

**Т. А. Везубова,***кандидат экономических наук,**Белорусский государственный экономический университет,  
г. Минск*

## **ПРИОРИТЕТЫ РАЗВИТИЯ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В КОНТЕКСТЕ ГАРМОНИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ИНТЕРЕСОВ**

Для эффективного определения прогнозов оптимального объема и структуры денежных поступлений в страховых организациях и их рационального распределения во времени и пространстве установленного долговременного цикла функционирования страховщиков важными являются альтернативные расчеты по определению абсолютных и относительных финансовых показателей и выявления их взаимосвязей с производственными параметрами деятельности.

Ключевым систематизирующим элементом повышения обоснованности долгосрочных задач остается реальная оценка тенденций изменения финансовых потоков в зависимости от степени влияния внешних и внутренних факторов на результативность функционирования соответствующих организаций. При этом необходимо учитывать специфику хозяйствования каждой самостоятельной структурной единицы, которая преломляется на формирование и использование финансовых ресурсов.

Однако адаптация финансовой стратегии к индивидуальным особенностям отдельных организаций не может противоречить общественным интересам. Наоборот, стратегические задачи развития отдельных звеньев хозяйства должны не только вписываться в главное направление расширения общественного воспроизводства, но и в качестве его участников активно влиять на достижение безопасности страны, укрепление ее экономики, благосостояние населения в высоко цивилизованном обществе. В этой связи считаем, что главенствующее значение при формировании и оценке индивидуальной финансовой стратегии имеет соблюдение ключевых приоритетов развития общества.

Признание первостепенной роли соответствующего положения побудило нас рассмотреть и обосновать главные приоритеты, которые целесообразно использовать в качестве ориентиров формирования стратегических задач и для страховых организаций Республики Беларусь.

В энциклопедических и словарных изданиях приоритет (лат. *prīog* – первый, старший) отождествляется, прежде всего, с важностью и первенством. Весьма часто, особенно в повседневном обиходе, термин «приоритет» используется для обозначения очередности, последовательности действий, разра-

ботки отдельных проблем, первостепенного выполнения намеченных задач и этапов и т.п. На наш взгляд, такая трактовка понятия приоритета во многом ограничивает его емкость, выхолащивает глубинную сущность как особо важного качественного свойства, характеризующего содержание и назначение категорий, целей, задач отдельных процессов.

В широком значении понятие «приоритет» обуславливает содержание цельных политических, экономических, социальных систем государства и их ведомств. Выбранные и обоснованные на конкретных периодах приоритеты отражают намечаемые главные действия в текущем и стратегическом периоде на конкретном этапе исторического развития. Поэтому они должны учитываться, соблюдаться и при формировании стратегических задач развития отдельных участников воспроизводственного процесса, в том числе и организаций страхового сектора.

Решение данных проблем в определенной мере затрудняется отсутствием исследований, посвященных непосредственно гармонизации интересов отдельных субъектов с общими национальными задачами и при формировании финансовой стратегии. В научных работах большинства современных авторов, занимающихся разработкой теоретических и методологических основ построения финансовой стратегии, указывается на необходимость учета внешних и внутренних факторов, влияющих на деятельность организации [1, 2].

Эти и другие правомерные суждения по поводу учета и оценки внешней и внутренней среды не исчерпывают объективной необходимости соблюдения основных ориентиров, к которым относятся приоритеты развития страны на конкретном историческом этапе. Это касается и отдельных звеньев страхового сектора, играющего важную роль в выполнении социальных и экономических задач, воздействующих на обеспечение национальной безопасности страны.

Мировая история и повседневная практика свидетельствует, что все хозяйствующие субъекты, в том числе и страховые организации, тесно связаны и во многом зависят от степени общественного развития и выдвигаемых государством главных задач в

конкретном периоде времени. Эти общие положения, признанные иностранной и отечественной наукой, подтверждают необходимость увязки долгосрочных прогнозов функционирования разных организаций с программными показателями социально-экономического развития страны. В данном процессе главенствующая роль сохраняется за ключевыми показателями, отражающими основные направления и предполагаемые достижения намеченных целей нового этапа развития. Считаем, что они становятся и ключевыми приоритетами обоснования прогнозов функционирования страхового сектора и его отдельных звеньев на долгосрочную перспективу.

Базируясь на изучении многолетней деятельности белорусских страховых организаций и оценке факторов, воздействующих на результаты их хозяйствования, нами выделены из системы общих национальных параметров те приоритеты, которые следует учитывать при оптимизации стратегических задач страховых организаций. Как уже отмечалось, их важность обуславливает непосредственная взаимозависимость расширения и модернизации страхового сектора от достигнутых в текущем периоде, а также намечаемых на перспективу главных характеристик индикаторов, отражающих позитивное влияние на укрепление безопасности республики и повышение уровня жизни ее населения.

С этих позиций к ключевым приоритетам, на которые в первую очередь должны опираться прогнозируемые стратегические задачи расширения и совершенствования деятельности страховых организаций, нами отнесены:

- 1) объем ВВП (в целом по республике, на одного жителя) и ежегодные темпы изменения этой величины в установленном периоде;
- 2) численность населения, в том числе экономически активного и занятого;
- 3) величина денежных доходов: общий объем, на душу населения и ежегодные темпы роста в целом по республике.

Считаем, что главным назначением познания и впоследствии учета соответствующих приоритетов страховых организаций является целевое ориентирование в своей окружающей среде. Это в определенной мере будет содействовать обеспечению достоверности перспективы их функционирования за счет гармонизации корпоративных и общенациональных интересов, что положительно отразится на обоснованности стратегии их развития. Реальность достижения намеченной цели предполагает устранение искажений в объеме стоимостных показателей за счет инфляционных процессов, колебания курсов валют и других временных факторов, что в основном достигается посредством применения сопоставимых цен.

Особую значимость учет этих приоритетов приобретает при моделировании объема входных и выходных финансовых потоков, которые во многом зависят от величины ВВП, численности и доходности населения. Выделенные нами общие приоритеты находят отражение в среднесрочных государственных программах социально-экономического развития Республики Беларусь. Они составляются на пять лет с разбивкой по годам. Этот период является приемлемым и для построения и реализации финансовой стратегии страховых организаций, которая, как уже отмечалось, обеспечивает финансовые возможности реализации их общих стратегических задач с учетом реализации личных, корпоративных и общенациональных интересов.

Соответствующие общенациональные приоритеты следует считать едиными для всех страховых организаций, поскольку прямо или косвенно они определяют реальные возможности мобилизации и использования финансовых ресурсов страховщиков. Более конкретная детализация должна осуществляться с учетом индивидуального характера деятельности, прежде всего объектов и видов страховых услуг. Так, снижение объема ВВП и темпов его роста влечет за собой и уменьшение доходов населения, которые являются одним из основных источников уплаты страховых взносов. Изменение численности населения воздействует на сужение или расширение потенциального контингента страхователей (страхование жизни, от несчастных случаев, гражданской ответственности владельцев транспортных средств и др).

Как известно, ключевым постулатом развития страхового дела на сегодняшний день и в обозримой перспективе остается его социальная функция защиты интересов граждан и хозяйствующих субъектов при возникновении потерь от неблагоприятных событий. Успешное выполнение этой социальной функции во многом зависит от финансовых возможностей страховых организаций, на которые в значительной степени воздействует конъюнктура страхового рынка, где происходят постоянные изменения соотношений между спросом и предложением соответствующих услуг.

В современных условиях ужесточения конкуренции между отдельными структурными единицами страхового рынка усиливается влияние на них множества субъективных и объективных факторов. Как доказала мировая практика, в этом смысле особенно заметным становится фактор поведения потребителей. В большинстве случаев при выборе продуктов добровольного страхования потребители руководствуются их полезностью. При этом они учитывают, насколько этот вид услуг способен удовлетворить их потребности в финансовой защите, обращая внимание на снижение риска потерь от непред-

виденных событий. Как подтвердили наши наблюдения за процессами реализации страховых услуг, первостепенное значение для страхователей имеют их убеждения в полезности соответствующих услуг. Во многом они касаются реальных возможностей погашения ущерба при наступлении страхового случая, в частности, определяются рамками условий заключаемого договора.

Игнорирование фактора полезности страхового продукта для потребителя может повлечь за собой сокращение числа потенциальных клиентов, что отрицательно сказывается на величине аккумулируемых страховых взносов, соответственно, и финансовой мощности страховых организаций.

Более того, такая ситуация является неприемлемой с точки зрения соблюдения интересов и других участников общества. Это касается и общегосударственных интересов, поскольку снижение спроса на страховые услуги негативно влияет на непрерывность воспроизводственного процесса, соответственно, на занятость и доходы населения. Кроме того, ухудшение финансового состояния страховщиков из-за снижения объемов поступлений страховых взносов вследствие потери ряда страхователей неизбежно приведет и к уменьшению доходов бюджета в виде налоговых платежей. А это в свою очередь может повлечь за собой сокращение финансирования развития реального сектора экономики и социальной сферы. В итоге пострадают и жители страны, которым начнет угрожать безработица и снижение доходов.

Предпочтительную важность при обосновании стратегических задач по-прежнему имеет учет поведения потребителей при приобретении страховых услуг. В этой связи и при обосновании финансовой стратегии развития страховой компании важное значение, особенно для прогнозирования объема поступлений страховых взносов и гармонизации экономических интересов участников финансового рынка, приобретают вопросы расширения потребительского спроса на страховые услуги. Считаем, что ключ к решению данной проблемы подсказывает маржиналистская теория предельной полезности конкретных благ, возникшая в конце XIX столетия [3, с. 30]. В качестве главного постулата выдвинута необходимость удовлетворения нужд отдельных индивидуумов и доказано, что люди нуждаются не в любом товаре, услуге, а в конкретном количестве и содержании определенных благ.

Категория полезности отдельных благ характеризует потребительский эффект, достигаемый за счет особых свойств и качеств, которые способны удовлетворить потребности конкретного человека, соответственно, и повлиять на его потребительское поведение.

Поэтому экономические процессы целесообразно также анализировать и оценивать в зависимо-

сти от предпочтений их полезности непосредственными потребителями. В наиболее общем понятии категория полезности подразумевает наличие таких свойств и качеств, которые способны удовлетворять запросы отдельных людей. Термин «предельная полезность» впервые в научное обозрение ввел Карл Менгер [4]. Он указывал, что субъективная ценность блага определяется наименьшей (предельной) полезностью и зависит от количества благ и интенсивности их потребления индивида.

И хотя за множество прошедших до настоящего времени лет взгляды ученых изменялись, расширялись отдельные положения теорий предельной полезности, но основная ее идея оставалась неизменной. Она по-прежнему гласит, что ключевым звеном в процессе потребления благ остается потребитель, который выбирает любые блага, руководствуясь при этом своими запросами и нуждами. Его выбор, хотя иногда и субъективный, в значительной мере влияет на величину спроса.

В этой связи сознательное управление экономическими процессами на всех уровнях хозяйствования в любом периоде времени предполагает усиленное внимание и к формированию потребительского поведения как важного сигнала для оптимизации ассортиментной структуры продукции, обеспечивающей интенсивное удовлетворение запросов потребителей и, тем самым, увеличение объемов реализации.

Таким образом, актуальность идеи учета предельной полезности благ становится одним из приоритетов, учитываемых при прогнозировании перспективного развития страховых компаний. Именно они являются ответственными за осуществление социальной защиты участников процесса общественного воспроизводства посредством предоставления необходимых и желаемых страховых услуг. Несмотря на особенности создания, предложения и специфику потребления страховых услуг, их следует считать экономическими благами. В такой ситуации привилегированное положение нужд страхователя с учетом предельной полезности отдельных видов страхования становится одним из важных приоритетов обоснования стратегических задач развития всего страхового сектора и его отдельных организаций.

Следует отметить, что в силу организационной и отраслевой специфики страхового дела, как и действующих правил регулирования данного сегмента финансового рынка, в этой сфере несколько изменен общепринятый в других отраслях экономики подход к оценке потребительского поведения. Проведенное нами исследование развития страхового рынка в Республике Беларусь и деятельности его отдельных организаций позволило сформулировать особенности, касающиеся учета приоритета полезности страховых услуг по обязательному и добровольному страхованию.

Так, при обязательном страховании такой особенностью является ограниченность возможностей самостоятельного выбора потребителями определенных видов страховых услуг. Законодательство республики четко устанавливает перечень объектов и отдельные виды страховых услуг, а также другие правила их предоставления страхователям. Вследствие такого положения учет полезности страховых продуктов и тем самым регулирование потребительского поведения затрудняется. В действующих реалиях хозяйствования обязательное страхование используется для таких целей как:

- защиты непрерывного воспроизводственного процесса от значительных потерь, возникающих при природных, экологических катастрофах и других непредвиденных событиях;

- создание специальных страховых резервов и фондов для финансирования предупредительных мероприятий и уменьшения ущерба от непредвиденных событий;

- регулирования доходов населения и хозяйствующих субъектов посредством изъятия обязательных страховых взносов и оказания финансовой помощи при возникновении страховых случаев;

В добровольном страховании оценка полезности услуг для потребителей приобретает первостепенную значимость. Свободный выбор страховщика и востребованного продукта мотивирует соответствующие организации бороться за удовлетворение потребностей клиентов. Увеличение количества приобретенных страховых услуг позитивно влияет на рост объема денежных поступлений и укрепление позиции страховщика на страховом рынке.

В этой связи вопросы учета полезности конкретных видов страховых услуг становятся одним из приоритетов маркетинговой и финансовой политики страховых компаний. Однако субъективная категория полезности трудно поддается точной оценке, поскольку она отражает не только качество, отдельные свойства услуг, но и разные экономические и психологические явления, влияющие на формирование желания потребителей. Поэтому нельзя ограничивать оценку полезности страховых благ рамками их цены, как это пытались утверждать отдельные теоретики идеи полезности (Вальрас, Дживонс У., Фишер и др.) [5-7].

Фактически современной наукой и практикой доказано, что хотя уровень цен влияет на эластичность потребительского спроса, но не остается единственной причиной изменения желания индивидуума и его поведения при выборе конкретной услуги. Интенсивность приобретения отдельных благ зависит от многих объективных и субъективных факторов, воздействующих на предпочтения клиентов. В этой связи более достоверная оценка потребительского поведения при выборе добровольных страховых услуг требует анализа множества условий их предоставления и, тем самым, выявления основных причин их предпочтения.

Особо ощутимой становится необходимость оценки полезности страховых услуг при выборе конкретного страховщика из многих действующих организаций, предоставляющих идентичные виды услуг. Такая ситуация в республике складывается и при добровольном страховании транспортных средств. На сегодняшний день из 24 действующих компаний 20 занимаются этим видом страхования. Для выявления решающих причин выбора конкретного страховщика нами разработана анкета и распространена между постоянными клиентами страховой компании Х г. Минска. В анкете страхователям предложено отметить, какие из перечисленных свойств и условий отвечают их желаниям и остались востребованными при выборе данного страховщика.

На основе обобщения сведений анкет на предмет предпочтения страховых услуг данной компании обобщено получение сведений, которые представлены в табл. 1.

Анализ выше представленных данных показывает, что на выбор компании Х повлиял ряд положительных черт, отражающих организацию процесса страхования. В частности, предпочтение отдано таким свойствам полезности, как качество обслуживания (быстрота оформления документов, вежливость). В меньшей степени удовлетворяет клиентов ремонтная база (2-3 мастерские), где сохраняется очередь на выполнение ремонтных работ. Что касается стоимости услуг, прежде всего тарифов, то они мало чем отличаются от других компаний, более заметное воздействие на повышение спроса имеют понижающие коэффициенты за обеспечение сохранности, длительное время безаварийности, скидки за досрочное внесение взносов.

Как подтверждено мировой практикой, крупные страховые компании многих стран (Польша, Австрия и др.) систематически (1-2 раза в год) используют анкетирование, материалы социологических опросов, отчетов рейтинговых агентств и аудиторских проверок для изучения спроса на свои услуги. Кроме того, страховщики постоянно анализируют структуру поступающих страховых взносов исходя из критерия востребованности страховых услуг и конкретных условий их предоставления. Выводы соответствующих исследований используются для совершенствования структуры услуг, а также условий их реализации. Положительный опыт постоянной оценки предельной полезности страховых услуг приемлем и для белорусских компаний, поскольку способен позитивно воздействовать на потребительское поведение клиентов. Следует отметить, что в данной ситуации повышается результативность функционирования страховых организаций, лучше удовлетворяются потребности страхователей и обеспечивается гармонизация личных и общенациональных интересов всех жителей республики.

Таблица 1

**Анализ сведений анкет о качестве предоставляемых услуг по добровольному страхованию транспортных средств физических лиц**

Название	Количество и доля (в %)		Комментарий
	Кол-во набранных баллов		
1.Стоимость страховых услуг: - базовый тариф  - понижающие коэффициенты  -повышающие коэффициенты	100	7	-за безаварийность, за обеспечение сохранности (охраняемая стоянка, сигнализация и др;  -за рассрочку, небольшой опыт управления, место регистрации и др
2.Качество обслуживания:	150	11	- быстрота оформления - вежливость - количество офисов и их расположение
3. Наличие и интенсивность работы ремонтной базы	180	13	Количество, качество и сроки выполнения ремонтных работ
4. Организация формы погашения потерь от нанесенного ущерба	198	14	Выполнение условий договора: своевременность и оперативность страховых выплат
5.Репутация компании	275	20	Рейтинг на страховом рынке, финансовая устойчивость
6.Рекомендации знакомых	208	15	
7.Другие причины	289	21	
Всего опрошено страхователей	50*28=1400	100	

Особенную значимость эта проблема приобретает в условиях ускорения модернизации экономики и развития социальной сферы, главными задачами которых остается политическая и экономическая независимость страны и рост благосостояния ее населения. Следует признать, что целесообразность использования критерия полезности страховых услуг в качестве приоритета оптимизации их объема и структуры становится возможной лишь в условиях непрерывного и результативного функционирования страховщиков в долгосрочном периоде деятельности. Имеется в виду финансовая устойчивость страховых организаций, обеспечивающая выполнение своих обязательств и достижение положительных конечных результатов.

В рыночной экономике усиливается изменчивость внешних условий хозяйствования, расширяется свобода действий самостоятельных организационных структур, возрастает конкуренция и, соответственно, численность случайных событий. Это обуславливает появление риска, как неотъемлемого спутника каждой предпринимательской деятельности. В узком понятии термин «риск» рассматривается в основном как вероятность возможности появ-

ления нежелательной потери чего-либо при неблагоприятном стечении обстоятельств. В более широком понятии «риск» означает опасность проявления последствий неопределяемых событий, которые могут принести ущерб или выгоду [8].

Основными свойствами риска являются:

- неопределенность, вероятность неожиданных событий;

- во многих случаях негативные последствия в виде нанесенного ущерба;

- принадлежность к конкретному субъекту, поскольку риск затрагивает интересы отдельных индивидуумов, коллектива и общества в целом.

Опасность воздействия риска на постоянность и результативность функционирования любого субъекта хозяйствования вызвала интерес ученых и практиков к его исследованию. Уже в средние века многие из них пытались установить истоки и причины появления риска, определить виды и последствия проявления таких ситуаций [8]. С развитием производительных сил, науки, техники, появления теории игр, вероятности, а также результативных концепций управления деятельностью низовых звеньев хозяйства расширились поиски идентификации и

измерения степени риска в деятельности конкретных организаций в текущем периоде [9, 10].

Грандиозные задачи, направленные на модернизацию экономики и инновационное развитие во многих странах, обусловили необходимость обоснования стратегических программ на долгосрочную перспективу. Объективная потребность предвидения будущего развития и сознательного регулирования финансово-хозяйственной деятельности на микро-уровне заострила проблему оценки риска и его снижения в прогнозируемой долгосрочной перспективе.

Первостепенное значение эти вопросы приобретают и для страховых организаций, рисковый характер деятельности которых непосредственно связан с финансовой защитой юридических и физических лиц от потерь, вызванных неопределенными событиями. В действующих реалиях, особенно в условиях преодоления кризисных явлений, страховщики, которые посредством оказания страховых услуг снижают и перераспределяют риски потребителей, сами находятся под угрозой риска. Как уже отмечалось, на устойчивость их позиции на финансовом рынке, оказывает влияние много внешних и внутренних факторов, неопределенность динамики которых, особенно в длительном периоде времени, повышает вероятность увеличения степени риска.

Как подтверждает обзор современной экономической литературы, в ней широко представлены разные мнения ученых по поводу определения видов риска, появляющихся в низовых звеньях хозяйства. Неоднородными являются также подходы к их классификации, оценке и методам управления данным процессом [11-18].

На наш взгляд, наиболее полной можно признать классификацию видов рисков, представленную в книге Шапкина А.С. и Шапкина В.А. «Экономические и финансовые риски. Оценка, управление, портфель инвестиций» [10, с. 10-15]. В ней виды рисков рассмотрены с позиции их основных признаков и отдельных критериев (сферы и объекты возникновения, характера последствий, времени, допустимости их предела и т.п.).

В специальных изданиях (учебниках, монографиях, статьях), посвященных проблемам страхования, основное внимание уделено рискам, которые возможно застраховать при предоставлении страховых услуг [19-22].

В последние годы (2011-2014) появились статьи, в которых рассматривается комплексная система управления риском страховщика и характеризуются разные методы внешнего контроля со стороны государственного надзора и других органов за уровнем и последствиями риска.

Проблема определения степени риска приобретает особо важное значение и для белорусских стра-

ховых компаний, которые действуют в новых условиях хозяйствования, отличающихся количественными и качественными изменениями. К ним можно отнести нестабильность конъюнктуры международного финансового рынка, усиление конкуренции, усложнение взаимоотношений между партнерами под воздействием глобализационных процессов и политических потрясений в отдельных государствах. В такой ситуации возрастает роль страховых компаний, но снижаются их финансовые возможности в обеспечении сбалансированной и позитивной динамики общественного развития. Соответственно, заостряется проблема оценки совокупного риска и необходимости его уменьшения для достижения безопасной деятельности страховых организации.

Как известно, длительная перспектива функционирования любых субъектов хозяйствования повышает неопределенность будущих событий, усиливает вероятность нежелательных явлений, влекущих за собой потери от происходящих изменений во многих сферах жизни общества. В этой связи организации, осуществляющие все виды страхования жизни, имущества, ответственности юридических и физических лиц, принимают на себя долгосрочные обязательства по возмещению ущерба при наступлении страхового случая. Тем самым они обременяются разнообразными рисками страхователей и остаются функционировать в нестабильной среде, подверженной многим негативным событиям.

Следует отметить, что опасность риска при оказании финансовой защиты страхователей учитывается международным и национальным законодательством. Так, в тарифы страховых услуг включены рисковые надбавки, направленные на формирование специальных страховых и гарантийных фондов. Таким образом, эти риски уже заранее нивелируются в основном с помощью трех инструментов:

- создания специальных страховых резервов;
- использования системы перестрахования крупных рисков в других страховых и перестраховочных организациях;
- систематического контроля индикаторов финансовой устойчивости и платежеспособности.

Однако в случае возникновения катастрофических рисков, наличия неблагоприятных явлений в финансовой сфере (инфляционные процессы, изменение курсов валют, потребительских цен и др.) снижается уровень доходности, стоимости активов и финансовой устойчивости страховщиков, что может привести к их разорению и даже банкротству.

Анализ деятельности белорусских страховых организаций за длительный период времени позволяет выявить основные виды финансового риска, которым подвержены страховщики в длительной перспективе:

1. Риск значительного снижения страховых тарифов под воздействием изменений конъюнктуры рынка;

2. Валютный риск, образующийся вследствие постоянных колебаний курсов иностранных валют (доллара США, евро, российского рубля и даже польских злотых);

3. Катастрофический риск, как последствие разрушительных природно-климатических явлений, техногенных аварий и др. Его результатом становится критическое увеличение убыточности данного вида страхования;

4. Инвестиционный риск, связанный с непредвиденным изменением стоимости инвестиционных объектов вследствие снижения процентных ставок за депозиты, стоимости инвестиционной недвижимости, ценных бумаг и др., а также возможного банкротства банков. Соответственно, происходит сокращение доходов от инвестиционной деятельности или увеличение потерь вложенных финансовых ресурсов.

Во многих случаях количественная оценка риска, возникающего при взаимоотношениях страховой организации с отдельными контрагентами производится посредством анализа. В действующей практике финансового менеджмента широко распространены традиционные методы статистического, сценарного, а также корреляционно-регрессионного анализа портфеля страховых и инвестиционных рисков компании и др. На наш взгляд, эти способы анализа отличаются отдельными недостатками, которые в краткой форме представлены в табл. 2.

Таблица 2

**Недостатки существующих методов оценки риска**

№ п/п	Метод оценки риска посредством анализа:	Недостаток
1	статистического	Необходимость обобщения большого количества данных, иногда несопоставимых во времени, что нарушает реальность статистических взаимосвязей
2	сценарного	Субъективная оценка прогнозов функционирования субъекта, базирующаяся в основном на негативных вариантах
3	корреляционно-регрессионного	Недостаточно обоснованный выбор экзогенных факторов, воздействующих на изменение количественного показателя уровня риска

Примечание – Собственная разработка.

Главным недостатком перечисленных методов анализа является отсутствие комплексности к всесторонней оценке степени риска с учетом основных внешних и внутренних факторов. Считаем, что более достоверную оценку риска способен предоставить агрегированный метод, который позволил бы учесть воздействие приоритетных факторов на уровень финансового риска.

В качестве такого нами предлагается использование метода Value-at-Risk (далее- VaR) для оценки финансового риска страховых организаций. Этот метод разработан компанией JPMorgan в 1993 году и получил одобрение Международной группы по изучению производных финансовых инструментов тридцати государств (G30) в качестве лучшего способа определения финансового риска субъектов хозяйствования. Метод VaR официально признан высоко результативным и предложен к применению в управлении рисками (например, американской Комиссией по ценным бумагам). Проведенный в 2007 году консалтинговой компанией Deloitte опрос международных финансовых и нефинансовых компаний показал, что 60 % из них используют метод VaR для оценки степени риска в своем финансовом менеджменте [16, 23].

Преимущество использования метода VaR состоит в том, что он позволяет анализировать совокупность разных рисков, влияющих на уровень агрегированного финансового риска. Одновременно соответствующий метод фокусирует внимание в основном на отрицательных изменениях факторов и позволяет определить модель финансового риска с учетом динамики важных параметров окружающей среды.

Адаптация общепринятой формулы метода VaR к специфике белорусских страховщиков нами осуществлена при помощи изучения содержания и характера денежного потока страховых организаций и выявления основных факторов, влияющих на переменные данной модели.

Сохраняя форму общей модели оценки риска способом VaR, мы предлагаем в качестве зависимых переменных использовать величину страховых премий с учетом перестрахования, страховых выплат, расходов на ведение дела, изменения страховых резервов, прибыли от инвестиционной, финансовой и иной деятельности за отчетный период. К независимым переменным отнесены темп инфляции по индексу потребительских цен, изменения курса основных видов иностранных валют, в которых принимаются страховые взносы и формируются страховые резервы. Также учтено изменение ставок рефинансирования Национального банка Республики Беларусь и ставки налога на прибыль.

Исследование возможно проводить по отчетным данным страховой организации на временном

горизонте не менее тарифного периода (5 лет). Следует отметить, что чем более длительный период времени выбирается для анализа, тем величина случайной ошибки будет меньше и большей вероятностью достоверной оценки риска. Каждый рискованный фактор влияния взаимоотношений с внешней и внутренней средой оценивается по уровню значимости между 0 и 1. Оценку вероятностного распределения стоимости активов предлагаем производить непараметрическим методом исторического моделирования как наиболее простым способом вычисления стоимости риска. Использование соответствующих данных позволяет упростить процесс выявления функции распределения и прогнозирования будущих значений.

Для оценки воздействия изменений выявленных в результате анализа факторов риска на величину поступлений денежных потоков по страховой и инвестиционной деятельности построена множественная регрессионная модель. В наиболее общем виде такая модель выражается через следующую формулу:

$$ДП_t = \beta_0 + \sum_{i=1}^n \beta_i X_{it} + \varepsilon_t, \quad (1)$$

где  $ДП_t$  – денежный поток страховой организации в период  $t$ ;

$X_{it}$  – поступления страховых премий с учетом перестрахования, страховые выплаты, расходы на ведение дела, изменение страховых резервов, прибыли от инвестиционной, финансовой и прочей деятельности за отчетный период ( $t$ );

$\beta$  – переменные, характеризующие уровень значимости данного фактора риска, отражающие зависимость переменных  $X$  от темпов инфляции по индексу потребительских цен, изменений курса доллара США, евро, российского рубля, а также изменений ставки рефинансирования национального банка Республики Беларусь и ставки налога на прибыль;

$\varepsilon_t$  - случайная ошибка в период  $t$ .

Предлагаемая модель отражает положительную зависимость между объемом чистых денежных поступлений (ДП) и величиной страховых взносов, доходов от инвестиций, финансовой и иной деятельности, скорректированными на выявленные уровни значимости отдельных факторов риска. С помощью переменных, характеризующих уровень значимости данного фактора риска, меняющих знак в зависимости от отрицательного или положительного потока, связанными с выбранными переменными, определяется функция зависимости денежного потока страховой организации с достаточной для исследования точностью.

На следующем этапе целесообразно провести прогнозирование изменений факторов риска с помощью формирования гипотетических значений методом компьютерной симуляции и использования компьютерного программного обеспечения для анализа рисков - @RISK. Данная симуляция позволяет получить вероятностное распределение показателя денежных поступлений (ДП) и рассчитать стоимость агрегированного риска VaR в прогнозируемом периоде. Предельное значение VaR показывает, что с конкретной вероятностью денежные потоки страховой организации в прогнозируемом периоде вследствие действия учтенных рисков не упадут по сравнению с ожидаемым уровнем больше, чем на величину VaR.

Предложенная формула VaR нами использована для определения степени финансового риска при разработке финансовой стратегии страховых организаций А, В и С. В качестве переменных показателей для этой цели признаны прогнозируемые величины денежных поступлений и расходов соответствующих организаций на перспективу. На основе проведенного в данном параграфе исследования установлены главные приоритеты, которые необходимо соблюдать при формировании финансовой стратегии страховых организаций, позволяющие гармонизировать личные, корпоративные и общенациональные интересы. К ним отнесены:

- основные индикаторы экономического роста страны (ВВП, численность и доходы населения), отражающие общегосударственные интересы;

- удовлетворение потребностей страхователей с учетом предельной полезности предоставляемых страховых услуг, учитывающее личные интересы граждан и субъектов хозяйствования;

- учет уровня финансового риска, способствующий повышению достоверности перспектив развития и, тем самым, защищающий корпоративные интересы страховых организаций.

Гармонизация экономических интересов всех участников страхового рынка является одной из важных предпосылок его результативного развития, содействующего ускорению роли экономической мощности республики.

Выделенные нами три основных приоритета стратегического развития страховой организации позволяют учесть взаимоотношения главных участников рынка: государства, страхователя и страховщика. Поэтому их целесообразно соблюдать при моделировании финансовой стратегии любой национальной страховой организации.

#### Литература

1. **Бланк И.А.** Финансовая стратегия предприятия. – К.: Ника-Центр, 2006. – 520 с.
2. **Герашенко И.П.** Финансовая стратегия : моделирование и оптимизация: монография. – СПб.: ООО «Книжный



- Дом», 2009. – 352 с. 3. **Келлер В.Б.** Англо-американская школа политической экономии / М. : Госиздат, 1929. – 167 с. 4. **Менгер К.** Основания политической экономии : Общая часть / Пер. с нем. Г.Тиктина и И. Абезгуза, под ред. прив.-доц. Р.М. Орженцкого. – Одесса: тип. А.Хакаловского, 1903. – 278 с. 5. **Дже-вонс У.С.** Деньги и механизм обмена : перевод с английского / Уильям С. Джевонс ; Фонд Либеральная хартия. – Челябинск : Социум, 2006. – 179 с. 6. **Фишер П.** Теория ценности : введение в изучение Карла Маркса : перевод с немецкого / Пауль Фишер. – Гомель : Гомельский рабочий, 1924. – 54 с. 7. **Фишер С.** Экономика: пер.с англ. / Стенли фишер, Рудигер Дорнбурш, Ричард Шмалензи; Общ. ред. и предисл. Г.Г. Сапова. – Москва : Дело, 2002. – 829 с. 8. **Энциклопедия** – Википедия <http://ru.wikipedia.org/wiki>. 9. **Найт Ф.** Риск, неопределённость и прибыль / пер. с англ. – М.: Дело, 2003. – 360 с. 10. **Шапкин А.С., Шапкин В.А.** Экономические и финансовые риски. Оценка, управление, портфель инвестиций. – 7-е изд. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2008. – 544 с. 11. **Банковские риски** : учеб. пособие / кол.авторов ; под ред. д-ра экон. наук, проф. О.И. Лаврушина и д-ра экон. наук, проф. Н.И. Валенцевой. – 2-е изд., стер. – М. : КНО-РУС, 2010. – 232 с. 12. **Бартон Т., Шенкир У., Уокер П.** Риск-менеджмент. Практика ведущих компаний: пер. с англ. – М. : Издательский дом «Вильямс», 2008. – 208 с. 13. **Ларионова И.А.** Управление финансовыми рисками : учеб.пособие. – М. : Изд. Дом МИСиС, 2010. – 91 с. 14. **Мак Т.** Математика рискового страхования / пер.с нем. – М. : ЗАО «Олимп-Бизнес», 2005. – 432 с. 15. **Мельников А.В.** Риск-менеджмент: стохастический анализ рисков в экономике финансов и страхования. 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Анкил, 2003. – 159 с. 16. **Черкасова В.А.** Использование современных методов оценки рыночных рисков для принятия эффективных управленческих решений // Управление корпоративными финансами. – 2010. – № 3. – С.144-149. 17. **Ширяев В.И.** Модели финансовых рынков : Оптимальные портфели, управление финансами и рисками : учеб.пособие. – Изд. 2-е. – М. : Книжный дом «ЛИБ-РОКОМ», 2009. – 216 с. 18. **Энциклопедия** финансового риск-менеджмента / Под ред. канд. экон. наук А.А. Лобанова и А.В. Чугунова. – 4-е изд., испр. и доп. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2009. – 932 с. 19. **Гриценко Н.Б.** Управление рисками и страхование : учеб.пособие. – Барнаул : Изд-во Алт. Ун-та, 2011. – 81 с. 20. **Терюхов В.Е.** Отдельные проблемы управления рисками в страховании и бизнесе. Монография. – СПб. : Изд-во СПбГУСЭ, 2010. – 135 с. 21. **Страхование** : учебник для студентов, обучающихся по специальностям «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит» / [Ю. Т. Ахвледиани и др.] ; под ред. В.В. Шахова, Ю. Т. Ахвледиани. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2010. – 511 с. 22. **Финансовые инструменты и технологии антикризисного управления и предупреждения банкротства в страховых компаниях** : монография / под.ред. Л.А Орланюк-Малицкой и А.А. Цыганова. – М. : Финансовый университет, 2013. – 228 с. 23. **[Электронный ресурс]**. – Режим доступа: [www.deloitte.com](http://www.deloitte.com).

Стаття надійшла до редакції 16.03.2014  
Прийнято до друку 09.04.2015