

Джерело: складено автором на основі: [95; 96; 97; 98; 99; 100]

Проаналізувавши наведені визначення, можна дійти висновку, що попри узгоджене розуміння потреби моделювання впливу екстремальних подій, акценти різних підходів істотно варіюють: від нормативно-інспекційного контролю до управлінського планування та оцінювання системної стійкості. Найменш розробленими у більшості підходів залишаються поведінкові, стратегічні та кліматичні ризики, значущість яких у сучасних умовах стрімко зростає.

Запропоноване авторське визначення ґрунтується на кількох ключових положеннях, що відображають актуальні виклики страхового ринку. По-перше, воно охоплює комплекс ризиків - не лише фінансових, а й операційних, зокрема ризик безперервності діяльності, що є особливо важливим в умовах воєнного стану, кіберзагроз та порушень інфраструктури. По-друге, у визначенні наголошено на превентивному характері стрес-тестування: його мета полягає не лише у фіксації потенційних втрат, а й у формуванні завчасних заходів реагування. По-третє, запропонований підхід безпосередньо інтегрується в ризик-орієнтований нагляд Національного банку України та процес ORSA, що підсилює його практичну цінність для українських страховиків.

Актуальність стрес-тестування зумовлюється підвищеним рівнем невизначеності, характерним для сучасного середовища. Війна, політичні трансформації та кліматичні зміни істотно збільшили частоту так званих «подій хвостів», які традиційні інструменти оцінювання ризиків, зокрема VAR-метрики, часто недооцінюють. Одночасно з цим посилюються регуляторні вимоги: упровадження підходів, сумісних із Solvency II, передбачає інтеграцію стрес-тестування до процесу ORSA та системи публічної звітності. Це підвищує рівень довіри клієнтів і інвесторів, оскільки прозорість у сфері ризик-менеджменту зміцнює репутацію страховика та потенційно знижує вартість капіталу [70; 93].

Важливою є і превентивна функція стрес-тестування: своєчасне виявлення вразливих елементів фінансової структури, необхідність

коригування політики перестрахування, перегляду інвестиційного портфеля чи тарифної моделі. Таким чином, сучасний підхід до стрес-тестування виходить за межі формального дотримання регуляторних норм і стає інтегрованою частиною стратегічного управління ризиками. Воно повинно поєднувати кількісні та якісні методи, розширювати аналітичний горизонт за рамки фінансової звітності та забезпечувати реальну готовність страховика до кризових сценаріїв, формуючи підґрунтя для обґрунтованих управлінських рішень.

У цьому контексті стрес-тестування страхових компаній виступає ключовим інструментом оцінювання впливу несприятливих, але можливих подій на їх фінансову стійкість. Воно дозволяє ідентифікувати потенційні вразливості у структурі балансу й операційній діяльності, а також перевірити адекватність технічних резервів у разі суттєвого погіршення ринкових умов або настання масштабних страхових випадків.

Для проведення всебічного стрес-тестування доцільно здійснити детальний аналіз динаміки ключових компонентів технічних резервів. Такий аналіз проведемо на прикладі показників ПрАТ СК «УСГ». Технічні резерви є наріжним каменем фінансової стійкості страхової компанії, оскільки формуються з метою забезпечення виконання майбутніх зобов’язань перед страхувальниками за укладеними договорами страхування. Адекватність формування технічних резервів прямо впливає на платоспроможність компанії та довіру ринку. У цьому розділі здійснено детальний аналіз динаміки технічних резервів страхової компанії за період з І кварталу 2023 року до IV кварталу 2024 року, визначено ключові тенденції та чинники впливу, а також надано узагальнені актуарні коментарі. Резерв незароблених премій (РНП) – один із основних видів технічних резервів. Він відображає ту частину отриманих страхових премій, що припадає на період дії договору, який ще не настав; фактично це премії, за які страховик ще не надав покриття ризику. Коректний розрахунок РНП є критично важливим для правдивого відображення фінансового стану компанії на звітну дату (табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Динаміка резерву премій з прямого страхування та вхідного перестрахування (без кредиторської та дебіторської заборгованості й компоненти збитку), тис. грн

Лінія бізнесу	2023_1	2023_2	2023_3	2023_4	2024_1	2024_2	2024_3	2024_4
Здоров'я (крім ДМС)	1 735	1 697	1 837	1 900	1 996	1 959	2 013	2 195
ДМС	24 694	31 741	30 641	44 747	33 668	42 839	49 760	56 209
ОСЦПВ	166 681	186 191	190 635	184 937	166 798	166 885	167 062	199 010
Зелена карта	231 621	200 643	177 890	148 531	140 331	155 036	160 445	166 925
Інша моторна відповідальність	10 530	12 459	13 288	13 345	12 958	12 414	12 431	13 420
КАСКО	168 975	177 633	178 442	194 301	191 179	191 670	203 508	221 491
МАТ майно	8 026	8 023	7 543	7 711	7 866	9 641	8 678	6 429
МАТ відповідальність	2 174	1 411	2 926	3 113	2 618	3 149	4 198	2 382
Майно (крім страхування с/п)	32 790	29 725	26 993	32 553	68 238	45 338	23 144	26 557
Відповідальність	6 920	5 788	5 455	5 191	6 705	5 806	6 859	5 706
Асистанс	1 392	1 683	1 442	1 594	1 302	1 618	1 270	1 465
Фінансові ризики	-	-	-	-	-	-	4	5
Всього	655 538	656 995	637 092	637 921	633 659	636 357	639 372	901 795

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Загальний резерв премій з прямого страхування та вхідного перестрахування (РНП) демонструє позитивну динаміку, збільшившись на 6,16% у 2024 році порівняно з 2023 роком. Це свідчить про розширення обсягів діяльності компанії та зростання страхового портфеля страховика.

Основні драйвери зростання. Найбільший внесок у зростання РНП зробили: добровільне медичне страхування (ДМС) – зростання на 38.86% є дуже значним і підкреслює активний розвиток цього сегменту бізнесу; КАСКО – також показує стабільне підвищення на 16.63%, що свідчить про успішність залучення та утримання клієнтів у цьому сегменті; страхування майна (крім страхування с/п) – приріст на 16,32%**,** який також підтверджує розвиток цього напряму, хоча й супроводжується відчутними квартальними коливаннями.

Спад. Спостерігається суттєве зниження РНП по Зеленій картці (-15.65%) та МАТ відповідальності (-16.71%), що може вказувати на зменшення кількості укладених договорів або зміну їхньої структури в цих сегментах.

Резерв премій з вихідного перестрахування відображає ту частину премій, яку страхова компанія передає перестраховикам для покриття частини ризиків. Зменшення цього резерву може свідчити про збільшення власного утримання ризиків компанією або про завершення великих перестрахувальних контрактів.

Аналіз динаміки резерву премій ПРАТ СК «УСГ» засвідчує загальне зростання обсягу технічних резервів та структурні зміни всередині страхового портфеля. Позитивна динаміка РНП у 2024 році зумовлена, передусім, суттєвим приростом у сегментах ДМС, КАСКО та страхування майна, що відображає розширення клієнтської бази та підвищення попиту на відповідні продукти. Водночас зниження резервів у напрямках «Зелена картка» та МАТ відповідальності вказує на переформатування попиту та можливі зміни у поведінці страхувальників.

Скорочення резерву премій з вихідного перестрахування свідчить про перегляд підходів до управління ризиками та потенційне збільшення частки власного утримання. Загалом виявлені тенденції підтверджують як здатність компанії адаптувати бізнес-модель до ринкових умов, так і необхідність підсилення системи внутрішнього контролю для забезпечення збалансованого розвитку страхового портфеля та підтримання належного рівня фінансової стійкості. Отримані результати аналізу динаміки резерву премій, у тому числі скорочення резерву премій з вихідного перестрахування, надалі використовуються як вихідна база для побудови стрес-сценаріїв щодо зміни структури портфеля та оцінки стресостійкості ПРАТ «СК «УСГ»».

Загалом виявлені тенденції підтверджують як здатність компанії адаптувати бізнес-модель до ринкових умов, так і необхідність підсилення системи внутрішнього контролю для забезпечення збалансованого розвитку страхового портфеля та підтримання належного рівня фінансової стійкості.

Подальший аналіз технічних резервів потребує розгляду другої складової – резерву премій, переданих у перестрахування [101]. Якщо РНП відображає масштаби та структуру власного страхового портфеля, то резерв премій з вихідного перестрахування демонструє рівень залежності компанії від перестраховиків та стратегічні підходи до розподілу ризиків. Саме динаміка цього резерву дозволяє оцінити зміни у політиці власного утримання, а також їхній вплив на ризиковий профіль та стійкість страховика.

Для виявлення цих тенденцій проаналізуємо зміну резерву премій з вихідного перестрахування за 2023–2024 роки (табл. 3.11).

Таблиця 3.11

Динаміка резерву премій з вихідного перестрахування (без кредиторської та дебіторської заборгованості), тис. грн

Лінія бізнесу	2023_1	2023_2	2023_3	2023_4	2024_1	2024_2	2024_3	2024_4
Здоров'я (крім ДМС)	136	92	44	-	111	76	40	-
ОСЦПВ	102 801	114 680	116 869	-	-	-	-	-
Зелена карта	175 271	142 913	121 147	-	-	-	-	-
КАСКО	68	81	177	149	196	134	193	218
МАТ майно	253	155	54	-	302	232	55	103
Майно (крім страхування с/п)	6 653	3 840	584	1 732	37 423	18 976	423	1 132
Відповідальність	4 537	3 705	2 621	2 586	2 254	1 760	1 490	1 007
Всього	289 720	265 465	241 497	4 468	40 287	21 178	2 201	2 460

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Середньорічне зростання за 2024 рік порівняно з 2023 роком розраховане за формулою:

$$\frac{\text{Середнє значення резерву за 2024 рік}}{\text{Середнє значення резерву за 2023 рік}} - 1) \times 100\%, \quad (3.1)$$

де середнє значення резерву за рік дорівнює сумі значень резерву за 4 квартали року, поділеній на 4. Розрахунок середньорічного зростання для окремих ліній бізнесу неможливий через наявність нульових значень у 2023 або 2024 році.

Аналіз та висновки щодо резерву премій з вихідного перестрахування. Різке падіння резерву премій з вихідного перестрахування на 90.76% у 2024 році є ключовою тенденцією досліджуваного періоду. Такий динамічний спад повністю корелює з актуарним коментарем про завершення великого фронтингового контракту зі страхування майна у III кварталі 2024 року.

Збільшення власного утримання ризиків. Це скорочення свідчить про те, що компанія бере на себе більшу частку ризиків, а не передає їх перестраховикам. Така політика може бути спрямована на підвищення маржинальності, однак потребує ретельної оцінки достатності капіталу та стійкості до потенційних збитків.

Вплив на ліквідність та платоспроможність. Зменшення залежності від перестрахування підвищує навантаження на внутрішні ресурси страховика та збільшує вимоги до ліквідності, адже компанія повинна мати можливість покривати великі збитки за рахунок власних коштів. З огляду на суттєві зміни у структурі перестрахувального захисту, особливо важливим стає аналіз динаміки резерву збитків, який є центральним елементом технічних резервів та ключовим індикатором реального ризикового навантаження на компанію. Саме резерв збитків як з прямого страхування, так і з вхідного перестрахування - формує основу для оцінки здатності страховика виконувати свої зобов’язання в умовах базового, стресового та екстремального сценаріїв. Він включає як заявлені, але ще не врегульовані збитки (RBNS), так і збитки, що вже відбулися, але залишаються незаявленими (IBNR) (табл. 3.12).

Таблиця 3.12

Динаміка резерву збитків з прямого страхування і вхідного перестрахування (без дисконтування, ризик-маржі та кредиторської заборгованості по виплатам), тис. грн

Лінія бізнесу	2023_1	2023_2	2023_3	2023_4	2024_1	2024_2	2024_3	2024_4
Здоров'я (крім ДМС)	509	501	530	584	716	521	345	241
ДМС	43 604	43 102	44 541	43 808	46 858	46 442	47 181	51 580
ОСЦПВ	96 859	103 771	124 183	124 726	111 939	110 962	122 607	125 718
Зелена карта	852 526	885 813	939 620	957 050	846 585	844 810	946 581	883 046
Інша моторна відповідальність	15 289	17 749	26 406	30 470	26 273	29 585	27 001	23 003
КАСКО	109 211	112 444	130 818	150 402	159 094	159 382	199 658	193 439
МАТ майно	29 760	37 469	41 428	39 744	72 950	70 181	92 419	115 824
МАТ відповідальність	11 430	12 204	6 378	15 434	16 517	51 390	51 830	29 028
Майно (крім страхування с/п)	87 361	145 662	130 204	101 855	258 455	192 673	187 019	163 643
Відповідальність	1 008	620	1 321	1 110	16 382	9 711	20 819	6 776
Асистанс	976	917	1 002	1 851	2 030	2 086	2 583	2 019
Всього	1 248 533	1 360 254	1 446 432	1 467 033	1 557 800	1 517 743	1 698 042	1 594 408

Джерело: складено автором за даними ПАТ «СК «УСГ»» [57]

Середнє значення визначається як сума показників за чотири квартали року, поділена на чотири. На основі цих середніх значень здійснюємо подальший аналіз зміни обсягу резервів збитків між 2023 та 2024 роками. Аналіз та висновки щодо резерву збитків з прямого страхування та вхідного перестрахування. Суттєве зростання загального резерву збитків. Загальний резерв збитків (IBNR + RBNS nominal) продемонстрував приріст 14,88% у 2024 році, досягнувши 1 594 408 тис. грн у IV кварталі 2024 року. Це вказує на зростання фактичної збитковості або підвищення середніх розмірів збитків, що потребує посиленого моніторингу моделі збитків та актуарних припущень.

Ключові драйвери зміни резерву за лініями бізнесу. КАСКО. Приріст резерву на 37,75% відбувся попри незмінний обсяг портфеля, що сигналізує про погіршення його якості або збільшення середнього збитку. ДМС. Ріст на

10,20% пояснюється як збільшенням портфеля, так і підвищенням рівня збитковості.

Майно. Наявність 4 великих неврегульованих збитків на суму 101 млн грн зумовила різке збільшення резерву на 64,90%. МАТ майно. Аналогічна ситуація: 3 великі збитки на 44 млн грн спричинили приріст резерву на 108,97%. Зелена картка. Зменшення резерву на -3,41% пов'язане зі зниженням обсягів бізнесу та коригуванням актуарних припущень у бік більш точної оцінки.

Відповідальність. Зафіксовано аномальний стрибок на 1259,90%, що потребує окремого аналізу. З урахуванням такої аномалії для лінії «Відповідальність» у подальшому стрес-тестуванні передбачено окремий посилений сценарій із підвищеними параметрами часто ти та тяжкості збитків. Імовірні причини: один або кілька надвеликих збитків, зміна методології резервування, уточнення оцінок IBNR.

Резерв збитків з вихідного перестрахування. Зростання резерву збитків, що підлягають відшкодуванню від перестраховиків, позитивно впливає на фінансову стабільність компанії, адже знижує навантаження на власні ресурси та покращує ліквідність. Проте, збільшення залежності від перестрахових виплат вимагає контролю за якістю перестрахової програми та своєчасністю врегулювання. Отримані результати щодо резерву збитків, очікуваних до відшкодування перестраховиками, надалі враховуються під час побудови сценаріїв порушення перестрахувального захисту в межах стрес-тестування фінансової стійкості ПРАТ «СК «УСГ»».

Для комплексного уявлення про формування технічних резервів важливо не лише оцінювати динаміку резерву збитків за прямими договорами, але й проаналізувати, як змінюється резерв збитків, очікуваних до відшкодування перестраховиками. Такий аналіз дозволяє визначити, наскільки ефективно працюють перестрахувальні програми та яку частку збитковості компанія може компенсувати за рахунок вихідного перестрахування.

З цією метою у таблиці нижче представлено квартальну динаміку резерву збитків з вихідного перестрахування за основними лініями бізнесу у 2023–2024 роках. Наведені дані дають змогу оцінити зміну навантаження на перестраховиків, виявити вплив великих збитків на структуру резервів, а також визначити ступінь залежності страховика від перестрахувального захисту в різних сегментах портфеля (табл. 3.13). Для повноцінного оцінювання ефективності перестрахувального захисту важливо проаналізувати, як змінювався резерв збитків з вихідного перестрахування у розрізі кварталів. Цей резерв відображає очікувані компенсації від перестраховиків за вже понесеними або зарезервованими збитками, а тому є критичним показником з точки зору управління ризиками та забезпечення ліквідності.

Таблиця 3.13

Динаміка резерву збитків з вихідного перестрахування (без дисконтування, ризик-маржі та кредиторської та дебіторської заборгованості по виплатам), тис. грн

Лінія бізнесу	2023_1	2023_2	2023_3	2023_4	2024_1	2024_2	2024_3	2024_4
ОСЦПВ	18 384	22 477	29 942	30 169	23 688	23 425	28 067	29 364
Зелена карта	279 599	289 443	308 259	321 191	285 021	311 338	351 369	341 311
КАСКО	-	95	-	-	-	270	-	-
МАТ майно	6 743	5 851	4 679	5 123	16 424	16 807	17 342	16 577
МАТ відповідальність	1 096	1 102	-	-	-	22 574	23 928	-
Майно (крім страхування с/п)	42 110	74 000	65 106	48 077	170 705	132 666	133 074	106 459
Відповідальність	7	7	18	18	4 699	7	8 408	7
Всього	347 940	392 976	408 004	404 578	500 538	507 089	562 189	493 718

Джерело: складено автором за даними ПАТ «СК «УСГ»» [57]

У таблиці 3.13 наведено квартальну динаміку цього резерву за 2023/2024 роки, що дозволяє простежити вплив великих збитків, валютних коливань та структури перестрахувальних програм на обсяг майбутніх компенсацій. Середньорічний темп зростання визначено як відношення різниці між

середніми квартальними значеннями резерву у 2024 та 2023 роках до середнього квартального значення за 2023 рік.

Оскільки в деяких лініях бізнесу протягом одного з років спостерігалися нульові значення, розрахунок середньорічного зростання для окремих сегментів є неможливим. Тому оцінка проводиться лише на рівні загального резерву. У 2024 році загальний обсяг резерву збитків з вихідного перестрахування зріс на 31.33%, що є позитивним сигналом для страхової компанії. Це означає:

- більшу частку великих збитків буде компенсовано перестраховиками;
- навантаження на власний капітал страховика зменшується;
- ефективність перестрахувальної програми залишається високою.

Таким чином, зростання зазначеного резерву сприяє підвищенню фінансової стійкості страхової компанії в умовах реалізації великих збитків та посиленню її здатності підтримувати належний рівень ліквідності. Ключовими драйверами такого зростання є значні збитки за майновими ризиками, покриті в межах облігаторного договору перестрахування типу Excess of Loss (XsL). Збільшення резерву за майновими ризиками на 143,78 % безпосередньо відображає наявність суттєвих страхових виплат, переданих у перестрахування за зазначеною схемою. Це підтверджує важливість ефективно побудованої катастрофічної програми перестрахування, а також високу результативність перестрахувального покриття у випадку реалізації пікових ризиків. Облігатор XsL, своєю чергою, виступає інструментом трансферу значних ризиків, що дозволяє мінімізувати їх вплив на власні технічні резерви страховика.

Курсові різниці за операціями за лінією «Зелена картка». Зростання резерву за цим видом страхування на 9,64 % свідчить про вплив коливань валютних курсів, специфіки врегулювання збитків в іноземній валюті, а також змін у вартості компенсацій, що надходять від іноземних національних бюро. Така динаміка є очікуваною, з огляду на високу чутливість операцій за системою «Зелена картка» до валютних ризиків.

Роль перестрахування у стабілізації збитковості. Аналіз наведених даних свідчить, що перестрахування відіграє ключову роль у покритті великих і

катастрофічних збитків, сприяє зниженню волатильності фінансових результатів та забезпечує стабільність технічних резервів страхової компанії. Найбільш виразно цей ефект проявляється у видах страхування з високою вартістю окремих ризиків, зокрема у майновому страхуванні, страхуванні МАТ та за лінією «Зелена картка».

Динаміка RBNS: оцінка процесу врегулювання збитків. Зростання резервів заявлених, але не виплачених збитків (RBNS), а також їх частки у загальному обсязі перестрахових резервів свідчить про підвищення питомої ваги великих або складних збитків, збільшення тривалості їх врегулювання та актуалізує потребу у посиленні контролю за якістю оцінювання збитків і коректністю актуарних припущень. Аналіз RBNS є критично важливим для оцінювання швидкості врегулювання збитків та точності відображення зобов'язань перед перестраховиками.

Таблиця 3.13 підтверджує, що у 2024 році компанія змогла ефективно використати перестрахування для зменшення впливу великих збитків. Значне зростання резерву збитків з вихідного перестрахування є свідченням:

- правильної побудови перестрахувальної програми;
- наявності ефективного захисту для майнових ризиків;
- чутливості окремих ліній до валютних коливань;
- важливої ролі RBNS у забезпеченні адекватності технічних резервів.

Розвиток резерву заявлених, але не виплачених збитків (RBNS). Детальний аналіз динаміки RBNS дає змогу оцінити адекватність формування технічних резервів і ефективність процесів урегулювання збитків. Узагальнені показники зміни обсягу резерву протягом 4 кварталу 2024 року подано в таблиці 3.14**,** що дозволяє простежити ключові тенденції та оцінити стабільність резервування впродовж звітного періоду.

Таблиця 3.14

Розвиток резерву заявлених, але не виплачених збитків (RBNS) за 4 квартал 2024 року, тис. грн

Лінія бізнесу	RBNS на попередню дату	RBNS на звітну дату (пострахови випадкам до попередньої звітної дати)	Нараховані збитків поточному кварталі (по страховим випадкам до попередньої звітної дати)	в т.ч. реалізований IBNR (сума збитків, які були заявлені в звітний період, а дата випадку до попередньої звітної дати)	Дефіцит / профіцит RBNS
Здоров'я (крім ДМС)	309	204	139	35	1
ОСЦПВ	57 709	35 069	31 503	13 524	4 660
Зелена карта	580 843	501 043	11 260	29 232	-1 227
Інша моторна відповідальність	20 977	15 178	3 911	1 000	2 888
КАСКО	127 838	44 751	69 901	1 782	14 968
МАТ майно	85 299	96 478	641	12 417	597
МАТ відповідальність	46 947	24 400	-	-	22 547
Майно (крім страхування с/п)	173 521	149 567	3 405	286	20 835
Відповідальність	19 324	3 995	674	573	15 228
Асистанс	224	41	353	281	111
Всього	1 112 991	870 726	220 788	59 130	80 607

Джерело: складено автором за даними ПрАТ «СК «УСГ»» [57]

Розвиток резерву заявлених, але не виплачених збитків (RBNS) у 4 кварталі 2024 року ґрунтується на розрахунку дефіциту або профіциту резерву за формулою:

$$(RBNS\ на\ попередню\ дату + Реалізований\ IBNR) - (Нараховані\ збитки\ у\ поточному\ кварталі + RBNS\ на\ звітну\ дату) \quad (3.2)$$

Такий підхід дозволяє оцінити, чи були резерви сформовані повною мірою, чи ні, або ж, навпаки, надлишковий буфер. Загальний результат свідчить про значний профіцит у розмірі 80 607 тис. грн**,** що є позитивною тенденцією. Це означає, що на звітну дату компанія сформувала резерви з помітним

запасом, демонструючи консервативний та обережний підхід до оцінки своїх зобов'язань. Такий профіцит є ознакою фінансової стійкості та забезпечує додаткову гнучкість у разі виникнення непередбачених збитків.

Профіцит за окремими лініями бізнесу демонструє значну диференціацію:

- Майно (крім страхування с/п) **–** *20 835 тис. грн.*
- МАТ відповідальність – *22 547 тис. грн.*
- Інша моторна відповідальність – *2 888 тис. грн.*
- КАСКО – *14 968 тис. грн.*
- ОСЦПВ – *4 660 тис. грн.*

Це свідчить про достатність резервів та ефективні практики врегулювання, зокрема у напрямах із високою частотою страхових випадків (КАСКО, ОСЦПВ). Незначний дефіцит резервів зафіксовано лише за окремими лініями бізнесу: «Зелена картка» — –1 227 тис. грн; страхування відповідальності — –1 тис. грн; асистанс — –1 тис. грн. Такі відхилення є мінімальними та не мають суттєвого впливу на загальний стан резервування, однак потребують подальшого моніторингу й можливого уточнення актуарних припущень.

Роль реалізованого IBNR є визначальною: значні обсяги збитків, заявлених у звітному періоді, але таких, що фактично настали раніше, підтверджують необхідність ретельного прогнозування IBNR та врахування часових лагів між настанням страхової події та її заявленням. Найбільші значення спостерігаються в Зеленій картці (29 232 тис. грн) та Майні (12 417 тис. грн). Отримані результати аналізу RBNS та реалізованого IBNR далі використовуються як вихідні припущення для формування стрес-сценаріїв щодо погіршення збитковості та уповільнення врегулювання збитків.

Дані відсутні для «МАТ майно» та частково «МАТ відповідальність» (відсутні RBNS на попередню дату та/або звітну дату). Наявність неповної інформації ускладнює повноцінну оцінку динаміки резервів за цими лініями, тому для посилення аналізу рекомендується отримати повний набір показників.

На основі проведеного актуарного аналізу можна сформулювати такі ключові висновки щодо динаміки технічних резервів страхової компанії у 2023–2024 роках:

1. Зростання страхового портфеля та майбутніх зобов’язань. Підвищення обсягів РНП та резерву збитків (IBNR+RBNS) свідчить про активне розширення страхового портфеля. Це підвищує майбутні зобов’язання компанії та підкреслює необхідність постійного моніторингу достатності капіталу й ліквідності.

2. Зміна стратегії перестрахування. Різке скорочення резерву премій з вихідного перестрахування означає збільшення власного утримання ризиків. Це потенційно підвищує дохідність, але водночас, це і навантаження на капітал, що потребує посилення механізмів ризик-менеджменту.

3. Вплив великих збитків. Значний обсяг резервів збитків за лініями «Майно» та «МАТ майно», пов'язаний з декількома великими неврегульованими подіями, свідчить про чутливість компанії до катастрофічних збитків. Зростання резервів збитків із вихідного перестрахування підтверджує важливість якісного перестрахувального захисту. Зазначені фактори враховуються надалі під час формування стрес-сценаріїв, зокрема щодо катастрофічних збитків і якості перестрахувального покриття.

4. Адекватність формування RBNS. Загальний профіцит RBNS демонструє консервативний та достатній підхід до резервування, що підвищує прозорість і надійність фінансової звітності.

5. Неоднорідність динаміки за лініями бізнесу. Зміни у збитковості (КАСКО), обсягах бізнесу (ДМС, Зелена картка), а також вплив макроекономічних чинників зумовлюють необхідність постійної актуарної переоцінки та адаптації методики формування резервів.

Наступним етапом аналізу є стрес-тестування – ключовий інструмент оцінки стійкості страховика до несприятливих подій. Воно дає можливість оцінити, як різкі зміни зовнішніх умов, економічні шоки або великі страхові

події можуть вплинути на фінансовий стан компанії та адекватність її технічних резервів.

Враховуючи результати попереднього аналізу динаміки резервів (РНП, IBNR, RBNS, резерви вихідного перестрахування), сформовано три гіпотетичні сценарії. Вони відповідають ключовим ризикам, з якими може зіткнутися компанія: зростання збитковості портфеля; погіршення перестрахувального захисту; макроекономічні шоки. Дані сценарії є правдоподібними, вимірюваними та релевантними, з чіткими параметрами впливу на технічні резерви. Термін дії сценаріїв не обмежується, оскільки їх використання спрямоване на отримання конкретного результату здійснюваного дослідження [98].

Сценарій 1. Різке зростання збитковості за ключовими лініями бізнесу. Даний сценарій моделює суттєве погіршення збитковості внаслідок збільшення частоти страхових випадків (стихійні лиха, аварійність, епідемічні ризики) та інфляційного зростання середньої вартості збитку (ремонтні витрати, вартість запасних частин, медичні послуги). Застосовані шоки передбачають: КАСКО — +20 % до частоти та +15 % до середнього збитку; майнове страхування — +30 % до частоти великих збитків; ОСЦПВ — +10 % до тяжкості збитків; ДМС — +5 % до рівня витрат. Даний сценарій базується на виявлених у попередньому аналізі тенденціях, зокрема зростанні резервів за лініями КАСКО та майнового страхування.

Висновок за Сценарієм 1. Загальний резерв збитків збільшується на 278,6 млн грн, що є найбільшим навантаженням серед усіх сценаріїв. Компанія демонструє високу чутливість до погіршення збитковості саме у ризикових лініях (КАСКО, Майно).

Сценарій 2. Невиконання зобов'язань ключовим перестраховиком / скорочення перестрахування. Сценарій моделює зниження якості та доступності перестрахувального покриття — ризику, який є особливо актуальним у періоди глобальної нестабільності на перестрахувальному ринку. Шоки: неповернення 50% резерву збитків по Майну (53,2 млн грн); додаткове

власне утримання – Зелена картка: +10% (88,3 млн грн), КАСКО: +10% (19,3 млн грн).

Висновок за Сценарієм 2. Чистий резерв збитків зростає на 160,9 млн грн. Компанія демонструє значну залежність від перестрахувальників, що підкреслює важливість диверсифікації перестрахувального портфеля та контролю концентрацій.

Сценарій 3. Девальвація та інфляційний тиск. Цей сценарій розглядає макроекономічні шоки, які впливають на договори з валютною прив'язкою (Зелена картка) та на витрати, що залежать від імпорту (КАСКО, Майно, ДМС). Шоки: Зелена картка – +17.5% середнього збитку (девальвація); КАСКО – +17.5% через імпортні запчастини; інші лінії – +7.5% через загальну інфляцію.

Висновок за Сценарієм 3. Резерв збитків збільшується на 226,2 млн грн. Сценарій демонструє вразливість компанії до макроекономічних чинників, зокрема курсових коливань.

Порівняння сценаріїв та оцінка дефіциту резервів. Загальний профіцит RBNS на кінець 2024 року становить 46 045 тис. грн, що формує певний захисний буфер. Однак, навіть цей буфер не перекриває вплив стресових сценаріїв. Потенційний дефіцит резервів представлено в табл. 3.15.

Таблиця 3.15

Потенційний дефіцит технічних резервів за стрес-сценаріями

Сценарій	**Зростання резервів**	**Покриття RBNS**	**Дефіцит**
Збитковість	+278,6 млн грн	-46,0 млн грн	232,5 млн грн
Перестрахування	+160,9 млн грн	-46,0 млн грн	114,8 млн грн
Девальвація	+226,2 млн грн	-46,0 млн грн	180,1 млн грн

Джерело: складено автором на основі [57]

Для систематизації результатів дослідження та відображення взаємозв'язку між ключовими етапами оцінювання фінансової стійкості страховика розроблено інтегровану модель стрес-тестування технічних резервів (рис. 3.4). Модель поєднує вхідні параметри актуарного аналізу, сценарії стрес-тестування, результати оцінювання потенційного дефіциту технічних резервів та управлінські заходи реагування. Такий підхід дозволяє комплексно оцінити вплив ключових ризик-факторів на фінансову стійкість страхової компанії та сформувати практичні орієнтири для системи внутрішнього контролю.

Рис. 3.4. Інтегрована модель стрес-тестування технічних резервів страховика та управлінських заходів реагування

Джерело: розраховано автором на основі актуального аналізу резервів ПрАТ «СК «УСГ»»; дефіцит визначено як перевищення приросту резервів над наявним буфером RBNS (46,0 млн грн)

Ключові управлінські орієнтири за результатами стрес-тестування. Найвищий ризик для страхової компанії виникає у випадку різкого погіршення

збитковості (Сценарій 1), за якого формується найбільший потенційний дефіцит технічних резервів. Другим за рівнем впливу є макроекономічний сценарій, що підтверджує високу чутливість компанії до девальвації та інфляційного тиску. Найменший, хоча все ще суттєвий дефіцит спостерігається у сценарії порушення перестрахувального захисту. Це означає, що наявного профіциту RBNS недостатньо для поглинання можливих стресових навантажень, а отже компанія повинна вжити низку превентивних заходів для зміцнення фінансової стійкості.

Отримані результати не є лише констатацією наявних вразливостей, а трансформуються у конкретні управлінські орієнтири для керівництва та системи внутрішнього контролю. Для мінімізації ризику дефіциту технічних резервів доцільним є:

1. Перегляд політики управління капіталом. Доцільно оцінити потребу в нарощуванні власного капіталу або спрямуванні частини прибутку до резервного капіталу з метою формування додаткового захисного буфера.

2. Оптимізація перестрахувального захисту. Компанії слід переглянути структуру перестрахувального портфеля, посилити покриття за найбільш збитковими лініями (майно, КАСКО), а також диверсифікувати перестрахувальників для зниження ризику їхньої неплатоспроможності.

3. Коригування андеррайтингової та тарифної політики. Рекомендується посилити вимоги до оцінки ризиків, підвищити якість андеррайтингу, а також переглянути тарифи з урахуванням інфляційних та девальваційних прогнозів.

4. Розробка антикризового плану (Contingency Plan). Необхідно створити чіткий алгоритм дій на випадок реалізації одного зі стресових сценаріїв, включно з комунікаційною стратегією щодо клієнтів, партнерів і регулятора.

Алгоритм стрес-тестування є досить гнучким і може застосовуватись не лише як елемент прогнозування та лімітування, а й під час виникнення конкретної стресової ситуації [102; 103]. Таким чином, стрес-тестування постає

не як формальний елемент актуарної оцінки, а як дієвий інструмент стратегічного управління, що дозволяє підвищити стійкість страхової компанії до фінансових потрясінь та забезпечити своєчасне виконання зобов’язань перед страхувальниками. Узагальнення результатів аналізу технічних резервів страховика дало змогу окреслити зони потенційної вразливості, що й визначило логіку подальшого моделювання в межах стрес-тестування його фінансової стійкості.

Впровадження на практиці стрес-тестування дозволить страховим організаціям сформувати стійкий механізм управління ризиками [104]. Незважаючи на очевидні переваги, стрес-тестування має й недоліки, які виявляються в тому, що навіть в строго математично змодельованому сценарії залишається слабке місце, це ймовірність настання даної події, яку ми оцінюємо суб'єктивно та на недостатньому рівні через невелику кількість стрес-ситуацій [105].

3.4. Системні бар'єри та виклики імплементації сучасної системи внутрішнього контролю страховика

З огляду на динамічність регуляторного середовища, зростання ризиків і необхідності забезпечення стабільного функціонування страхової організації, страховик зобов’язаний мати ефективну систему управління, організовану з урахуванням низки факторів: бізнес-плану; обсягу, характеру та особливостей його операцій; профілю ризику тощо [106]. Незважаючи на чітке нормативне регулювання НБУ, значна частина страхових організацій стикається з системними бар’єрами, які ускладнюють імплементацію сучасних моделей контролю та ризик-менеджменту. За даними Національного банку України та галузевих асоціацій, понад 70% страхових організацій формально відповідають регуляторним вимогам Solvency II, але лише 15-20% реалізують інтегровані

ризик-орієнтовані моделі COSO чи «Трьох ліній захисту», що призводить до накопичення прихованих операційних ризиків, фінансових втрат і репутаційних криз. Цей парадоксальний розрив між нормативним комплаєнсом та реальною стійкістю створює системну вразливість сектору, де відсутність превентивного контролю множить ефект доміно від локальних порушень до загроз існування компанії.

Саме тому аналіз системних бар'єрів імплементації виходить за межі теоретичних конструкцій, набуваючи стратегічної практичної цінності: він не лише діагностує «вузькі місця» фінансової, кадрової та культурно-управлінської площин, але й окреслює трансформаційні вектори для переходу від реактивного нагляду до проактивного партнерства між страховиками, регулятором та освітніми інституціями. У воєнний час, коли ризики кібератак, шахрайства та девальваційних шоків суттєво зростають, ефективний внутрішній контроль перестає бути опцією, стаючи «conditio sine qua non» фінансової стійкості та євроінтеграційних перспектив українського страхування [107].

Попри активний розвиток методологічної бази, гармонізацію регуляторних вимог з європейськими стандартами та наявність напрацьованих теоретичних моделей, імплементація сучасної системи внутрішнього контролю в українських страхових компаніях залишається складним і багатовимірним процесом. Дослідження, проведені в попередніх підрозділах, демонструють, що побудова ефективної системи контролю потребує не лише впровадження конкретних політик, процедур чи ІТ-рішень, а й зміни управлінської логіки, корпоративної культури та підходів до стратегічного управління ризиками. Однак саме на цьому етапі й виникають найбільші труднощі [108; 109].

У міжнародній практиці внутрішній контроль розглядається як безперервний, інтегрований процес, що пронизує всі рівні організації: від стратегічного планування до операційної діяльності [110]. Водночас в Україні цей підхід лише поступово формується: багато страхових компаній все ще сприймають внутрішній контроль як окрему функцію або як вимогу регулятора,

а не як фундаментальну складову бізнес-моделі. Такий розрив між концептуальним баченням і практикою формує підґрунтя для накопичення системних бар’єрів, які не дозволяють перетворити контроль на реальний інструмент забезпечення стійкості страховика.

Проблематика ускладнюється тим, що внутрішній контроль перебуває на перетині трьох площин – фінансової, кадрової та культурно-організаційної. Кожна з них породжує власний спектр викликів, які у своїй сукупності створюють ефект «накладеної складності» [110]. З одного боку, компанії змушені адаптуватися до нових регуляторних вимог, впроваджувати технологічні інструменти, забезпечувати незалежність ключових функцій. З іншого – вони стикаються з обмеженістю ресурсів, дефіцитом компетенцій, інституційною інерцією та нерідко, опором змінам з боку менеджменту.

У результаті багато страхових організацій опиняються у ситуації, коли формальне дотримання нормативних вимог ще є можливим, тоді як фактичне формування дієвої інтегрованої системи внутрішнього контролю – ні. Це породжує низку ризиків: від зниження операційної надійності до зростання ймовірності фінансових втрат і репутаційних втрат, що в умовах воєнного часу та макроекономічної нестабільності набуває особливої актуальності.

Саме тому аналіз системних бар’єрів імплементації сучасної системи внутрішнього контролю набуває не лише наукової, а й прикладної цінності. Він дозволяє визначити «вузькі місця», які перешкоджають ефективному впровадженню запропонованих моделей, та окреслити напрями, в яких страховий ринок потребує підтримки як з боку держави, так і самих учасників ринку.

Розробка та обґрунтування теоретичних моделей і практичних інструментів удосконалення системи внутрішнього контролю, представлені в попередніх розділах, формують ідеальну цільову модель для українських страховиків. Проте, між цією моделлю та реальною практикою її впровадження існує значний розрив, зумовлений низкою системних, глибоко вкорінених бар'єрів. Ігнорування цих перешкод може призвести до того, що будь-які

реформи, навіть ті, що вимагаються регулятором, залишаться формальними, створюючи «контроль на папері», нездатний ефективно управляти ризиками. Проведемо системний аналіз ключових фінансових, кадрових та культурно-управлінських перешкод, що стоять на шляху побудови дієвої системи внутрішнього контролю на страховому ринку України, та визначення напрямів їх подолання.

Першими є фінансові бар'єри: вартість безпеки виступає ключовою перешкодою, що має фінансову природу, оскільки витрати на розбудову та підтримання надійної системи безпеки створюють значне навантаження на капітал страховика. Розбудова сучасної, а особливо превентивної, системи внутрішнього контролю є ресурсомістким процесом, що потребує значних прямих і непрямих інвестицій.

Висока вартість технологічних рішень стає критичним фактором, що створює «цифровий розрив» між великими та малими страховими організаціями, поглиблюючи нерівність в їхній здатності ефективно управляти ризиками. Сучасний ризик-менеджмент неможливий без відповідної IT-інфраструктури. Йдеться про впровадження комплексних GRC-систем (Governance, Risk Management, Compliance), програмного забезпечення для актуарного моделювання, аналізу великих даних (Big Data) для виявлення шахрайства, а також систем для забезпечення кібербезпеки. Вартість ліцензій, впровадження, інтеграції з існуючими системами та подальшої підтримки може сягати сотень тисяч, а для великих компаній і мільйонів гривень. Для багатьох невеликих та середніх страховиків, які складають значну частину українського ринку, такі інвестиції є фінансово непідйомними.

Витрати на кваліфікований персонал та зовнішніх консультантів. Висока вартість людського капіталу у сфері контролю ставить перед страховиком стратегічну дилему: нести значні витрати на компетентну команду, що впливає на поточну рентабельність, або економити на персоналі, свідомо підвищуючи довгострокові операційні та репутаційні ризики. Як буде показано далі, на ринку існує гострий дефіцит фахівців з ризик-менеджменту та комплаєнсу. Це

призводить до високої вартості їхніх послуг. Утримання в штаті висококваліфікованого Chief Risk Officer (CRO), актуаріїв, внутрішніх аудиторів та комплаєнс-офіцерів є значною статтею витрат. Часто компанії змушені залучати зовнішніх консультантів для розробки політик, проведення стрес-тестування чи імплементації моделі COSO, що також є дороговартісним.

Дилема пропорційності. Четвертий фінансовий бар'єр має парадоксальну природу, оскільки він породжений самим принципом пропорційності, що є основою європейського регулювання. Теоретично покликаний захищати менш потужні страхові організації, на практиці цей принцип може поглиблювати нерівність на ринку. Хоча регуляторні вимоги (зокрема, ті, що гармонізуються з Solvency II) передбачають принцип пропорційності, відповідність складності системи контролю розміру та ризик-профілю компанії, на практиці він працює не завжди. Навіть мінімальний набір вимог (наявність окремих підрозділів, базові IT-системи, проведення аудиту) створює значне фінансове навантаження на невеликі компанії. Це призводить до нерівних конкурентних умов, де великі гравці можуть дозволити собі побудувати ефективний контроль, а менші – змушені або йти на формальне виконання вимог, або нести непропорційно високі витрати, що з'їдають їхню прибутковість.

Подолання виявлених вищезазначених фінансових, кадрових і культурних бар'єрів є ключовою умовою для переходу українського страхового ринку від формального комплаєнсу до побудови дієвої системи управління ризиками. Розвиток ринку хмарних SaaS-рішень (Software as a Service) для управління ризиками, що дає змогу уникати значних капітальних інвестицій; розроблення НБУ більш детальних методичних рекомендацій щодо застосування принципу пропорційності; створення галузевих асоціацій для спільного використання ресурсів (зокрема проведення тренінгів).

Другий системний бар'єр полягає в глибокому розриві між вимогами до сучасних контрольних функцій та реальним станом ринку праці, що характеризується гострим дефіцитом компетенцій «Кадрові бар'єри: дефіцит компетенцій». Ефективність системи контролю безпосередньо залежить від

людей, які її будують та підтримують. На українському ринку праці спостерігається системний дефіцит необхідних компетенцій. Ринок відчуває гостру нестачу ризик-менеджерів, комплаєнс-офіцерів та актуаріїв, які володіють не лише теоретичними знаннями, а й практичними навичками кількісного моделювання, кореляційного аналізу, стрес-тестування та глибоко розуміють міжнародні стандарти (COSO, Solvency II).

Страховий сектор змушений конкурувати за обмежену кількість фахівців з більш привабливими з точки зору оплати праці секторами - банківським та IT. Ситуація ускладнюється загальнонаціональною проблемою відтоку кваліфікованих кадрів за кордон, що посилилося внаслідок війни.

Позитивною тенденцією є скорочення розриву між академічною освітою та потребами ринку, але цього недостатньо для системного вирішення проблеми. Вітчизняні заклади вищої освіти, попри адаптацію освітніх програм, зазвичай надають фундаментальні економічні знання, тоді як ринок потребує вузькоспеціалізованих, практичних навичок для роботи в другій чи третій лінії захисту. Випускникам часто бракує знань специфічного інструментарію. Цю прогалину між теорією та практикою покликані заповнити саме професійні галузеві об'єднання (такі як НАСУ, ЛСОУ та інші). Однак, це вимагає їхньої фундаментальної трансформації та поглиблення ролі, переходу від функції інформування та представництва до створення повноцінного освітньо-методичного хабу. Така трансформація має відбуватися за трьома ключовими напрямами:

1. Від разових заходів до систематичного навчання**.** Замість проведення загальних семінарів та вебінарів, асоціації мають стати провайдерами поглиблених навчальних програм та практикумів («Як побудувати кореляційну матрицю?», «Практика проведення ORSA»), можливо, з подальшою професійною сертифікацією, визнаною ринком.

2. Від підтримки лідерів до допомоги всьому ринку. Необхідно створити центр методичної підтримки для невеликих та середніх страховиків, які не можуть дозволити собі утримувати великий штат ризик-менеджерів. Це

може бути платформа з доступом до типових шаблонів (реєстру ризиків, політик), методичних рекомендацій та консультацій експертів.

3. Від організації подій до створення інфраструктури знань. Асоціації мають стати кураторами та власниками єдиної галузевої бази знань: бібліотеки найкращих практик, знеособлених кейсів з управління ризиками, перекладів ключових міжнародних стандартів.

Одним із напрямів подолання цих перешкод є: інвестиції компаній у корпоративне навчання та програми підвищення кваліфікації; тісна співпраця страховиків із провідними університетами для розробки спільних навчальних програм; стимулювання проходження міжнародних професійних сертифікацій (напр., GARP, PRMIA, ACAMS); розвиток внутрішніх «академій ризиків» у великих компаніях. Такий підхід дозволить системно вирішити проблему кадрового голоду та розриву в компетенціях, перетворивши асоціації на справжніх драйверів професійного розвитку всього страхового сектору.

Третій і найбільш фундаментальний бар’єр має не ресурсну, а культурно-управлінську природу. Культурно-управлінські бар'єри – опір змінам та конфлікт інтересів. Навіть за наявності фінансування та доступу до кваліфікованих фахівців, спроби побудувати дієву систему внутрішнього контролю часто розбиваються об невидиму стіну усталених управлінських практик та менталітету. Цей бар'єр проявляється у двох ключових, тісно пов'язаних формах:

- по-перше, у глибоко вкоріненому опорі змінам з боку менеджменту, який сприймає контроль як бюрократичну перешкоду, а не як інструмент підтримки;
- по-друге, у системному конфлікті інтересів, особливо в компаніях, де власники безпосередньо залучені до операційного управління.

Саме ці фактори, а не лише відсутність методології чи технологій, найчастіше стають причиною того, що система контролю залишається лише на папері, не виконуючи своїх ключових функцій. Найглибша та найскладніша

група перешкод, оскільки вона стосується не ресурсів, а менталітету та усталених практик управління.

Проблема «Tone at the Top». Часто підтримка розбудови системи контролю з боку вищого керівництва та власників є лише декларативною. На словах вони вимагають дотримання процедур, але на ділі система мотивації (KPI) прив'язана виключно до фінансових показників (обсяг премій, прибуток). Це створює подвійні стандарти, де співробітники розуміють, що реальним пріоритетом є виконання плану продажів, навіть якщо для цього доведеться "обійти" контрольні процедури.

Конфлікт інтересів «Власник-Менеджер» наступає тоді, коли в багатьох українських страхових компаніях ключові власники одночасно є головами правління або займають інші ключові управлінські посади. У такій структурі функції ризик-менеджменту та внутрішнього аудиту втрачають реальну незалежність, оскільки вони змушені контролювати тих, від кого безпосередньо залежить їхня кар'єра та заробітна плата. Незалежний контроль розглядається власником-менеджером як загроза його операційній свободі.

Опір «першої лінії захисту», коли керівники бізнес-підрозділів (андеррайтингу, продажів, врегулювання збитків) часто сприймають контрольні функції (другу лінію) не як партнерів, а як внутрішню «поліцію», що лише створює додаткову бюрократію та заважає досягати бізнес-цілей. Вони не бажають брати на себе повну відповідальність «власників ризиків» (risk owners), вважаючи, що це виключно завдання ризик-менеджерів.

Наслідки «ручного управління», для частини управлінців, що сформувалися в попередні епохи, досі характерним є підхід «ручного управління», що базується на особистих дорученнях, інтуїції та неформальних домовленостях, а не на чітких, прозорих та документованих процесах. Такий стиль управління є несумісним із системним підходом, який пропонують моделі COSO та «Трьох ліній захисту».

Отже, опираючись на попередні дослідження можемо зазначити, що однією з ключових проблем, що ускладнює імплементацію сучасної системи

внутрішнього контролю, є нестача узгодженості між різними рівнями управління в страховій компанії. Часто просуваються ініціативи на рівні топ-менеджменту, але вони не знаходять підтримки серед середньої ланки, що призводить до формального запровадження процедур без їх реального виконання. Це породжує феномен «контролю формального», коли механізми внутрішнього контролю існують на папері, але не інтегруються в операційну діяльність. Причиною є не лише кадрова криза, а й відсутність мотивації у підлеглих співробітників брати на себе додаткову відповідальність за дотримання процедур.

Другий важливий виклик, це технологічний рівень розвитку українських страхових організацій. Багато невеликих і середніх гравців ринку не мають доступу до сучасних ІТ-рішень, оскільки інвестиції в автоматизацію контролю є значними. Відсутність інтегрованих систем ускладнює побудову оперативного моніторингу ризиків, затримує виявлення проблемних зон та знижує швидкість реагування на внутрішні і зовнішні виклики. У таких умовах системи внутрішнього контролю базуються здебільшого на ручних процесах, що часто призводить до людських помилок і суб’єктивної оцінки ризиків.

Крім цього, феномен інституційної інерції суттєво стримує впровадження інноваційних підходів в управлінні. В умовах консервативного менеджменту зі звичною бізнес-логікою ризик-орієнтований підхід до управління контролем сприймається як загроза оперативності або надмірне ускладнення процесів. Неможливість відмовитися від звичних методів впливає на якість процесів прийняття рішень і загалом на адаптивність компанії до нових регуляторних стандартів. На додачу, часто відсутня системна комунікація між контролюючими підрозділами та бізнес-підрозділами, що унеможливлює оперативне обговорення ризиків та пошук компромісів.

В умовах війни та макроекономічної нестабільності особливого значення набувають фактори гнучкості та оперативності контролю. Проте, наявні моделі управління застарівають, зокрема через недостатню готовність до роботи в кризових сценаріях. Відсутність у страховиків розроблених проєктів

антикризового реагування ускладнює своєчасну ідентифікацію нових загроз та планування ресурсів. У багатьох компаніях залишається прогалина у формалізації стрес-тестування та ORSA, що знижує загальну ефективність управління ризиками.

На рівні корпоративної культури великим викликом є формування уявлення про внутрішній контроль як про стратегічний партнер бізнесу. Здебільшого контрольні функції сприймаються як зовнішній тягар або формальний регуляторний обов'язок, а не як джерело цінної аналітики для прийняття управлінських рішень. Для зміни цього підходу необхідні системні заходи, що включають регулярні тренінги, кейс-сесії та залучення топ-менеджменту до демонстрації власного прикладу відповідності стандартам контролю. Важливо, щоб мотиваційні моделі включали нефінансові KPI, спрямовані на якість ризик-менеджменту, що поступово змінить ставлення до контролю.

Суттєвим викликом залишається інституціоналізація незалежності ключових функцій ризик-менеджменту й внутрішнього аудиту, особливо у компаніях з концентрованою власністю. Власники часто уникають відкритого діалогу з контролерами, побоюючись втрати оперативної свободи. Такий конфлікт інтересів потребує створення механізмів захисту контролерів, а також залучення незалежних директорів та аудиторів. Лише за умов незалежності можна розвивати діалог і формувати культуру прозорості і підзвітності.

Інструментарій подолання цих бар'єрів має бути багатовимірним і базуватися на поєднанні:

- розробки державних програм підтримки страхового сектору у вигляді грантових або кредитних механізмів для технологічного розвитку та корпусного навчання;
- активізації рольових функцій галузевих асоціацій як провайдерів знань та консолідаторів ресурсів;

- впровадження цифрових платформ, орієнтованих на доступність для малих та середніх організацій, що дозволяє значно знизити бар’єри входу у сучасні системи контролю;
- формування стратегічного партнерства між регуляторами, страховиками та освітніми інституціями для адаптації підготовки кадрів і сертифікації фахівців;
- зміни мотиваційних моделей з акцентом на якість управління ризиками за рахунок введення нефінансових стимулів для менеджменту.

Таким чином, подолання системних бар’єрів вимагає комплексних змін в організаційній культурі, кадровій політиці, технологічній інфраструктурі та регуляторній практиці. Відсутність синергії у цих напрямах можуть залишити систему внутрішнього контролю номінальною, що загрожує довгостроковій стійкості страхового ринку. Тому стратегічний фокус повинен бути спрямований не лише на впровадження окремих інструментів, а на створення інтегрованої моделі, яка буде враховувати специфіку українських реалій, виклики воєнного часу та перспективи євроінтеграції.

Такий стиль управління є несумісним із системним підходом, який пропонують моделі COSO та «Трьох ліній захисту». Саме тому ключовими стають напрями подолання, які передбачають системний підхід до трансформації корпоративної культури та управлінських практик: формування по-справжньому незалежних Наглядових рад із залученням незалежних директорів; впровадження збалансованої системи KPI, що включає нефінансові показники якості управління ризиками; проведення постійної роз'яснювальної роботи та тренінгів для зміни сприйняття контролю з «бар'єра» на «партнера»; чітка та послідовна позиція регулятора щодо персональної відповідальності керівництва за стан системи внутрішнього контролю.

Дослідження свідчить, що успішне реформування системи внутрішнього контролю в страховому секторі України є комплексним завданням, яке виходить далеко за межі простого впровадження усталених інструментів. Все це вимагає не лише значних фінансових та кадрових інвестицій, а й

фундаментальної трансформації корпоративної культури та управлінських підходів. Подолання цих системних бар'єрів є ключовою умовою для переходу від формального комплаєнсу до побудови дієвої та ефективної системи управління ризиками, здатної забезпечити довгострокову стійкість українських страховиків.

Аналіз виявлених фінансових, кадрових та культурно-управлінських бар'єрів створює основу для формування комплексних рекомендацій, спрямованих на підвищення ефективності та дієвості системи внутрішнього контролю українських страховиків.

Першим пріоритетом стає посилення ролі й незалежності ключових функцій, де одним з першочергових кроків має стати забезпечення реальної, а не декларованої незалежності функцій ризик-менеджменту, комплаєнсу та внутрішнього аудиту. Незалежність цих функцій повинна бути інституційно закріплена, що передбачає:

- пряме підпорядкування ради директорів, а не виконавчому менеджменту;
- обмеження можливості впливу операційних підрозділів на зміст висновків контрольних функцій;
- забезпечення стабільного фінансування, яке не залежить від короткострокових KPI компанії;
- встановлення механізмів захисту від конфлікти інтересів, особливо у компаніях з концентрованою власністю.

Посилення незалежності контрольних функцій дозволить знизити ризики маніпуляцій даними, уникнути формалізму та підвищити якість управлінських рішень. У компаніях, де така незалежність не забезпечена, внутрішній контроль перетворюється на «інструмент виправдання вже прийнятих рішень», а не на механізм їхнього коригування.

Ключовим напрямом є розвиток систем управління ризиками. Вітчизняним страховикам необхідно перейти до комплексного підходу, що інтегрує управління ризиками у всі процеси компанії. Це передбачає:

- впровадження компонентів моделі COSO, зокрема системної ідентифікації ризиків, оцінки їх ймовірності та впливу, визначення контрольних точок і механізмів реагування;
- поступовий перехід до логіки ORSA (Own Risk and Solvency Assessment), що дозволяє компанії самостійно оцінювати свою стійкість в умовах різних сценаріїв;
- використання стрес-тестування не лише як формального обов'язку, а як елемент стратегічного планування;
- поєднання кількісних і якісних методів оцінки ризиків, включаючи ризик-апетит, кореляційний аналіз, матриці ризиків, KRIs.

Комплексність цих підходів сприяє створенню динамічної системи контролю, здатної реагувати на макроекономічні зміни, технологічні загрози, девальваційні шоки та підвищену збитковість, які є типовими для українського ринку в період війни.

Наступним стратегічним напрямом є зміцнення культури контролю та розвиток кадрового потенціалу створюють фундамент змін. Побудова сучасної системи контролю неможлива без формування відповідної корпоративної культури, де кожен працівник: від оператора кол-центру до топ-менеджера розуміє свою роль у системі управління ризиками. Це передбачає:

- регулярні навчальні програми з питань комплаєнсу, ризик-менеджменту та антикризового управління;
- поетапну сертифікацію співробітників ключових функцій, бажано у співпраці з міжнародними професійними інститутами;
- створення внутрішніх експертних хабів (осередків) у великих страхових компаніях, відповідальних за методологічну підтримку, розвиток політик контролю та стандартизацію підходів до управління ризиками;
- співпрацю з університетами для адаптації освітніх програм до потреб галузі;

- розвиток культури відкритої комунікації, за якої співробітники можуть повідомляти про ризики без страху репресій.

Без значних інвестицій у кадровий потенціал жодна IT-система чи нормативна вимога не дадуть результату, оскільки саме люди забезпечують якість даних, моніторинг і своєчасне реагування.

Технологічним драйвером стає впровадження сучасних IT-систем, які радикально трансформують ефективність контролю через належну автоматизацію бізнес-процесів. Аналітика великих даних у таких системах дає змогу завчасно виявляти шахрайство, аномалії та тенденції збитковості; централізовані GRC-платформи забезпечують повну прозорість операцій; інтегровані актуарні інструменти – точне стрес-тестування та прогнозування ризиків. Особливу стратегічну важливість мають доступні хмарні SaaS-рішення для малих страховиків, що усувають фінансові бар'єри та створюють рівні умови для цифровізації всього ринку. забезпечити прозорість операцій через централізовані GRC-системи;

Особливу увагу слід приділяти можливості створення доступних хмарних рішень для малих страховиків, які не мають ресурсів для дорогих індивідуальних платформ. Такі рішення можуть бути ініційовані як державою, так і галузевими асоціаціями.

Окрім технологічних рішень, стратегічним завершенням трансформації корпоративного управління та ризик-менеджменту стає подальша гармонізація з європейськими стандартами. Адже з огляду на інтеграційні процеси та вимоги міжнародних партнерів, український страховий ринок має орієнтуватися на стандарти Solvency II. Гармонізація має включати:

- усвідомлений перехід до підходів, заснованих на оцінці ризиків (risk-based supervision);
- посилення вимог до корпоративного управління**,** включаючи компетентність та доброчесність керівництва;
- розвиток культурної компоненти Solvency II**,** яка включає прозорість, підзвітність, незалежність контролю;

- розширення стандартів для актуарної функції;
- впровадження європейських практик розкриття інформації (Pillar 3).

Гармонізація з Solvency II не повинна обмежуватися технічною імплементацією, а має змінити саму філософію ринку і орієнтувати страховика на довгострокову стійкість, а не короткостроковий прибуток.

Завершальним етапом стає постійний посилений нагляд та методологічна підтримка з боку регулятора - НБУ, що перетворює нагляд з «примусового» на «партнерську» модель: «регулятор + ринок». Регулятор, НБУ - відіграє ключову роль у стимулюванні розвитку внутрішнього контролю. Подальше посилення нагляду має включати:

- регулярні цільові перевірки, орієнтовані не лише на формальні вимоги, а й на реальну якість процедур;
- аналіз даних ORSA, стрес-тестів, моделі ризик-апетиту;
- розроблення додаткових методичних рекомендацій, які забезпечують єдині стандарти на ринку;
- підтримку галузі через освітні заходи, консультації, семінари;
- розвиток практики раннього виявлення ризиків, що дозволить попереджати кризові ситуації, а не реагувати на них.

Зміщення акценту з наглядового примусу на партнерську модель «регулятор + ринок» сприятиме ефективнішій імплементації контрольних систем та створенню довіри між учасниками ринку.

Комплексне впровадження розглянутих напрямів розвитку створює синергетичний ефект, де посилення незалежності ключових функцій поєднується з технологічною цифровізацією, кадровим професіоналізмом та європейською гармонізацією під наглядом НБУ. Такий багаторівневий підхід усуває системні бар'єри українського страхового ринку, перетворюючи внутрішній контроль з формального комплаєнсу на стратегічний інструмент стійкості, здатний протистояти воєнним ризикам, макроекономічній волатильності та кіберзагрозам. Узагальнена логіка взаємозв'язків цих трансформацій представлена на рисунку 3.5, що демонструє перехід до

інтегрованої ризик-орієнтованої моделі управління страховиками в умовах євроінтеграції.

Рис. 3.5. Структурно-логічна схема рекомендацій щодо розвитку системи внутрішнього контролю страховиків в Україні

Джерело: авторська розробка на основі узагальнення міжнародних практик та результатів проведеного дисертаційного дослідження

Комплексне впровадження запропонованих заходів сприятиме не лише усуненню системних бар'єрів окреслених у дослідження, а й створить фундамент для подальшої трансформації страхового сектору України до сучасної, ризик-орієнтованої моделі управління. Зрештою, саме синергія незалежності ключових функцій, професійної підготовки персоналу, цифрової трансформації та підтримки регулятора стане фундаментом підвищення стійкості страховиків в умовах високої невизначеності та глибоких структурних змін економіки.

На цій основі внутрішній контроль еволюціонує від формальності його проведення до стратегічного ядра корпоративного управління, забезпечуючи вітчизняним страховикам довгострокову фінансову надійність, операційну прозорість та конкурентоспроможність.

Результати дослідження показують, що система внутрішнього контролю є невід'ємною частиною діяльності страховика, що дозволяє підвищити рівень його надійності та стійкості, а також забезпечує дотримання законодавчих вимог і підвищує довіру клієнтів [111].

Висновки до розділу 3

На основі проведеного у третьому розділі дослідження системних бар'єрів, практичних обмежень і напрямів удосконалення системи внутрішнього контролю страховиків в Україні можна зробити такі висновки:

1. Виявлено системні фінансові, кадрові та культурно-управлінські бар'єри**,** що стримують ефективну імплементацію сучасних моделей внутрішнього контролю. Найбільш значущими серед них є: недостатня капіталізація частини страховиків, що обмежує інвестиції у контрольні функції; дефіцит висококваліфікованих фахівців з ризик-менеджменту, комплаєнсу та внутрішнього аудиту; низька культура контролю та домінування формального підходу, коли вимоги регулятора виконуються «для галочки». Доведено, що саме ці бар'єри формують розрив між теоретичною моделлю внутрішнього контролю та фактичним станом її застосування.

2. Посилення вимог НБУ сприяло трансформації системи внутрішнього контролю, однак його ефективність обмежується нерівномірною готовністю страховиків до змін. У роботі встановлено, що:

- регулятор значно підвищив стандарти управління ризиками, корпоративного управління та внутрішнього аудиту;

- нові правила стимулювали системних страховиків до інституційної модернізації, але створили суттєве навантаження для малих та середніх компаній;

- відсутність технологічної готовності та сучасних ІТ-рішень значно ускладнює практичну реалізацію вимог щодо прозорості, звітності та моніторингу ризиків.

Таким чином, регуляторний тиск є необхідною, але недостатньою умовою для становлення повноцінної системи контролю.

3. Запропоновано комплекс рекомендацій щодо розвитку внутрішнього контролю**,** які охоплюють інституційні, організаційні та технологічні аспекти. Зокрема, обґрунтовано потребу:

- посилення незалежності ключових контрольних функцій та їхнього підпорядкування раді директорів;

- розвитку професійного потенціалу персоналу та формування внутрішніх експертних хабів;

- модернізації ІТ-інфраструктури та впровадження цифрових рішень для автоматизації контролю;

- гармонізації українського регулювання з міжнародними стандартами Solvency II та підходами COSO;

- зміщення акценту з примусу на партнерську модель «регулятор + ринок».

4. У межах проведення стрес-тестування страховик оцінює чутливість свого фінансового стану до реалізації ключових ризиків, моделюючи їх потенційний вплив на показники платоспроможності та фінансової стійкості. Аналізу підлягають, зокрема, інвестиційні ризики, пов’язані з вкладеннями в акції та облігації, ризики знецінення нерухомого майна, валютні ризики, а також андеррайтингові ризики, характерні для страхування іншого, ніж страхування життя. Окрему увагу приділяють ризикам зростання збитковості за договорами обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів та договорами добровільного медичного страхування.

Крім того, у процесі стрес-тестування враховується ризик дефолту контрагентів, який охоплює можливість невиконання зобов’язань з боку

страхувальників, перестрахувальників або інших боржників. Проведення стрес-тестування здійснюється на регулярній основі, як правило, один раз на рік, станом на 31 грудня відповідного звітного періоду.

У роботі представлено структурно-логічну схему рекомендацій, яка відображає взаємозв'язки між запропонованими напрямами та їх системний характер.

Узагальнюючи**,** третій розділ доводить, що ефективність системи внутрішнього контролю страховика залежить не лише від моделі, методології чи нормативних вимог, а від здатності організації подолати глибинні інституційні бар'єри та забезпечити узгоджений розвиток процесів, технологій і культури. Тільки за умови синергії цих чинників внутрішній контроль перетворюється з формальної регуляторної вимоги на дієвий механізм підтримання фінансової стійкості, прозорості та довіри - тобто на повноцінний елемент системи управління страховою організацією, що відповідає сучасним міжнародним стандартам.

Основні результати розділу опубліковані в наукових працях автора: [106; 110; 111; 123; 125].

ВИСНОВКИ

Проведене дисертаційне дослідження комплексу питань, об'єднаних темою «Внутрішній контроль у системі управління страховою організацією», дає підстави сформулювати низку висновків теоретичного та прикладного характеру. У межах дослідження комплексно розкрито теоретичні, організаційні та прикладні засади функціонування внутрішнього контролю в системі управління страховою організацією. Отримані наукові результати дали змогу сформувати концептуально цілісну модель внутрішнього контролю, адаптовану до сучасних викликів і специфіки розвитку страхового ринку України. Узагальнюючи проведені дослідження, можна сформулювати такі ключові висновки.

1. Уточнено економічну природу та роль внутрішнього контролю**,** який у сучасних умовах трансформувався з інструмента запобігання помилкам у стратегічний елемент корпоративного управління. Доведено, що внутрішній контроль виконує подвійну функцію: забезпечує збереження вартості страховика шляхом мінімізації ризиків та сприяє її зростанню завдяки підвищенню якості управлінських рішень і операційної ефективності.

2. Удосконалено організаційно-функціональну модель внутрішнього контролю**,** що ґрунтується на Моделі трьох ліній захисту, адаптованій до реалій страхового сектору України. Доведено, що ефективність цієї моделі залежить не лише від формального розподілу повноважень між операційним менеджментом, контролюючими функціями та внутрішнім аудитом, а й від розвитку корпоративної культури, підтримки керівництва («tone at the top») та належної мотиваційної системи.

3. Обґрунтовано необхідність адаптації міжнародних методологічних підходів**,** зокрема рамкової моделі COSO, до сучасних умов функціонування страховиків. У роботі запропоновано:

- інтеграцію ESG-ризиків у класичні компоненти COSO;

- доповнення моделі новим компонентом *«Цифрова стійкість»*, що відображає зростаючу значущість кіберризиків, управління даними та ризиків, пов'язаних з використанням ШІ.

4. Сформовано динамічну модель реєстру ризиків страховика**,** яка на відміну від статичних підходів пов'язує ідентифіковані ризики зі стратегічними цілями, власниками ризиків, ключовими індикаторами ризику (KRI) та сценарними планами реагування. Це забезпечує постійну актуалізацію ризик-профілю страховика та підвищує дієвість внутрішнього контролю.

5. Поглиблено підходи до оцінки стійкості страхової організації через стрес-тестування**,** яке у роботі розглянуто не як формальну процедуру актурного розрахунку, а як елемент превентивного контролю. На основі аналізу технічних резервів побудовано три сценарії стрес-тестування та здійснено моделювання дефіциту резервів, що дозволяє ідентифікувати вразливі зони та підвищувати адаптивність страховика до шоків.

6. Виявлено системні бар'єри впровадження сучасної системи внутрішнього контролю - кадрові, фінансові, нормативні, технологічні та культурні - та проведено їх комплексну класифікацію. Доведено, що без їх усунення трансформація контролю ризикує залишатися формальною та не забезпечувати реального підвищення стійкості страховиків.

7. Напрацьовано рекомендації щодо розвитку системи внутрішнього контролю страховиків в Україні**,** які охоплюють:

- посилення незалежності ключових функцій (ризик-менеджмент, комплаєнс, внутрішній аудит);
- створення внутрішніх експертних хабів у великих страхових компаніях;
- розвиток цифрової інфраструктури та автоматизації контрольних процедур;
- гармонізацію регуляторних вимог із практиками Solvency II;
- зміщення акценту з наглядового тиску на партнерську модель «регулятор – ринок».

8. Сформована у дисертації концептуальна модель внутрішнього контролю становить комплексну управлінську архітектуру, яка поєднує міжнародні підходи, сучасні інструменти управління ризиками та специфіку українського ринку. Реалізація цієї моделі дозволяє забезпечити стійкість страховика в умовах високої невизначеності, оперативно реагувати на ризики та підвищувати довіру страхувальників.

У цілому результати дисертаційного дослідження підтверджують, що внутрішній контроль у системі управління страховою організацією є не окремою функцією, а інтегрованим управлінським механізмом, здатним забезпечити довгострокову стабільність, прозорість діяльності та конкурентоспроможність страховика в умовах трансформації страхового ринку України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Про започаткування та ведення діяльності у сфері страхування та перестрахування (Платоспроможність II): Директива Європейського парламенту і ради 2009/138/ЄС від 25 листопада 2009 р., нова редакція. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_039-09#Text. (дата звернення: 15.08.2025).

2. Simons R. Levers of Control: How Managers Use Innovative Control Systems to Drive Strategic Renewal. Boston: Harvard Business School Press, 1995. URL: https://www.hbs.edu/faculty/Pages/item.aspx?num=257. (дата звернення: 15.08.2025).

3. Джеймс К. Рот COBIT 5, COBIT 2019. Control Objectives for Information and Related Technologies / ISACA. URL: https://www.isaca.org/resources/cobit. (дата звернення: 15.08.2025).

4. Охрименко І.Б., Шуляк Д.А. Актуальність цифровізації страхового бізнесу на тлі сучасних соціально-економічних і геополітичних викликів. *Наукові перспективи*. 2022. № 8(26). С. 186-199. DOI: https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-8(26)-186-199. (дата звернення: 15.08.2025).

5. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 р. № 1909-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text. (дата звернення: 15.08.2025).

6. Про фінансові послуги і фінансові компанії: Закон України від 14.12.2021 р. №1953-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1953-20#Text. (дата звернення: 10.11. 2024).

7. Про затвердження Положення про ліцензування та реєстрацію надавачів фінансових послуг та умови провадження ними діяльності з надання фінансових послуг: Постанова Правління Національного банку України від 14 грудня 2021 року №153. URL https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0153500-21#Text. (дата звернення: 10.11. 2024).

8. Ідентифікація та оцінювання ризиків суттєвого викривлення через розуміння суб’єкта господарювання і його середовища: Міжнародний стандарт аудиту 315 / Аудиторська палата України. 2022. URL: https://ifacweb.blob.core.windows.net/publicfiles/2024-03/%288%29%20IAASB-ISA-315-first-time-implementation-guidance%20%D0%A3%D0%9A%D0%A0%20fin.pdf. (дата звернення: 21.01.2025).

9. Про затвердження Положення про вимоги до системи управління страховика: Постанова Правління Національного банку України від 27.12.2023 р. № 194. URL https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0194500-23#Text. (дата звернення: 15.02.2025).

10. Корінько М.Д. Контроль та аналіз діяльності суб'єктів господарювання в умовах її диверсифікації: теорія, методологія, диверсифікація: монографія. Київ: ДП «Інформ. аналіт. агентство», 2007. 429 с.

11. Новик І.В. Організація системи внутрішнього контролю на підприємстві. *Наукові записки*. 2017. № 2. С. 188-196.

12. Станкевич Г. Особливості системи внутрішнього контролю підприємства та роботи внутрішнього аудитора. *Аудитор України.* 2014. № 9(226). С. 32-37.

13. Мулик Я.І. Методичні та організаційні підходи до системи внутрішнього контролю на підприємстві. *Агросвіт*. 2020. № 17-18. С. 28-38.

14. Охрименко І.Б., Примостка Л.О. Комплаєнс-менеджмент у банку: сутність, значення в корпоративному управління та ключові аспекти впровадження. *Актуальні питання у сучасній науці. Сер. Економіка*. 2025. № 4(34). С. 104-132. URL: https://doi.org/10.52058/2786-6300-2025-4(34)-104-132. (дата звернення: 10.10.2025).

15. Нельга С.П. Державне регулювання та його вплив на систему внутрішнього контролю страховика. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Сер. Економіка*. 2025. № 36(64). С. 85–92.

(0,9 д.а.). URL: https://ecj.oa.edu.ua/assets/files/NZ_ek_Vyp_36(64).pdf. (дата звернення: 05.05.2025).

16. Кузнєцова С.А. Внутрішній контроль: організація та методика : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 280 с.

17. Романюк М.В. Організаційні моделі системи внутрішнього контролю страхової компанії. *Фінанси, облік і аудит*. 2021. № 2. С. 45–52.

18. Нельга С.П. Внутрішній контроль страхової організації: сутність та завдання. *Страховий ринок України у світлі євроінтеграції: новітні виклики та тренди*: зб. матеріалів VI Міжн. наук.-практ. конф., м. Київ, 23 берез. 2023 р. Київ: КНЕУ, 2023. С. 72-73. (0,8 д.а.). URL: https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/1732f63f-e5c2-4f97-a2c2-d5fa7a31d3e3/content. (дата звернення: 09.11.2024).

19. Попова Л.В. Внутрішній контроль страхових компаній в сучасних умовах розвитку. *Проблеми сучасних трансформацій. Сер. Економіка та управління*. 2021. № 2. URL: https://reicst.com.ua/pmt/article/view/issue_2_2021_11. (дата звернення: 09.11.2024).

20. Гудима Н. Біла книга. Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні / Національний банк України. 2020. 26 с. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_pr_2020-04-30.pdf?v=6. (дата звернення: 05.05.2025).

21. Бутинець Т.А. Розвиток науки господарського контролю: проблеми теорії, методології, практики: монографія. Житомир: ЖДТУ, 2011. 772 с.

22. Бутинець Т.А. Взаємозв'язок контролю з іншими галузями знань. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2010. № 4. С. 99-102.

23. Інститут внутрішніх аудиторів: офіційний вебсайт. URL: https://theiia.org.ua/. (дата звернення: 04.12.2025).

24. Про аудит фінансової звітності та аудиторську діяльність: Закон України від 21.12.2017 р. № 2258-VIII. *Відомості ВР*. 2018. №9. Ст. 50. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3720-20#n851. (дата звернення: 04.12.2025).

25. Міжнародні стандарти професійної практики внутрішнього аудиту (стандарти) / пер. ВГО «Інститут внутрішніх аудиторів України». 2017. 41 с. URL: https://www.theiia.org/globalassets/site/standards/mandatory-guidance/ippf/2017/ippf-standards-2017-ukrainian.pdf. (дата звернення: 18.09.2024).

26. Шевченко О.В., Головко Л.В. Внутрішній аудит у страхових компаніях: ризик-орієнтований підхід. *Вісник Київського національного економічного університету*. 2020. № 12. С. 112–118.

27. Про затвердження Положення про організацію системи управління ризиками в банках України та банківських групах: Постанова Правління НБУ від 11.06.2018 № 64. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0064500-18#Text. (дата звернення: 18.09.2024).

28. Френзель В.О., Слюніна Т.В. Оптимізація діяльності страхового сектору через впровадження ефективної системи внутрішнього аудиту. *Економіка та суспільство*. 2021. №31–32. URL: https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/699. (дата звернення: 18.09.2024).

29. Нельга С.П. Ризик-орієнтований підхід як основа сучасної моделі внутрішнього контролю страховика. *Сучасні гроші, банківські послуги та фінансові інновації в умовах інтеграції України в ЄС* : матеріали VII Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. студентів, аспірантів, молодих вчених і провідних фахівців, Київ, 25 лист. 2025 р. Київ : КНЕУ, 2025. С. 236–238. (0,2 д.а.). URL: https://ir.kneu.edu.ua/items/30880c4f-a45e-4a5e-9992-7a667a2906b3. (дата звернення: 29.12.2025).

30. Шевчук О.В. Внутрішній аудит у страховій компанії: організаційні та методичні засади. Київ: КНЕУ, 2020. 212 с.

31. Методологія організації внутрішнього аудиту для небанківських фінансових установ / Національний банк України. URL: https://bank.gov.ua. (дата звернення: 29.12.2025).

32. Чумаченко І.О. Контроль і ревізія: сучасний стан і перспективи розвитку в страхових компаніях. *Фінанси України*. 2021. № 10. С. 87–95.

33. Савченко Т.Г. Контрольно-ревізійна служба в системі управління фінансовими установами. *Економіка і держава*. 2022. № 3. С. 65–70.

34. Методичні рекомендації щодо організації системи внутрішнього контролю в небанківських фінансових установах / Національний банк України. URL: https://bank.gov.ua. (дата звернення: 29.12.2025).

35. Про Національний банк України: Закон України від 20 травня 1999 року № 679-XIV (редакція станом на 1 січня 2025 р.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/679-14#Text. (дата звернення: 29.12.2025).

36. Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення: Закон України від 18.05.2010 № 361-IX (ред. від 28.04.2025). URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/1702-18. (дата звернення: 21.07.2025).

37. Супрун Н.В., Петрішина Т.О. Проблеми впровадження системи Solvency II у діяльність українських страхових компаній. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2018. Вип. 22. Ч. 3. С. 77–80. URL: http://www.visnyk-econom.uzhnu.uz.ua/archive/22_3_2018ua/21.pdf/. (дата звернення: 21.07.2025).

38. Про затвердження Положення про вимоги до системи корпоративного управління та системи внутрішнього контролю фінансової компанії та Змін до деяких нормативно-правових актів НБУ: Постанова Правління НБУ від 27 грудня 2024 року № 185. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0185500-24#Text. (дата звернення: 21.07.2025).

39. Баранов А.Л., Баранова О.В. Концептуальні засади державного регулювання страхового ринку. *Фінансовий простір*. 2022. № 2 (46). С. 44-53. DOI: https://doi.org/10.18371/fp.2(46).2022.445354. (дата звернення: 21.07.2025).

40. Асоціація Страховий Бізнес: офіційний вебсайт. URL: https://insurancebiz.org/. (дата звернення: 21.07. 2025).

41. Insurance TOP: спеціалізований журнал страхового ринку України. URL: https://insurancetop.com. (дата звернення: 28.12.2025).

42. Funcionamiento eficaz de los actores del mercado de servicios financieros en el contexto del desarrollo sostenible del sistema financiero de Ucrania / Tretiak K., Murashko O., Demchenko V., Baranova O., Nelha S. *REICE: Revista Electrónica de Investigación en Ciencias Económicas*. 2023. Vol. 11. N 21. DOI: https://doi.org/10.5377/reice.v11i21.16518. **(Web of Science).** (1,6 д.а., особисто автору – 0,3 д.а.: проаналізовано ефективність учасників фінансового ринку України в умовах сталого розвитку та вплив регуляторних змін на стабільність і ефективність ринку).

43. Solvency II Regime / Central Bank of Ireland. URL: https://www.centralbank.ie/regulation/industry-market-sectors/insurance-reinsurance/solvency-ii. (дата звернення: 28.12.2025).

44. Immanuel Kant. Stanford Encyclopedia of Philosophy. URL: https://plato.stanford.edu/entries/kant/. (дата звернення: 28.12.2025).

45. Strategy of the Financial Supervisory Authority (FIN-FSA) 2020–2022. URL: https://www.finanssivalvonta.fi/globalassets/fi/finanssivalvonta/finanssivalvonnan_strategia_2020_2022_en.pdf. (дата звернення: 28.12.2025).

46. Кнейслер О., Спасів Н., Гузела І. Концептуальні засади державного регулювання страхового ринку. *Світ фінансів*. 2023. Вип. 3 (76). С. 49-63. DOI: 10.35774/sf2023.03.049.

47. Регуляторна політика в сфері страхування як важлива складова стабільності та прозорості фінансового ринку / Т. Стецюк, О. Димніч, С. Нельга, Д. Сільченко. *Економічний аналіз*. 2024. Т. 34. № 3. (0,8 д.а., особисто автору – 0,2 д.а.: обґрунтовано, що регуляторна політика страхування підвищує стабільність і прозорість фінансового ринку, забезпечуючи захист інтересів усіх учасників та зменшуючи ризики для фінансової системи). URL:

https://www.econa.org.ua/index.php/econa/article/view/6096. (дата звернення: 21.01.2025).

48. Баранов А.Л., Баранова О.В. Деякі особливості державного регулювання страхового ринку України в умовах воєнного стану. *Фінанси України*. 2022. № 7. С. 95-114. DOI: 10.33763/finukr2022.07.095.

49. Кнейслер О.В. Страхування: навч. посіб. Тернопіль: Економічна думка», 2008. 188 с.

50. Управління фінансовими ризиками: навч. посіб. / Куцик П.О. Васильців Т.Г., Мороківський В.М., Стефаняк В.І., Сороківська М.В. Львів: Растр-7, 2016. 318 с.

51. Методика національної оцінки ризиків / НБУ. Київ, 2023. URL: https://bank.gov.ua. (дата звернення: 21.07.2025).

52. Методика управління ризиками / ПрАТ СК «УСГ». Київ, 2024. URL: https://www.usg.ua/. (дата звернення: 21.07.2025).

53. Що таке ризик-апетит та толерантність до ризику? / Українська асоціація ризик-менеджерів. 2025. URL: https://ukrarm.org/. (дата звернення: 19.12.2025).

54. Методи кількісної оцінки підприємницьких ризиків. Переваги й недоліки основних методів кількісного оцінювання підприємницьких ризиків / Файловий архів студентів. URL: https://studfile.net/preview/13694304/page:6/. (дата звернення: 23.04.2021).

55. Назарова К.О., Герасименко О.О. Ризик-орієнтований підхід до внутрішнього аудиту в системі управління фінансовими установами. *Фінанси, облік і аудит*. 2020. № 3. С. 112–118.

56. Брюховецька І.О. Роль аудиту в системі внутрішнього контролю страхової компанії. *Інтернаука. Сер. Економічні науки*. 2025. № 12.

57. ПрАТ СК «УСГ». Про компанію. URL: https://grdn.com.ua/about-us. (дата звернення: 21.07.2025).

58. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO). Enterprise Risk Management: Integrating with Strategy and Performance –

Executive Summary. 2017. URL: https://static.poder360.com.br/2023/09/Diretriz-Enterprise-Risk-Management-Coso-2017.pdf. (дата звернення: 08.11.2023).

59. Приказюк Н.В., Мендрик Д.Є. Модель управління ризиками COSO: еволюція та трансформація. *Економіка та суспільство*. 2020. Вип. 22. DOI: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2020-22-63. (дата звернення: 20.10.2024).

60. Стецяк О. Поняття та зміст стійкості підприємств у цифровій економіці. *Здобутки економіки: перспективи та інновації*. 2025. № 14. URL: https://econp.com.ua/index.php/journal/article/view/347. (дата звернення: 21.07.2025).

61. Кнейслер О.В., Спасів Н.Я., Корецька Л.В. Трансформація фінансового ринку під цифровим впливом. *Європейський науковий журнал економічних та фінансових інновацій*. 2025. № 3(17). С. 302-311. DOI: http://doi.org/10.32750/2025-0326. (дата звернення: 03.11.2025).

62. Нельга С.П. Концептуальні засади внутрішнього контролю в структурі корпоративного управління страховою організацією. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Сер. Економіка*. 2025. № 39(67). С. 151-155. (0,5 д.а). URL: https://ecj.oa.edu.ua/assets/files/NZ_ek_Vyp_39(67).pdf. (дата звернення: 29.12.2025).

63. Принципи корпоративного управління G20/ОЭСР / OECD. Paris, 2016. URL: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/ru/publications/reports/2015/11/g20-oecd-principles-of-corporate-governance_g1g56c3d/9789264252035-ru.pdf. (дата звернення: 20.10.2024).

64. Про затвердження Положення про організацію системи внутрішнього контролю в банках України та банківських групах: Постанова Правління НБУ від 02.07.2019 № 88. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0088500-19#Text. (дата звернення: 20.10.2024).

65. Про державне регулювання ринків капіталу та організованих товарних ринків: Закон України №738-IX від 19.06.2020. URL:

https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/448/96-%D0%B2%D1%80#Text. (дата звернення: 20.10.2024).

66. Царук В. Сутність корпоративного управління: облікові аспекти. *Інститут бухгалтерського обліку, контроль та аналіз в умовах глобалізації*. 2018. Вип. 3-4(18). С. 92–100. URL: http://ibo.wunu.edu.ua/index.php/ibo/article/view/388. (дата звернення: 20.10.2024).

67. Штерн Г.Ю. Корпоративне управління: навч. посіб. для студентів спеціальності «Менеджмент організацій». Харків: Центр навчальної літератури, 2009. 278 с. URL: https://eprints.kname.edu.ua/10585/1/%D0%A3%D1%87%D0%9F%D0%BE%D1%8108.pdf. (дата звернення: 20.10.2024).

68. Ягмуджи А.В. Принципи корпоративного управління і забезпечення ефективного функціонування акціонерних товариств. *Вісник економічної науки України.* 2007. № 1 (07). С. 194–197.

69. ISO 31000:2018 Risk management – Guidelines / International Organization for Standardization. Geneva, 2018. URL: https://www.iso.org/standard/65694.html. (дата звернення: 20.10.2024).

70. Директива 2009/138/ЄС Європейського Парламенту і Ради від 25 листопада 2009 року про започаткування та ведення діяльності у сфері страхування та перестрахування (Solvency II). *Офіційний вісник Європейського Союзу*. 2009. L335. С. 1–155. URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32009L0138. (дата звернення: 20.10.2024).

71. Брюховецька І.О. Забезпечення ефективності внутрішнього контролю страхової компанії. *Інтернаука. Сер. Економічні науки.* 2025. № 11. URL: https://doi.org/10.25313/2520-2294-2025-11-11642. (дата звернення: 12.12.2025).

72. Брюховецька І.О. Внутрішній контроль в системі управління страховою організацією: проблеми узгодження на стратегічному, тактичному та операційному рівнях. *Сталий розвиток економіки*. 2025. № 6 (57). С. 189–195. DOI: https://doi.org/10.32782/2308-1988/2025-57-25(6(57).

73. Система та принципи страхового нагляду та регулювання в США. *InsuranceTop*. 2025. URL: https://insurancetop.com/markets/55. (дата звернення: 22.07.2025).

74. Лісабонський договір 2007 / Бібліотека Studies. URL: https://studies.in.ua/pravo_es-shporu/2461-lsabonskiy-dogovr-2007-r.html. (дата звернення: 22.07.2025).

75. Щодо узгодження законів, підзаконних та адміністративних положень стосовно прямого страхування, іншого, ніж страхування життя, і визначає положення для спрощення ефективного користування свободою надання послуг та про внесення змін до Директиви 73/239/ЄЕС: Друга Директива Ради 88/357/ЄЕС від 22 червня 1988 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_188#Text. (дата звернення: 13.05.2025).

76. National Association of Insurance Commissioners. ORSA Model Brief. 2020. URL: https://content.naic.org/sites/default/files/inline-files/ORSA%20Model%20Brief%20-%20December%202020.pdf. (дата звернення: 13.05.2025).

77. DORA: нові реалії для фінансового сектора ЄС та виклики для України. URL: https://gigatrans.ua/ua/news/dora-novue-realii-dlya-finansovogo-sektora-es-i-vuzovu-dlya-ukrainu?utm_source=chatgpt.com. (дата звернення: 13.05.2025).

78. Нова регуляція з інформаційної безпеки для фінансових установ – DORA. URL: https://10guards.com/ua/blog/2025/04/24/new-information-security-regulation-for-financial-institutions-dora/?utm_source=chatgpt.com. (дата звернення: 13.05.2025).

79. Редзюк Є.В. Особливості створення і функціонування єдиного ринку фінансових послуг у країнах ЄС: уроки і досвід для України. *Проблеми інноваційно інвестиційного розвитку*. 2017. № 10. С. 182. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Piir_2017_10_22. (дата звернення: 13.05.2025).

80. Ментух Н. Ф., Шевчук О. Р. Гармонізація законодавства України про фінансові послуги з правом європейського союзу в рамках угоди про асоціацію

між Україною та ЄС. *Актуальні проблеми правознавства*. 2016. Вип. 1. С. 68-72. URL: https://appj.wunu.edu.ua/index.php/appj/article/view/14/14. (дата звернення: 13.05.2025).

81. Кнейслер О., Кулина Г., Федорович І. Трансформація світового страхового ринку в умовах запровадження нових бізнес-моделей та сучасних страхових технологій. *Світ фінансів*. 2024. № 2(79). С. 41-54. URL: http://sf.wunu.edu.ua/index.php/sf/article/view/1692/1703. (дата звернення: 13.05.2025).

82. Семеног А.Ю., Пахненко О.М Аналіз стану та структури ринку фінансових послуг Європейського Союзу. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер. Економічні науки*. 2017. Вип. 25. Ч. 2. С. 146.

83. Василенко М. Формування страхового права в країнах-членах Європейського Союзу та його подальше вдосконалення. *Юридичний вісник*. 2016. № 3. С. 57-63. URL: http://yurvisnyk.in.ua/v3_2016/10.pdf. (дата звернення: 13.05.2025).

84. Комітет спонсорських організацій Комісії Тредвея (COSO). Internal Control — Integrated Framework. Durham, NC: AICPA, 2013. 198 p. URL: https://www.coso.org. (дата звернення: 13.05.2025).

85. Guidelines on System of Governance under Solvency II / European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA). URL: https://www.eiopa.europa.eu. (дата звернення: 22.07.2025).

86. European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA). Guidelines on System of Governance under Solvency II. Frankfurt am Main: EIOPA, 2014. 28 p. URL: https://www.eiopa.europa.eu. (дата звернення: 13.05.2025).

87. Banham R. How Much Risk Can You Live With? 2010. URL: https://www.cfo.com. (дата звернення: 11.11.2024).

88. Іванченко В.О. Управління ризиками в діяльності страхової компанії: теорія і практика. Київ: КНЕУ, 2019.

89. Петрова Н.В. Фінансові ризики в системі стратегічного управління підприємством. *Економіка і прогнозування*. 2020. №2. С. 88–95.

90. Коваленко С.М. Ризик-орієнтований підхід до оцінки платоспроможності страховика. *Фінанси України*. 2021. №4. С. 42–50.

91. Нормативно-організаційні рекомендації (НОР) щодо управління ризиками відмивання коштів та фінансування тероризму у страховій компанії / Національний банк України. Київ, 2022. 25 с. URL: https://bank.gov.ua. (дата звернення: 11.11.2024).

92. Попова І.В. Вдосконалення методики стрес-тестування страхових компаній. *Економічний аналіз*. 2014. Т. 16. № 1. С. 242-250.

93. Клапків Л.М. Стрес-тестування як інструмент оцінки ризику у страхових товариствах. 2014. № 21. URL: http://naukamolodaj.wunu.edu.ua/index.php/nmj/article/view/93. (дата звернення: 11.11.2024).

94. Ачкасова С.А. Методичний аспект оцінки стресостійкості страхових компаній. *Економічний аналіз*. 2013. Т. 13. С. 128-134.

95. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо загальних підходів до застосування страховиками стрес-тестів: розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 05.12.2006 №6496. URL: http://www.dfp.gov.ua/. (дата звернення: 11.11.2024).

96. Про затвердження Вимог щодо регулярного проведення стрес-тестування страховиками та розкриття інформації щодо ключових ризиків та результатів проведених стрес-тестів: розпорядження № 484 від 13.02.2014 року Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0352-14#Text. (дата звернення: 23.07.2025).

97. Про затвердження Положення про оцінку стійкості страховика до ризиків (стрес-тестування): Постанова Правління НБУ № 194 від 29.12.2023 року. URL: https://ips.ligazakon.net/document/TM072807. (дата звернення: 23.07.2025).

98. International Association of Insurance Supervisors (IAIS). Public Consultation on Climate Risk Supervisory Guidance – Part One. Basel: IAIS, 2023.

URL: https://www.iais.org/uploads/2023/03/climate-risk-supervisory-guidance-part-one.pdf. (дата звернення: 23.07.2025).

99. Principles for Stress Testing: Final Document. Basel: Bank for International Settlements, 2018. URL: https://www.bis.org/bcbs/publ/d450.htm. (дата звернення: 23.07.2025).

100. Čihák M. Introduction to Applied Stress Testing. International Monetary Fund, 2007. (IMF Working Paper WP/07/59). URL: https://www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2016/12/31/Introduction-to-Applied-Stress-Testing-20217. (дата звернення: 23.07.2025).

101. Про затвердження Положення про порядок формування страховиками технічних резервів: Постанова Правління Національного банку України № 203 від 29.12.2023. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0203500-23#Text. (дата звернення: 23.07.2025).

102. Івасів І.Б., Фуксман О.Ю. Лімітування ризику ліквідності банку на основі стрес-тестування. *Економіка та держава*. 2014. № 11. С. 85-89. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/11_2014/20.pdf. (дата звернення: 23.07.2025).

103. Івасів І.Б. Макроекономічне стрес-тестування банків: сутність, підходи та основні етапи. *Фінанси, облік і аудит*. 2011. №18. С. 75-85. URL: https://ir.kneu.edu.ua:443/handle/2010/968. (дата звернення: 23.07.2025).

104. Клапків Л.М. Використання стрес-тестів у діяльності вітчизняних страховиків. *Економічний і соціальний розвиток України в XXI столітті: національна ідентичність та тенденції глобалізації*: зб. тез доп. Восьмої Міжнар. наук.-практ. конф. молодих вчених, м. Тернопіль, 24-25 лют. 2011 р. Ч. 2. Тернопіль: ТНЕУ, 2011. С. 87.

105. Антонюк О.І. Стрес-тестування як інструмент банківського ризик-менеджменту. *Бізнес Інформ*. 2013. №12. С. 353-356. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/binf_2013_12_64. (дата звернення: 23.07.2025).

106. Нельга С.П. Три лінії захисту як основа внутрішнього контролю страховика. *Новітні тренди розвитку страхового ринку: синергія інновацій та*

фінансової безпеки: зб. матеріалів VII Міжн. наук.-практ. конф., м. Київ, 15 трав. 2025 р. Київ: КНЕУ, 2025. С. 109-111. (0,1 д.а). URL: https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/17ec4c2c-545c-4c8e-9f0c-80adadee08bb/content. (дата звернення: 22.10.2025).

107. ORSA в українських реаліях: як побудувати зрілу систему в умовах невизначеності / Українська асоціація ризик-менеджерів. URL: https://ukrarm.org/orsa-v-ukrainskih-realiyah-yak-pobuduvati-zrilu-sistemu-v-umovah-neviznachenosti/?utm_source=chatgpt.com. (дата звернення: 22.10.2025).

108. Insurance Control and Risk Management Guide. Deloitte, 2020. URL: https://www2.deloitte.com. (дата звернення: 22.10.2025).

109. Risk and Compliance in Insurance. PwC, 2021. URL: https://www.pwc.com. (дата звернення: 22.10.2025).

110. Нельга С.П. Системні бар'єри імплементації сучасної системи внутрішнього контролю страхової організації. *Сталий розвиток економіки*. 2025. № 6(57). С. 135-138. (0,5 д.а.). URL: https://economdevelopment.in.ua/index.php/journal/article/view/1578. (дата звернення: 29.12.2025).

111. Нельга С.П. Внутрішній контроль страховика в умовах трансформаційних змін. *Здобутки економіки: перспективи та інновації*. 2025. №15. (1,3 д.а.). URL: https://econp.com.ua/index.php/journal/article/view/406. (дата звернення: 11.03.2025).

112. Стратегія розвитку фінансового сектору України до 2025 року. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Strategy_FS_2025.pdf?v=4190. (дата звернення: 11.03.2025).

113. Стратегія розвитку фінтеху в Україні до 2025 року / Національний банк України. 2020. URL: https://bank.gov.ua/ua/file/download?file=Strategy_finteh2025.pdf. (дата звернення: 11.03.2025).

114. Стратегія НБУ до 2025 року / Національний банк України. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Strategy_NBU.pdf?v=4. (дата звернення: 11.03.2025).

115. Ткаченко Н.В. Забезпечення фінансової стійкості страхових компаній: теорія, методологія та практика : монографія. Черкаси: Черкаський ЦНТЕІ, 2009. 570 с.

116. Юхименко В.М. Страховий ринок України в контексті впровадження вимог Solvency II. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2017. Вип. 12. Ч. 2. С. 190–193. URL: http://www.visnykeconom.uzhnu.uz.ua/archive/12_2_2017ua/43.pdf. (дата звернення: 11.03.2025).

117. Яворська Т.В., Войтович Л.М. Конкурентна політика у страховому підприємництві розвинутих країн. *Сучасні проблеми бухгалтерського обліку та фінансів* : програма і матеріали Всеукр. наук. конф., м. Київ, 21-22 лист. 2018 р. Київ, 2018 р. С. 160-161.

118. Яворська Т.В., Войтович Л.М. Інноваційний розвиток страхової системи України. *Управління інноваційним процесом в Україні: проблеми комерціалізації науково-технічних розробок* : тези доповідей VII Міжн. наук.-практ. Інтернет-конф., м. Львів, 17-19 трав. 2018 р. Львів, 2018. С. 137-139.

119. Страховий менеджмент : підручник / О.В. Кнейслер, В.В. Костецький, Г.М. Кулина, Н.П. Лубкей, Т.В. Письменна, І.М. Федорович; за ред. д-ра екон. наук, професора Кнейслер О.В. Тернопіль, 2021. 321 с.

120. Страховий менеджмент: підручник / С.С. Осадець, О.В. Мурашко, В.М Фурман та ін.; за наук. ред. д-ра екон. наук, професора С.С. Осадця. Київ: КНЕУ, 2011. 333 с.

121. Розподіл регуляторних і наглядових функцій на фінансовому ринку: європейський досвід та рекомендації для України / підг. С. Хоружий ; Офіс з фінансового та економічного аналізу у Верховній Раді України. Київ, 2016. С. 9.

URL: https://feao.org.ua/wpcontent/uploads/2016/12/FEAO_Rozpodil_funktsiy_na_finrynky.pdf. (дата звернення: 11.03.2025).

122. Ковальчук О.В. Удосконалена модель чотирьох ліній захисту в системі управління ризиками банків України. *Вісник Західноукраїнського національного економічного університету*. № 1. С. 85–95.

123. Стецюк Т.І., Нельга С.П. Функція контролю та її роль в управлінні страховою компанією. *Фінансовий бізнес: стійкість, інклюзивність і соціальна відповідальність*: зб. тез доп. XV Міжн. наук.-практ. конф., м. Київ, 5-6 груд. 2024 р. / за заг. ред. Н.В. Приказюк. Київ, 2024. Вип. XV. С. 148-150. (0,2 д.а., особисто автору – 0,1 д.а.: розкриває роль функції контролю в управлінні страховою компанією для підвищення ефективності та стабільності її діяльності). URL: https://api.dspace.wunu.edu.ua/api/core/bitstreams/fb173930-4a1e-48dc-8012-041b712c42a2/content. (дата звернення: 11.03.2025).

124. Нельга С.П. Внутрішній контроль страховика: впровадження та регулювання. *Ефективні механізми господарювання в контексті сучасної економічної теорії*: матеріали доп. Міжн. наук.-практ. конф., м. Запоріжжя, 7-8 берез. 2025 р. Львів-Торунь : Liha-Pres, 2025. С.147-150. (0,1 д.а). URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/48408/1/%D0%9A%D0%9F%D0%A3%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86%D1%96%D1%8F_7-8%20%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8F%202025.pdf?utm_source=chatgpt.com. (дата звернення: 05.05.2025).

125. Нельга С.П. Система внутрішнього контролю як основа безпекової парадигми страхової організації в цифрову еру. *FINTECH та цифрова трансформація фінансового ринку: візія розбудови банківського та страхового бізнесу*: ІІ Міжнар. фінансовий форум, м. Тернопіль, 16 жовт. 2025 р. Тернопіль: ЗНУ, 2025. (0,1 д.а.). URL: https://fintech-forum.wunu.edu.ua. (дата звернення: 29.12.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

У періодичних наукових виданнях, проіндексованих у базах даних Scopus та / або Web of Science:

1. Funcionamiento eficaz de los actores del mercado de servicios financieros en el contexto del desarrollo sostenible del sistema financiero de Ucrania / Tretiak K., Murashko O., Demchenko V., Baranova O., Nelha S. *REICE: Revista Electrónica de Investigación en Ciencias Económicas*. 2023. Vol. 11. N 21. DOI: https://doi.org/10.5377/reice.v11i21.16518. **(Web of Science).** (1,6 д.а., особисто автору – 0,3 д.а.: проаналізовано ефективність учасників фінансового ринку України в умовах сталого розвитку та вплив регуляторних змін на стабільність і ефективність ринку).

У наукових фахових виданнях України:

2. Регуляторна політика в сфері страхування як важлива складова стабільності та прозорості фінансового ринку / Т. Стецюк, О. Димніч, С. Нельга, Д. Сільченко. *Економічний аналіз*. 2024. Т. 34. № 3. (0,8 д.а., особисто автору – 0,2 д.а.: обґрунтовано, що регуляторна політика страхування підвищує стабільність і прозорість фінансового ринку, забезпечуючи захист інтересів усіх учасників та зменшуючи ризики для фінансової системи). URL: https://www.econa.org.ua/index.php/econa/article/view/6096. (дата звернення: 21.01.2025).

3. Нельга С.П. Внутрішній контроль страховика в умовах трансформаційних змін. *Здобутки економіки: перспективи та інновації*. 2025. №15. (1,3 д.а.). URL: https://econp.com.ua/index.php/journal/article/view/406. (дата звернення: 11.03.2025).

4. Нельга С.П. Державне регулювання та його вплив на систему внутрішнього контролю страховика. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Сер. Економіка*. 2025. № 36(64). С. 85–92. (0,9 д.а.). URL: https://ecj.oa.edu.ua/assets/files/NZ_ek_Vyp_36(64).pdf. (дата звернення: 05.05.2025).

5. Нельга С.П. Системні бар'єри імплементації сучасної системи внутрішнього контролю страхової організації. *Сталий розвиток економіки*. 2025. № 6(57). С. 135-138. (0,5 д.а.). URL: https://economdevelopment.in.ua/index.php/journal/article/view/1578. (дата звернення: 29.12.2025).

6. Нельга С.П. Концептуальні засади внутрішнього контролю в структурі корпоративного управління страховою організацією. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Сер. Економіка*. 2025. № 39(67). С. 151-155. (0,5 д.а). URL: https://ecj.oa.edu.ua/assets/files/NZ_ek_Vyp_39(67).pdf. (дата звернення: 29.12.2025).

В інших виданнях:

7. Нельга С.П. Внутрішній контроль страхової організації: сутність та завдання. *Страховий ринок України у світлі євроінтеграції: новітні виклики та тренди*: зб. матеріалів VI Міжн. наук.-практ. конф., м. Київ, 23 берез. 2023 р. Київ: КНЕУ, 2023. С. 72-73. (0,8 д.а.). URL: https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/1732f63f-e5c2-4f97-a2c2-d5fa7a31d3e3/content. (дата звернення: 09.11.2024). (форма участі – дистанційна).

8. Стецюк Т.І., Нельга С.П. Функція контролю та її роль в управлінні страховою компанією. *Фінансовий бізнес: стійкість, інклюзивність і соціальна відповідальність*: зб. тез доп. XV Міжн. наук.-практ. конф., м. Київ, 5-6 груд. 2024 р. / за заг. ред. Н.В. Приказюк. Київ, 2024. Вип. XV. С. 148-150. (0,2 д.а., особисто автору – 0,1 д.а.: розкриває роль функції контролю в управлінні страховою компанією для підвищення ефективності та стабільності її діяльності). URL: https://api.dspace.wunu.edu.ua/api/core/bitstreams/fb173930-4a1e-48dc-8012-041b712c42a2/content. (дата звернення: 11.03.2025). (форма участі – дистанційна).

9. Нельга С.П. Три лінії захисту як основа внутрішнього контролю страховика. *Новітні тренди розвитку страхового ринку: синергія інновацій та фінансової безпеки*: зб. матеріалів VII Міжн. наук.-практ. конф., м. Київ, 15 трав. 2025 р. Київ: КНЕУ, 2025. С. 109-111. (0,1 д.а). URL: https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/17ec4c2c-545c-4c8e-9f0c-80adadee08bb/content. (дата звернення: 22.10.2025). (форма участі – дистанційна).

10. Нельга С.П. Внутрішній контроль страховика: впровадження та регулювання. *Ефективні механізми господарювання в контексті сучасної економічної теорії*: матеріали доп. Міжн. наук.-практ. конф., м. Запоріжжя, 7-8 берез. 2025 р. Львів-Торунь : Liha-Pres, 2025. С.147-150. (0,1 д.а). URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/48408/1/%D0%9A%D0%9F%D0%A3%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86%D1%96%D1%8F_7-8%20%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8F%202025.pdf?utm_source=chatgpt.com. (дата звернення: 05.05.2025). (форма участі – дистанційна).

11. Нельга С.П. Система внутрішнього контролю як основа безпекової парадигми страхової організації в цифрову еру. *FINTECH та цифрова трансформація фінансового ринку: візія розбудови банківського та страхового бізнесу*: II Міжнар. фінансовий форум, м. Тернопіль, 16 жовт. 2025 р. Тернопіль:

ЗНУ, 2025. (0,1 д.а.). URL: https://fintech-forum.wunu.edu.ua. (дата звернення: 29.12.2025). (форма участі – дистанційна).

12. Нельга С.П. Ризик-орієнтований підхід як основа сучасної моделі внутрішнього контролю страховика. *Сучасні гроші, банківські послуги та фінансові інновації в умовах інтеграції України в ЄС* : матеріали VII Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. студентів, аспірантів, молодих вчених і провідних фахівців, Київ, 25 лист. 2025 р. Київ : КНЕУ, 2025. С. 236–238. (0,2 д.а.). URL: https://ir.kneu.edu.ua/items/30880c4f-a45e-4a5e-9992-7a667a2906b3. (дата звернення: 29.12.2025). (форма участі – дистанційна).

Додаток Б

ПАТ «СК «УСГ»
Україна, 03038, м. Київ, вул. Федорова Івана, 32 літ. А
тел.: +380 (44) 206 6545, +380 (44) 237 0278
+380 (44) 237 0256

office@usg.ua
usg.ua

20 червня 2025

Вих. № 03/2456
від 20.06.2025р.

ДОВІДКА

про впровадження практичних результатів дисертаційного дослідження НЕЛЬГИ С.П. у діяльність страхової компанії ПрАТ СК «Українська страхова група» (УСГ)
тема :
«СИСТЕМА ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ В УПРАВЛІННІ ДІЯЛЬНІСТЮ СТРАХОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ»

В дисертаційному дослідженні Нельги С.П. обгрунтовано прикладну модель вдосконалення системи внутрішнього контролю, яка базується на принципах COSO та включає:

- інструменти стрес-тестування контрольних процедур;
- алгоритми адаптації системи внутрішнього контролю до умов підвищеної невизначеності, зокрема в умовах воєнного стану;
- індикатори ефективності контрольного середовища, систему ризик-орієнтованих контрольних точок та матрицю відповідальності за контрольні дії.

Практичні результати дисертаційного дослідження є цінними та впроваджені у діяльність ПрАТ СК «УСГ».

Крім того, окремі положення та висновки, викладені у дисертаційній роботі, адаптовані до сучасних викликів галузі та використовуються на практиці як методологічні рекомендації при організації системи внутрішнього контролю в ПрАТ СК «УСГ».

Член правління О.М. Вертай

Член правління О.С. Федотова

НАЦІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ СТРАХОВИКІВ УКРАЇНИ

«НАЦІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ СТРАХОВИКІВ УКРАЇНИ»
Адреса для листування: 01024, м. Київ,
вулиця Лютеранська, будинок 16, офіс 16-17
Контактний телефон: +38 (098) 152 95 48
e-mail: office@nasu.com.ua
www.nasu.com.ua

№4-368 від 08.07.2025 року

ЗА МІСЦЕМ ВИМОГИ

ДОВІДКА
про впровадження практичних результатів дисертаційного дослідження НЕЛЬГИ С.П.

на тему:
«СИСТЕМА ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ В УПРАВЛІННІ ДІЯЛЬНІСТЮ СТРАХОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ»

Видана аспіранту кафедри банківської справи та страхування Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана Нельзі С.П. про те, що практичні результати його дисертаційної роботи впроваджено в діяльності членів НАЦІОНАЛЬНОЇ АСОЦІАЦІЇ СТРАХОВИКІВ УКРАЇНИ (НАСУ) шляхом використання рекомендації комплексного підходу до формування ризик-апетиту страховика. Розроблений підхід, враховує умови функціонування вітчизняного страхового ринку та міжнародні стандарти, сприяв оптимізації процесів прийняття управлінських рішень, пов'язаних з ризиками, підвищенню ефективності управління капіталом членів НАСУ.

Висновки та рекомендації дисертаційного дослідження спрямовані на посилення внутрішнього контрою в діяльності страхової організації, адаптовані до сучасних викликів членів НАСУ та підвищення довіри споживачів.

З повагою -
Генеральний директор Національної асоціації страховиків України **ЯСТРЕБ Денис**

Підписувач: Генеральний директор ЯСТРЕБ ДЕНИС АНАТОЛІЙОВИЧ
Організація: НАЦІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ СТРАХОВИКІВ УКРАЇНИ
Код ЄДРПОУ: 41697701
Сертифікат чинний до: 26.12.2025
Серійний номер: 382367105294AF97040000001171060OE7494903

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор з наукової роботи
КНЕУ імені Вадима Гетьмана
д.е.н. проф. Л.А. АНТОНЮК

«____» грудня 2025 р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор з науково-педагогічної
КНЕУ імені Вадима Гетьмана
д.е.н. проф. А.М. КОЛОТ

«____» грудня 2025 р.

Довідка
про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Нельги Станіслава Павловича

на тему «Система внутрішнього контролю в управлінні діяльністю страхової організації»

Теоретичні та методологічні положення, наукові пропозиції та матеріали дисертаційної роботи Нельги Станіслава Павловича на тему «**Система внутрішнього контролю в управлінні діяльністю страхової організації**» знайшли використання у навчальному процесі Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана при викладанні дисциплін «Страхування», «Управління бізнес-процесами страхової компанії» та «Система фінансового моніторингу» за програмами підготовки бакалаврів та магістрів за спеціальністю 072 – «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок» відповідного фахового спрямування.

Наукову і практичну цінність становлять відповідні розробки автора, що знайшли практичне застосування, зокрема: 1) Методичний підхід до інтегрованої оцінки ризик-профілю страхової організації з урахуванням ризик-апетиту та взаємозв'язків між видами ризиків; 2. Концептуально-методичний підхід до застосування моделі COSO у частині управління нефінансовими ризиками шляхом розробки матриці інтеграції ESG-факторів у всі п'ять класичних компонентів системи внутрішнього контролю, що забезпечує її адаптацію до сучасних соціальних, екологічних та управлінських викликів; 3. Методика проведення стрес-тестування страхової організації як інструменту оцінювання стійкості до дії зовнішніх і внутрішніх ризиків.

Завідувач кафедри
банківської справи та страхування
КНЕУ імені Вадима Гетьмана
д.е.н., професор Людмила ПРИМОСТКА