

рази виконується будь-яка бухгалтерська робота – спочатку реєструються факти господарського життя, а потім неодмінно перевіряється правильність виконаної роботи.

Але як би не трактували, що таке подвійна бухгалтерія, вона за всіх обставин формує три неодмінних елемента методу: баланс, рахунки та подвійний запис. І вони створюють ілюзію гармонії, адже дебет завжди повинен сходитися з кредитом, актив завжди дорівнювати пасиву. Ідея подвійної бухгалтерії – це засіб пізнання, що володіє творчою силою, вона створювала та продовжує створювати умови для управління господарськими процесами і одночасно для свого самовдосконалення.

Література

1. Бутинець Ф.Ф. Історія бухгалтерського обліку: [підручник] / Ф.Ф. Бутинець. – Житомир: ЖІТІ, 2002. – 1024 с.
2. Малькова Т.Н. Древняя бухгалтерия: какой она была? [Текст] / Т.Н.Малькова. – М. : Финансы и статистика, 1995. – 304 с.
3. Остап'юк М.Я. Історія бухгалтерського обліку: [навч. посібн. для вузів] / М.Я. Остап'юк, М.Р. Лучко, Й.Я. Даньків. – К: Знання, 2005. – 276 с.
4. Пушкар М.С. Історія обліку та контролю господарської діяльності: [навч. посібн.] / М.С. Пушкар. – Тернопіль: Карт-бланш, 2003. – 223 с.
5. Рувер Р. Как возникла двойная бухгалтерия [Текст] / Р. Рувер ; пер. с англ. А. Ф. Мухина. – М. : Госфиниздат, 1958. – 382 с.
6. Соколов Я.В. Бухгалтерский учет от истоков до наших дней [Текст] : учеб. пособ. для вузов / Я. В.Соколов. – М. : Аудит, ЮНИТИ, 1996. – 638 с.
7. Швець В. Г. Теорія бухгалтерського обліку: [підручник].– [вид. 2-ге, перероб. і доп.] / В. Г. Швець. – К., 2006. – 525 с.
8. Шепітко Г. Ф. Теорія бухгалтерського обліку [навч. посіб.] / Г. Ф. Шепітко. – К. : Вид-во Європ. ун-ту, 2001. – 269 с.

УДК 368.036

**Левченко В. П.,
к.т.н., Заслужений економіст України,
член Національної комісії, що здійснює
державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг**

ЕКСПРЕС-ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

Постановка проблеми. У сучасних ринкових умовах перед учасниками економічної діяльності постають завдання ефективного, системного розвитку, в якому страховий бізнес є гарантом стабільного розвитку підприємств та фінансових інститутів, пожвавлення інвестиційної діяльності, підвищення якості життя. Страхові організації, виконуючи функції стабілізуючого елемента ринкової системи, у свою чергу мають бути гарантом прийнятих на себе фінансових зобов'язань щодо відшкодування збитків та бути фінансово надійними. Забезпечення стабільності функціонування ринку страхових послуг як одного із головних елементів макроекономічного середовища є першочерговим завданням органів державного регулювання при прийнятті управлінських рішень щодо допуску страхових компаній на вітчизняний фінансовий ринок та в процесі нагляду за їх діяльністю. Проведення Національною комісією, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг, дій, направлених на визначення ефективності функціонування страхових компаній, має стати об'єктивним механізмом процесу регулювання, що у свою чергу є дієвим важелем впливу на фінансовий ринок в цілому. Не викликає сумніву й той факт, що рейтингування фінансових установ є визначальним у процесі проведення такої оцінки, адже дозволяє органам державного нагляду скласти певну уяву про те, як необхідно регулювати страховий ринок: яку частину ринку оздоровлювати, яку взагалі закрити, а якій давати можливість більш активно розвиватися. Необхідність проведення ранжування страхових компаній в залежності від рівня їх здатності виконати свої зобов'язання з метою нагляду обумовлює актуальність застосування експрес-оцінки діяльності цих фінансових установ.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Дослідженню питань щодо науково-практичних та методологічних засад проведення рейтингування страхових компаній, здійснення комплексної оцінки їх діяльності присвячені роботи авторів Базилевича В. Д., Базилевич К. С. [1], Власенко О. О. [2], Козьменко О. В. [5, 6], Фурмана В. М [8], Шахова В. В. [9] та інших дослідників.

Формування ефективних механізмів регулювання фінансового ринку та страхового ринку зокрема є необхідним в організації діяльності наглядових органів. При цьому, існуючі науково-теоретичні розробки та дослідження щодо питання визначення місця страхової компанії на ринку страхових послуг передбачають використання або рейтингу, або одного інтегрального показника, що визначають фактичний стан страховика. Суттєвим недоліком даного підходу, є те, що такі методики не дозволяють спрогнозувати ймовірність втрати необхідного рівня платоспроможності страховиком у короткостроковій та довгостроковій перспективах з боку наглядових органів. А отже, у разі виникнення будь-яких проблем у фінансової установи, високою є ймовірність того, що вже досить пізно докласти зусиль для їх успішного вирішення. Тому державні наглядові органи зацікавлені в отриманні швидких багатовимірних оцінок, що дозволяють визначити не тільки існуючий (фактичний) рейтинг страхової компанії, а й спрогнозувати рівень її фінансової стабільності в перспективі. Дане завдання можливо вирішити за допомогою проведення експрес-оцінки діяльності страхових установ.

Постановка завдання. Метою дослідження є здійснення рейтингування та формування груп страхових компаній, з метою визначення рівня необхідного втручання органів державного нагляду в їх діяльність на основі проведення експрес-оцінки.

Виклад основного матеріалу дослідження. Діяльність страхової компанії регулюється конкурентним середовищем на зовнішньому та внутрішньому страхових ринках. Наглядові органи втручаються в діяльність страхової компанії тільки у випадках, коли страховик перестає виконувати свої зобов'язання перед страхувальником за договором страхування. Питання, на скільки суб'єкт страхової діяльності впевнено почуває себе на ринку має дуалістичний характер: з одного боку, це сама страхова компанія, з іншого боку, це наглядовий орган. Тому прогнозування показників діяльності страхової компанії є важливими з точки зору того, яке місце займає компанія на ринку:

- у першій групі: лідер - страхова компанія з високою ймовірністю виконання своїх зобов'язань;
- у другій групі: це страхові компанії, які мають низьку ймовірність виконання своїх зобов'язань

(рис. 1)



Рис. 1. Групування страхових компаній у залежності від рівня готовності виконати свої зобов'язання

Проведення експрес-оцінки діяльності страхових компаній пропонується для того, щоб виділити другу групу страхових компаній, яка в прогнозований період може не виконувати своїх зобов'язань. Наглядовий орган, який буде проводити експрес-оцінку може використати систему консультацій або залучення експертів страхової діяльності для покращення фінансового стану тих компаній, які потрапили у групу ризиків.

Варто відзначити, що здійснення будь-якої оцінки діяльності фінансової установи з точки зору державного нагляду потребує визначення її рейтингу та місця серед виокремлених кластерів (груп).

В питаннях формування рейтингів запропоновано:

- в банківській діяльності: методика рейтингування банківських установ для оцінки ризиків відмивання кримінальних доходів або фінансування тероризму на основі ймовірнісного підходу [7];

– у страховій справі: розрахунок рейтингової оцінки страховика в залежності від замовника, тобто: рейтинг з точки зору страховика, страхувальника, інвестора та спекулятивних операцій (спекулятивний рейтинг) [5].

У залежності від вище наведеного розподілу для математичних моделей використовуються різні набори співвідношень кількісних значень показників фінансової діяльності.

3 точки зору наглядового органу набір показників, які формують рейтинг, повинен надавати кількісну характеристику виконання фінансових зобов'язань страховою компанією, тобто першочерговими повинні бути: достатність капіталу; рівень платоспроможності; надійність; адекватність капіталу; показники прибутковості і рентабельності активів; показники якості активів.

Так, наприклад, методика проведення рейтингування банків Національним банком України здійснюється на підставі розрахунку 25 показників [7]. Модифікація даної методики дозволяє здійснити ранжування страхових компаній на підставі обчислення 20 ключових показників [5, 6].

Методика групування страхових компаній на основі проведення експрес-оцінки їх активності передбачає виконання наступних виокремлених етапів:

1. Визначення характерних ознак груп страхових компаній на основі комплексу коефіцієнтів (наприклад, розглянемо 8 показників).

2. Розрахунок розглянутих в п.1 коефіцієнтів. Сформуємо показники діяльності страхової компанії з обов'язкового страхування та інше, які виступають статистичною базою для розрахунку коефіцієнтів.

Пропонується сформувати наступну систему базових показників:

- частка валових надходжень страхових платежів у сумарних активах

$$K_1 = \frac{x_1}{x_4}; \quad (1)$$

- коефіцієнт фінансової стабільності страхової компанії

$$K_2 = \frac{x_2 + x_5}{x_9}; \quad (2)$$

- коефіцієнт фінансової стійкості страхової компанії

$$K_3 = \frac{x_6 + x_{12} + x_{13}}{x_3}; \quad K_4 = \frac{x_7}{x_1}; \quad K_5 = \frac{x_7}{x_{11}}; \quad K_6 = \frac{x_7}{x_8}; \quad K_7 = \frac{x_7}{x_9}; \quad K_8 = \frac{x_1}{x_{10}} \quad (3)$$

де x_1 – валові надходження страхових платежів;

x_2 – доходи;

x_3 – загальна сума страхових внесків, що надійшли;

x_4 – сумарні активи;

x_5 – середня вартість активів компанії;

x_6 – сплачений статутний капітал;

x_7 – прибуток;

x_8 – резервний фонд;

x_9 – витрати страхової компанії;

x_{10} – середньорічне значення сформованих страхових резервів;

x_{11} – витрати, пов'язані з укладанням та пролонгацією договорів страхування і перестраховання;

x_{12} – інші активи;

x_{13} – страхові резерви.

3. Проведення експрес-оцінки одним із запропонованих методів:

3.1 Визначенням інтегрального показника активності (ІПА) на основі регресійного аналізу за допомогою лінійної багатомірної моделі:

$$Y(\text{ІПА}) = a_0 + a_1 K_1 + a_2 K_2 + a_3 K_3 + a_4 K_4 + a_5 K_5 + a_6 K_6 + a_7 K_7 + a_8 K_8. \quad (4)$$

За допомогою наведених вище формул розрахуємо коефіцієнти K_1, \dots, K_8 . Використовуючи лінійну багатомірну модель, визначимо коефіцієнти a_0, \dots, a_8 . Результати розрахунків занесемо в таблицю 1.

3.2 Перехід від коефіцієнтів K_1, \dots, K_8 до бінарних показників, які приймають значення «1» в тому випадку, коли значення відповідного коефіцієнта приймає значення не менше гранично допустимої норми, і «0» у супротивному випадку. Перевага використання бінарних показників полягає в тому, що є спрощеним, і в той же час, досить інформативним відображення активності страхової компанії на ринку.

Таблиця 1

Результати розрахунків коефіцієнтів аналізу діяльності страхових компаній

Страхова компанія	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	У(ІПА)

Для визначення бінарних характеристик за кожним показником по кожній страховій компанії певної групи $j = 1 \div 4$ скористаємось наступною формулою:

$$X_{\text{бін}_j} \begin{cases} = 1, X_j > X_{\text{норм}_j} \\ = 0, X_j < X_{\text{норм}_j} \end{cases}, \quad (5)$$

де $X_{\text{бін}_j}$ - бінарні характеристики по кожній страховій компанії певної групи $j = 1 \div 4$;

X_j - значення показника по кожній страховій компанії певної групи $j = 1 \div 4$;

$X_{\text{норм}_j}$ - нормативне значення відповідного коефіцієнта по $i = 1 \div 4$ - групі страхових компаній;

4. Групування страхових компаній на основі отриманої в п.3 експрес-оцінки одним із запропонованих методів. Пропонується виділити дві групи компаній, кожна з яких характеризується різною імовірністю виконання своїх зобов'язань і, відповідно, різним рівнем активності на страховому ринку:

4.1 перша група – страхові компанії – лідери, які займають вагому відносну частку ринку, мають значний потенціал і перспективи діяльності, характеризуються високою імовірністю виконання своїх зобов'язань, а отже, активність даних компаній відповідає нормативно допустимому рівню з точки зору державного нагляду;

4.2 друга група – проблемні страхові компанії, які потребують втручання наглядового органу не на фазі припинення дії ліцензії, а на фазі консультативного регулювання, спрямованого на покращення фінансових показників страховика, відновлення належного рівня активності діяльності.

Для цих компаній пропонується проводити градацію на чотири підгрупи в залежності від імовірності виконання зобов'язань.

По-перше, виділяються страхові компанії, які умовно називають «потенційні фінансові авантюристи», оскільки протягом останнього звітного періоду взагалі не здійснювали страхової діяльності.

По-друге, виділяють страхові компанії, які акумулюють незначні суми страхових платежів, тобто це компанії, рівень страхових премій яких не перевищує 34 млн. грн. або 0,4% від загальної суми премій. Умовно ці компанії називають «малоактивними компаніями», оскільки вони ніби то і мають перспективи розвитку, але рівень їх активності є досить низьким.

Наступні дві групи страхових компаній – третя і четверта, представляють ті компанії, які працюють на страховому ринку, але мають певні труднощі. Їх пропонується поділити в залежності від того, чи можна шляхом застосування певних антикризових заходів вивести компанію з нестійкого становища, чи точка «повернення» вже пройдена.

Так, третя група – страхові компанії, які мають можливості покращення показників діяльності, але в той же час вимагають ретельного нагляду з боку органів державного нагляду.

Четверта група – страхові компанії, для яких імовірність банкрутства є значною.

Кожна з наведених груп і підгруп страхових компаній характеризується 6-ма індикаторами (див. табл.1):

1. Рейтинг з точки зору нагляду – кожна страхова компанія займає певну позицію серед інших компаній в конкурентному середовищі на страховому ринку, що впливає на репутацію, рівень довіри страхувальників, обсяги страхових операцій, а також є визначальним індикатором ефективності функціонування.

2. Рівень платоспроможності – виступає кількісним показником імовірності виконання зобов'язань страховою компанією, необхідною умовою надання дозволу для здійснення страхових операцій, рівень дотримання якого підпадає під постійний нагляд з боку наглядового органу [1, 4].

3. Імовірнісна оцінка активності страхової компанії – на відміну від експрес-оцінки, яка надає спрощену характеристику показників активності страхової компанії, дозволяє провести глибокий структурний аналіз та надати кількісну оцінку ступеня відповідності встановленим регулюючим органом нормам діяльності.

Розглянемо сутність методики розрахунку імовірності виконання страховою компанією показників, що характеризують її стійкість, з використанням формули Байєса [3]. Якщо імовірність

стійкості страхової компанії при умові, що про неї ми можемо отримати певний набір характеристик - $P_C(H1)$, (відповідно $P_C(H2)$ - коли страхова компанія є нестійкою),

$C = (c_1, c_2, c_3, c_4, c_5, c_6, c_7, c_8, c_9, c_{10}, c_{11})$. За теоремою Байєса $P_C(H1) = \frac{P(H1)P_{H1}(C)}{P(C)}$.

$$P_C(H1) = \frac{P(H1) \cdot P_{H1}(C)}{P(C)} = \frac{P(H1) \cdot p_{H1}(C)}{\sum_{i=1}^2 P(Hi) \cdot P_{Hi}(C)} = \frac{P(H1) \cdot P_{H1}(C)}{p(H1) \cdot p_{H1}(C) + p(H2) \cdot p_{H2}(C)} =$$

$$= \frac{1}{1 + \frac{P(H2) \cdot P_{H2}(C)}{P(H1) \cdot P_{H1}(C)}}$$

$$P(H1) = y_i, P(C) = h_i,$$

де $y_i (i = 1 \div n)$ - імовірність стійкості страхової компанії при настанні події;

$C_i (i = 1 \div n)$ - отримання характеристики i ,

b_i - імовірність події C_i для стійкої страхової компанії,

g_i - коли страхова компанія є нестійкою, то отримаємо:

$$\frac{P(H2) \cdot p_{H2}(C)}{P(H1) \cdot p_{H1}(C)} = \frac{P(H2)}{P(H1)} \cdot \frac{\prod_{i=1}^n P_{H2}(Ci)}{\prod_{i=1}^n P_{H1}(Ci)} = \frac{P(H2)}{P(H1)} \cdot \prod_{i=1}^n \frac{P_{H2}(Ci)}{P_{H1}(Ci)} =$$

$$= \frac{P(H2)}{P(H1)} \prod_{i=1}^n \left(\frac{b_i}{g_i} \right)^{Ci} \left(\frac{1-b_i}{1-g_i} \right)^{1-Ci} = \frac{1-y_i}{y_i} \prod_{i=1}^n \left(\frac{b_i}{g_i} \right)^{Ci} \left(\frac{1-b_i}{1-g_i} \right)^{1-Ci}$$

Отже, імовірність стійкості страхової компанії при умові, що про неї ми можемо отримати певний набір характеристик розраховується за формулою:

$$P_C(H1) = \frac{1}{1 + \frac{1-y_i}{y_i} \prod_{i=1}^n \left(\frac{b_i}{g_i} \right)^{Ci} \left(\frac{1-b_i}{1-g_i} \right)^{1-Ci}} \quad (6)$$

4. Сума страхових платежів – виступає одним з показників активності діяльності страхової компанії, оскільки відображує рівень доходної частини, опосередковано рівень укладання страхових угод, відносної частки компанії на страховому ринку, але в той же час і рівня відповідальності перед страхувальниками.

5. Рівень конкурентоспроможності – здатність страхової компанії використовувати власні та залучені кошти з максимальною ефективністю шляхом надання страхувальникам послуг, виступає одним із критеріїв рівноважного функціонування страхової компанії в конкурентному середовищі на страховому ринку.

Висновки з даного дослідження. Запропонована методика проведення експрес-оцінки діяльності страхової компанії дозволить визначити рейтинг фінансової установи та віднести її до однієї з двох сформованих груп та п'яти підгруп рівня імовірності виконання своїх зобов'язань і відповідно, рівня активності на страховому ринку з точки зору державного нагляду. Так, діяльність компаній, що за результатом проведення експрес-оцінки потрапляють в першу групу буде відповідати нормативно допустимому рівню з точки зору державного нагляду, у той час як страховики, що опиняться в другій групі будуть потребувати втручання наглядового органу або на фазі консультативного регулювання, спрямованого на покращення фінансових показників страховика, відновлення належного рівня активності діяльності, або вже на фазі припинення дії ліцензії.

Література

1. Базилевич В. Д. Страхова справа / В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич. – К. : Знання, 1997. – 216 с.

2. Власенко О. О. Розвиток страхового ринку України / О. О. Власенко // Фінанси України. – 2005. – № 8. – С. 140–144.
3. Гмурман, В.Е. Теория вероятностей и математическая статистика [Text] : учебное пособие / В. Е. Гмурман. – 12-е изд., перераб. – М. : Высшее образование, 2008. – 479 с. – (Основы наук).
4. Закон України "Про страхування" № 85/96-ВР від 07.03.96. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://document.org.ua/pro-strahuvannja-nor9461.html>
5. Козьменко О. В. Страховий ринок України у контексті сталого розвитку : монографія / О.В. Козьменко. – Суми : ДВНЗ "УАБС НБУ", 2008. – 352 с.
6. Козьменко О. В. Рейтингування страхових компаній і розрахунок страхових тарифів на базі використання економіко-математичних методів : монографія / О. В. Козьменко. – Суми : ДВНЗ "УАБС НБУ", 2008. – 95 с.
7. Моделювання оцінки ризиків використання банків з метою легалізації кримінальних доходів або фінансування тероризму [Текст] : монографія / С. О. Дмитров [та ін.] ; ред. О. М. Бережний. – Суми : ДВНЗ "УАБС НБУ", 2008.
8. Фурман В. М. Страховий ринок України: проблеми становлення та стратегія розвитку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра екон. наук: 08.04.01 / Фурман Василь Миколайович. – К. : Державна установа "Інститут економіки та прогнозування НАНУ", 2006. – 33 с.
9. Шахов В. В. Страхование / В. В. Шахов. – М. : Страховой полис ; ЮНИТИ, 1997. – 311 с.

УДК 657.1

Скрипник Н.В.,
к.е.н., доцент, доцент кафедри обліку і аудиту
Рилєєв С.В.,
к.е.н., доцент, доцент кафедри обліку і аудиту
Чернівецький торговельно-економічний інститут
Київського національного торговельно-економічного університету

УПРАВЛІНСЬКИЙ АНАЛІЗ ЯК ФУНКЦІЯ ОБЛІКОВО-АНАЛІТИЧНОЇ СИСТЕМИ

Постановка проблеми. У визначенні бухгалтерського обліку, сформульованому Американською асоціацією бухгалтерів, явно виражений управлінський аспект: це процес ідентифікації інформації, обчислення й оцінка показників та надання даних користувачам інформації для підготовки, обґрунтування і прийняття рішень [13].

В Україні процес реформування вітчизняного обліку, його переорієнтація з контрольних на управлінські функції, йде вкрай повільно. У більшості випадків мета бухгалтерської служби сучасного вітчизняного підприємства вважається досягнутою після подання бухгалтерської, податкової та статистичної звітності відповідним державним структурам.

Бухгалтерська справа в нашій країні у багатьох випадках, як і раніше, розглядається через призму рахівництва, орієнтованого на податковий облік. Планові служби вважають управлінський облік і, як наслідок, управлінський аналіз своєю прерогативою, але управлінський облік і аналіз за відсутності бухгалтерської інформації існувати не можуть.

Таким чином, в період переходу до ринкових відносин актуальним є процес інтеграції фінансового та управлінського обліку й управлінського аналізу, які утворюють взаємодію двох концепцій:

- управлінського аналізу як способу коригування та прийняття управлінського рішення;
- управлінського обліку як концепції інформаційної бази управління.

Тобто, до функцій управлінського обліку крім облікової, планової та контрольної функції входить ще й аналітична. Її реалізація покладена на управлінський аналіз, який є складовою частиною економічного аналізу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сутність управлінського обліку, а також принципи його ведення в сучасних умовах господарювання висвітлено в працях І.А. Аврової, І.В. Аверчева, М.А. Вахрушиної, К.Ю. Воронової, Н.Д. Врублевського, Т.П. Карпової, О.Д. Шеремета, В.Е. Керімова, І.Ю. Мізіковського, В.Ф. Палія, В.П. Савчука.

Вагомий внесок у розвиток управлінського обліку здійснили такі вітчизняні науковці як С.Ф. Голов, Л.В. Нападівська, М.Г. Чумаченко, Ф.Ф. Бутинець, О.В. Карпенко, В.С. Лень, О.В. Лишиленко, М.С. Пушкар, В.В. Сопко.