

# **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ АНАЛИЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

**А. В. Вериго, А. И. Короткевич**

*Белорусский государственный университет, Минск, Республика Беларусь*  
E-mail: anverigo@yandex.ru, alexeyk75@mail.ru

В статье представлены направления совершенствования методического инструментария анализа деятельности структурных подразделений страховых организаций. Методический инструментарий позволяет дать оценку факторам, оказывающим влияние на эффективность деятельности структурных подразделений. Наибольшую актуальность предложенный инструментарий будет иметь для подразделений страховщиков, которые не формируют итоговую бухгалтерскую отчетность. Предложенный методический инструментарий встраивается в общую систему управления деятельностью страховщика и позволят выявить резервы повышения эффективности деятельности головных страховых организаций.

## **IMPROVEMENT OF METHODOLOGICAL TOOLS FOR ANALYZING THE ACTIVITIES OF STRUCTURAL DIVISIONS OF INSURANCE ORGANIZATIONS**

**A. V. Verigo, A. I. Karatkevich**

The article presents the directions of improving the methodological tools for analyzing the activities of structural divisions of insurance organizations. Methodological tools allow us to assess the factors that influence the effectiveness of the activities of structural units. The proposed tools will be most relevant for the departments of insurers that do not form the final accounting statements. The proposed methodological tools is integrated into the general management system of the insurer's activities and help to identify reserves for improving the efficiency of the activities of the parent insurance organizations.

Исследованием методического инструментария анализа деятельности страховых организаций занимаются многие отечественные и зарубежные ученые. Необходимо отметить, что вопросы анализа деятельности структурных подразделений страховых организаций, которые не имеют итоговой бухгалтерской отчетности изучены не в полной мере.

Различные стороны деятельности предприятия (организации) получают денежную оценку прежде всего в системе показателей финансовых результатов [1, с. 145], которым принадлежит главная роль в системе экономических показателей оценки эффективности деятельности [2, с. 332].

Как правило, для оценки деятельности подразделений страховых организаций применяются две группы показателей: 1) абсолютные показатели, характеризующие количество заключенных договоров страхования, объем принятой страховой ответственности, сумму выплат, расходы на ведение дела, оценку выполнения плана; 2) показатели страховой статистики.

Основным недостатком является отсутствие комплексного подхода к анализу, позволяющему сделать вывод об эффективности деятельности подразделения с учетом этапов жизненного цикла ее развития и стратегии развития головной страховой организации.

В зависимости от этапа жизненного цикла организации и этапа продвижения страхового продукта на рынок перед страховщиком могут стоять разные главные цели развития. Выбор цели – один из наиболее ответственных этапов в процессе выработки и принятия управленческих решений. Прибыль занимает важное место в системе целеполагания, однако эффективность управления определяется не только размером полученной прибыли. Так, например, на стадии внедрения на рынок главной целью является обеспечение конкурентных преимуществ; на стадии роста – первоначально максимизация объема продаж страховых услуг, а далее – максимизация темпов роста выручки; на стадии зрелости – максимизация рыночной стоимости организации.

На уровне региональных страховых организаций, которые не формируют итоговой бухгалтерской отчетности важными являются такие стадии организации страховой деятельности как заключение, ведение и исполнение договора страхования. Эффективная реализация данных стадий зависит от качества управления следующими показателями: уровень убыточности страховых сумм, норма убыточности, доля расходов на ведение дела в общей сумме полученных взносов, коэффициент тяжести страховых событий. В соответствии с поставленными целями развития страховой компании устанавливается диапазон допустимых значений указанных показателей. На уровне региональных подразделений страховой компании должен осуществляться качественный контроль за изменением значений данных показателей. Для этого, прежде всего, необходимо усовершенствовать подходы к анализу деятельности региональных страховых компаний, которые не имеют итоговой бухгалтерской отчетности.

С этой целью необходимо внедрить в деятельность страховых организаций усовершенствованное методическое обеспечение анализа деятельности представительств и подразделений страховых организаций. Речь идет о двух направлениях развития анализа деятельности структурных подразделений страховых организаций.

Первое направление включает сопоставление изменений темпов роста таких показателей как: сумма полученных страховых взносов, (ТРВз); оплаченные убытки (ТРВ); количество заключенных договоров страхования (ТРН); количество выплат (ТРМ); объем принятой страховой ответственности (ТРСн); расходы на ведение дела (ТРРВД). По своему экономическому содержанию данные показатели являются факториальными признаками формирования уровня убыточности страховых сумм, нормы убыточности, доли расходов на ведение дела в общей сумме полученных взносов, коэффициента тяжести страховых событий. Эффективной можно назвать такую деятельность по управлению, которая приводит к наиболее динамичному темпу роста значений показателей, которые обеспечивают формирование входящих денежных потоков организации. Однако, как было указано выше, в зависимости от поставленной це-

ли развития могут наблюдаться отклонения от оптимальных соотношений.

Второе направление включает разработку жестко детерминированных многофакторных моделей формирования показателей: уровень убыточности страховых сумм [3]; норма убыточности; доля расходов на ведение дела в общей сумме полученных взносов; коэффициент тяжести страховых событий. Факториальные признаки моделей определяются на основе выявленной корреляционной взаимосвязи между результативными показателями и определяющими их признаками. Данное методическое обеспечение должно быть интегрировано в общую систему управления эффективностью деятельности страховой организации [4].

В данной статье рассмотрим многофакторную модель формирования показателя «норма убыточности». Норма убыточности определяется как отношение суммы полученных выплат к сумме полученных взносов. Страховой взнос является основной статьей доходов по страховым операциям. В современной экономической литературе существуют различные определения страховой премии (взноса). Согласно белорусскому страховому законодательству, страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате страхователем страховщику за страхование. Основной статьей затрат по страховым операциям являются страховые выплаты. В Республике Беларусь данный показатель составляет примерно 70% от общей суммы полученных взносов [5; 6]. Максимальный размер страховой выплаты зависит от объема принятой страховой ответственности (страховой суммы). На формирование показателя «норма убыточности» могут оказывать различные факторы, которые в том числе зависят от политика управления деятельностью страховой организацией на конкретном этапе ее развития (расширение уровня охвата страхового поля, увеличение объема принятой страховой ответственности, плановые показатели по количеству заключенных договоров страхования и среднему размеру страхового взноса).

С учетом указанных особенностей, а также выявленных взаимосвязей формирования показателей представим разработанную многофакторную жестко детерминированную модель нормы убыточности:

$$N_{u} = \frac{\frac{Q}{S_n} \times \frac{S_n}{n}}{\frac{P}{\bar{Q}} \times \frac{Q}{m} \times \frac{m}{n}} = \frac{Y_y \times \bar{S}_n}{K_{pq} \times \bar{Q} \times d}, \quad (1)$$

где  $Q$  – сумма выплат;  $S_n$  – страховая сумма (объем принятой страховой ответственности);  $n$  – количество заключенных договоров страхования;  $P$  – сумма полученных взносов;  $m$  – количество выплат;  $Y_y$  – уровень убыточности страховых сумм;  $\bar{S}_n$  – средняя страховая сумма (средний объем принятой страховой ответственности);  $K_{pq}$  – коэффициент соотношения суммы полученных взносов к сумме выплат;  $\bar{Q}$  – средняя сумма выплат;  $d$  – доля пострадавших объектов.

Как видно из представленной формулы она позволяет оценить влияние факторов первого и второго порядка, оказывающих наибольшее влияние на формирование нормы убыточности. Отметим, что данная модель может применяться как по отдельным видам страхования, так и по отрасли (личное, имущественное страхование, страхование ответственности), в целом по подразделе-

нию страховой организации. И как было указано выше, модель интегрируется в общую систему управления деятельностью страховой организацией.

Кроме этого на уровне структурных подразделений страховых организаций необходимо внедрить соответствующее информационное и математическое обеспечение, позволяющее рассчитывать такие виды прибыли страховщика как: 1) прибыль от снижения (сокращения) убыточности [7; 8, с. 122; 9]; 2) прибыль от экономии управленческих расходов [7]. Показатели «уровень убыточности страховых сумм», «расходы на ведение дела» являются структурными элементами страхового тарифа. Для того чтобы определить прибыль, сформированную за счет элементов страхового тарифа необходимо от плановых показателей отнять фактические значения.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Банк В. Р., Банк С. В., Тараскина А. В. Финансовый анализ : учеб. пособие. М. : Проспект, 2006. 344 с.
2. Алексеева А. И. и др. Комплексный экономический анализ хозяйственной деятельности : учеб. пособие. М. : Финансы и статистика, 2006. 672 с.
3. Вериго А. В. Исследование показателей, оказывающих влияние на формирование убыточности страховой суммы // Математическое моделирование в экономике, страховании и управлении рисками : сб. материалов междунар. молодеж. науч.-практ. конф. Саратов, 2013. С. 227–231.
4. Вериго А. В. Методика анализа и прогнозирования показателей прибыльности (убыточности) в зависимости от уровня капитализации и структуры источников финансовых ресурсов страховой организации // Вестн. Полоц. гос. ун-та. Сер. Д. Экон. и юрид. науки. 2018. № 14. С. 76–87.
5. Вериго А. В. Совершенствование учетно-аналитического обеспечения страховых выплат по видам страхования иным, чем страхование жизни // Інституційні трансформації сучасної економіки: виклики, проблеми, перспективи : зб. наук. пр. Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. Харків. 2017. С. 107–108.
6. Вериго А. В. Расходы от страховой деятельности по страхованию иному, чем страхование жизни: теория и практика белорусского страхового рынка // Страхование в эпоху цифровой экономики: проблемы и перспективы : сб. тр. XIX Междунар. науч.-практ. конф. Йошкар-Ола. 2018. Т. 1. С. 202–207.
7. Ефимов С. Л. Экономика и страхование : энцикл. слов. М. : Церих-ПЭЛ, 1996. 525 с.
8. Зайцева М. А., Литвинова Л. Н. и др. Страхование дело : учеб. пособие. Минск : Беларус. гос. экон. ун-т, 2001. 286 с.
9. Юлдашев Р. Т. Страховой бизнес : словарь-справочник. М. : Анкил, 2005. 832 с.