**Тема 8. Організація, планування та контроль страхової діяльності**

**1. Визначення стратегії, місії, цілей та завдань страховика.**

**2. «Квадрат цілей» страхової компанії.**

**3. SWОТ-аналіз в процесі планування страхової діяльності.**

**4. Бюджетування в системі планування страхової діяльності.**

**1. Визначення стратегії, місії, цілей та завдань страховика**

**Стратегія** – це довгостроковий план дій, який спрямований на досягнення певних цілей та завдань організації. В контексті страхової компанії стратегія визначає, яким чином ця компанія буде досягати своєї місії та визначених цілей в області страхового бізнесу. Головні цілі стратегії страхової компанії можуть включати:

- збільшення прибутковості,

- залучення нових клієнтів,

- побудова сильного бренду,

- управління ризиками,

- розвиток нових продуктів і послуг,

- використання інноваційних технологій.

Для досягнення цих цілей та завдань застосовується логічний ланцюг, який включає в себе наступні складові:

1) *стратегічний план* – це основний документ, в якому визначається загальна стратегія страхової компанії, включаючи визначення цілей, завдань, ініціатив та методів досягнення успіху в майбутньому. Стратегічний план є основою для розвитку діяльності компанії на довгостроковий період;

2) *завдання* – в рамках стратегічного планування визначаються конкретні завдання або обсяги роботи, які потрібно виконати в різних напрямках діяльності компанії. Ці завдання можуть бути пов’язані з фінансовими показниками, розширенням ринкової присутності або іншими аспектами діяльності;

3) *продукт* – кожне завдання має свою мету або «продукт», який необхідно створити. Це може бути досягнення певного рівня прибутковості, запуск нового страхового продукту на ринок, покращення обслуговування клієнтів, тощо;

4) *досягнення кінцевої мети* – вимагає реалізації різних проміжних продуктів та кроків, щоб кінцевий результат був досягнутий і включає в себе стратегічне планування, реалізацію проєктів, управління ризиками та інші дії, спрямовані на досягнення цілей;

5) *споживач цієї мети* – в кінцевому результаті, цільова група або «замовник» є основним користувачем або споживачем досягнутого результату. В залежності від виду завдань та цілей це можуть бути клієнти, акціонери, регуляторні органи або інші зацікавлені сторони.

**Місія страхової компанії** – це коротке, чітке визначення її основного завдання, головної мети та цінностей, які вона пропагує у своїй діяльності. Місія визначає, для чого існує страхова компанія, які цілі вона прагне досягти і яким чином вона сприяє клієнтам, співробітникам та іншим зацікавленим сторонам.

**Цілі страхової компанії** – це конкретні, вимірювані та спрямовані на досягнення результату завдання або задачі, які компанія визначає для себе в процесі стратегічного планування та управління діяльністю. Ці цілі відображають певні показники, які компанія прагне досягти в певний час і які відповідають її стратегічному напрямку і місії.

**Завдання страхової компанії** – це конкретні цілі, які вона ставить перед собою для досягнення своєї місії та стратегічних цілей. Завдання визначаються більш конкретно та детально і є частиною стратегічного планування компанії. Зазвичай завдання страхової компанії виникають з місії, а також враховують її стратегічний напрямок і фактори, які впливають на страховий ринок.

Основні загальні завдання, які можуть виникати перед страховою компанією:

1) залучення більшої кількості клієнтів та ринків для збільшення свого портфеля страхування;

2) збільшення обсягів продажів страхових полісів;

3) зниження страхового ризику;

4) покращення контролю за ризиками та збільшення прибутковості;

5) розробка нових страхових продуктів або розширення вже існуючої лінійки;

6) створення ефективних систем обслуговування клієнтів;

7) дотримання регуляторних вимог;

8) підвищення кваліфікації персоналу, залучення та утримання кваліфікованих співробітників;

9) впровадження інноваційних технологій та підходів для підвищення конкурентоспроможності.

Завдання страхової компанії визначаються її керівництвом і можуть змінюватися з часом відповідно до зміни умов ринку та стратегічних цілей компанії.

**2. «Квадрат цілей» страхової компанії**

**Квадрат цілей** (також відомий як «квадрант цілей» або «матриця цілей») – це інструмент стратегічного планування та управління організацією, який допомагає визначити пріоритети та спрямувати зусилля на досягнення ключових цілей. Квадрат цілей зазвичай використовується для розподілу цілей на чотири категорії в залежності від їхнього важливості та терміновості, а саме:

- важливі та термінові цілі;

- важливі, але не термінові цілі;

- термінові, але не важливі цілі;

- не важливі та не термінові цілі.

Завдяки квадрату цілей, організація може легше спрямовувати свої ресурси та зусилля на досягнення найбільш важливих та термінових цілей.

«Квадрат цілей» дозволяє страховим компаніям систематизувати та категоризувати свої прибутки та доходи для отримання більшої інформації про їх джерела та розподіл. Цей метод розділяє прибутки і доходи на чотири головні категорії, що дозволяє здійснювати більш детальний та збалансований аналіз:

1) *розподіл за категоріями клієнтів* – передбачає ідентифікацію клієнтів, які з них приносять більше прибутку, а які – менше. Це дозволяє компанії приділити більше уваги та ресурсів найбільш прибутковим клієнтам і розвивати стратегії приваблення нових клієнтів в ці категорії.

2) *розподіл за каналами продажу* – допомагає визначити ефективність різних каналів продажу. Страхова організація може визначити, які канали є найбільш прибутковими, і вкладати більше ресурсів у їх розвиток.

3) *розподіл за видами страхових продуктів* – передбачає, що оцінка прибутковості різних видів страхових продуктів допомагає компанії визначити, які продукти є найбільш популярними серед клієнтів і де можливо розвивати нові продукти.

4) *розподіл за міжрегіональними підрозділами* – допомагає визначити, які регіони приносять найбільший прибуток та де необхідно здійснювати корекції в стратегії.

**3. SWОТ-аналіз в процесі планування страхової діяльності**

**SWOT-аналіз** (SWOT від англійських слів Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) – це аналітичний інструмент, який використовується в управлінні та стратегічному плануванні для оцінки внутрішніх і зовнішніх факторів, що впливають на організацію або проєкт. Цей метод дозволяє визначити переваги та недоліки організації, а також виявити можливості і загрози на зовнішньому ринку. На основі отриманих висновків можна розробити стратегії для максимізації переваг і мінімізації загроз, а також виробити план дій для підсилення слабких сторін і використання можливостей. SWOT-аналіз є корисним інструментом для прийняття управлінських рішень і розвитку бізнесу.

У SWOT-аналізі виділяють чотири основні категорії факторів:

1) Сильні сторони (Strengths) – внутрішні позитивні аспекти організації, такі як її ресурси, експертиза, репутація тощо. Сильні сторони вказують на те, що організація робить добре або є конкурентоспроможною.

2) Слабкі сторони (Weaknesses) – внутрішні негативні аспекти організації, які можуть створювати проблеми або обмежувати її успішність. Слабкі сторони вказують на області, де організація може покращити свою діяльність.

3) Можливості (Opportunities) – зовнішні позитивні фактори, які можуть стати вигідними для організації, якщо вони будуть використовуватися належним чином. Можливості вказують на те, які нові ринки, технології або тренди можуть сприяти успіху.

4) Загрози (Threats) – зовнішні негативні фактори або обставини, які можуть загрожувати діяльності організації або проєкту. Загрози вказують на потенційні ризики, які необхідно враховувати та вирішувати.

Зовнішнє середовище страхової компанії може бути досліджене та оцінене через різноманітні фактори, які включають:

- оцінку загальної структури ринку страхування (розмір, концентрація, тенденції росту та ступінь конкуренції);

- аналіз економічних та соціальних факторів, які можуть впливати на страховий ринок (рівень безробіття, зростання доходів, рівень інфляції та інші);

- аналіз розміру і структури населення та їх вплив на страховий попит;

- ідентифікацію та опис різних груп потенційних клієнтів, які можуть зацікавитися страховими послугами компанії;

- дослідження та порівняння ринків страхування, оцінку популярності різних страхових продуктів та методів їх продажу;

- аналіз минулої діяльності компанії та прогноз її подальшого розвитку;

- вивчення і аналіз конкурентів на ринку, їхніх стратегій та позицій;

- оцінку впливу бренду та репутації компанії на її успіх та сприйняття клієнтами.

Вище зазначені фактори допомагають страховій компанії ліпше зрозуміти своє зовнішнє середовище, визначити можливості та загрози, а також розробити стратегії для досягнення своїх цілей в умовах ринкової конкуренції.

До перелічених факторів залежно від ринкової позиції, потенціалу та інших характеристик страхової компанії можуть бути додані інші фактори зовнішнього середовища, серед яких:

- оцінка впливу регуляторного середовища та законодавства на діяльність страхової компанії;

- аналіз ринку праці та доступності кваліфікованого персоналу (цей фактор може бути як зовнішнім (пошук кваліфікованих спеціалістів на ринку праці), так і внутрішнім (розвиток та утримання власного персоналу);

- оцінка політичної стабільності та впливу політичних рішень на страховий ринок та страхову компанію;

- аналіз фінансового стану та платоспроможності цільових клієнтів страхової компанії;

- розгляд можливої співпраці з іншими структурами, такими як фінансові установи, медичні заклади тощо;

- вплив іноземних інвесторів на страхову компанію, якщо вони є, наприклад, акціонерами чи власниками материнської компанії;

- співпраця з фінансовими установами та брокерськими компаніями для аквізиції та обробки страхових угод;

- роль технологій та Інтернету в страховій галузі, в т.ч. цифровий маркетинг та обслуговування клієнтів;

- розмежування між фактичними та ймовірними клієнтами, а також аналіз їхніх потреб та зворотного зв’язку.

Внутрішнє середовище страхової компанії є внутрішнім світом, який визначається та контролюється самою компанією. Це умови, в яких компанія функціонує і приймає рішення, і вони включають в себе широкий спектр факторів, які впливають на її успіх та конкурентоспроможність.

До ключових елементів внутрішнього середовища страхової компанії варто включити:

- розуміння потреб і вимог клієнтів, розробку продуктів та послуг, які задовольняють очікування страхувальників;

- розробку страхових продуктів, їхні параметри та умови;

- оцінку складу страхового портфеля, балансу між різними видами страхування та ризиками;

- визначення та оптимізацію каналів залучення клієнтів;

- управління та розвиток агентів, брокерів та інших посередників;

- розгляд регіональної присутності та розвитку на різних ринках;

- оптимізацію внутрішніх процесів та процедур;

- розробку довгострокової стратегії страхової компанії та способів її реалізації;

- продаж, позиціонування та рекламу продуктів на ринку;

- застосування сучасних ІТ-рішень для оптимізації операцій та обслуговування клієнтів;

- розвиток та підготовку персоналу, створення корпоративної культури та мотивації;

- формування ефективної структури компанії для досягнення стратегічних цілей.

До перелічених факторів залежно від конкретної страхової компанії, її ринкової позиції, стратегії та цілей можуть бути додані інші фактори внутрішнього середовища, серед яких:

- забезпечення працівників різними соціальними пільгами, такими як медична та пенсійна страховка, відпустки тощо;

- надання послуг асистансу для клієнтів (наприклад, медична консультацію, аварійна допомога тощо);

- дотримання страховою компанією всіх вимог та стандартів, встановлених регулюючими органами;

- розгляд можливостей співпраці з фінансовими установами (наприклад, банками) для розвитку страхових продуктів та послуг;

- визначення необхідних ресурсів, обладнання та технологій для забезпечення діяльності компанії;

- встановлення стандартів якості та безпеки для страхових продуктів та послуг;

- розвиток і підтримка корпоративної культури;

- встановлення стандартів та вимог до діяльності відокремлених структур компанії на регіональному рівні.

Кількість факторів, які слід враховувати в процесі аналізу страхового бізнесу за методом SWOT може суттєво варіюватися в залежності від розміру компанії, її складності, галузі діяльності та мети аналізу.

**4. Бюджетування в системі планування страхової діяльності**

**Бюджетування** – це процес створення плану фінансових ресурсів та їх розподілу на певний період часу, зазвичай на рік, з метою досягнення певних цілей та контролю за фінансовою діяльністю організації. Бюджет є фінансовим планом, який відображає плановані доходи, витрати та прибуток (або збиток) організації на майбутній період.

**Центри фінансової відповідальності** в страховій компанії – це функціональні підрозділи або структурні одиниці, які відповідають за управління і контроль фінансової діяльності компанії. Головною метою цих центрів є забезпечення ефективного управління фінансами, оптимізація витрат і досягнення фінансових цілей компанії. Центри фінансової відповідальності можуть бути організовані та функціонувати в різних формах, залежно від потреб і структури конкретної страхової компанії.

Основні функції цих центрів включають:

1) фінансове планування (розробка стратегічних і оперативних фінансових планів, які враховують доходи, витрати, інвестиції та фінансові ризики);

2) фінансовий аналіз (аналіз фінансових результатів компанії, включаючи звіти про прибутки і збитки, баланси та інші фінансові показники);

3) управління ліквідністю (контроль за грошовими потоками, забезпечення належної ліквідності компанії та управління резервами);

4) управління інвестиціями (вибір і управління інвестиційними портфелями компанії для максимізації прибутку і мінімізації ризиків);

5) управління ризиками (оцінка та управління різними фінансовими ризиками, такими як кредитний ризик, ринковий ризик та оперативний ризик);

6) фінансова звітність (підготовка фінансової звітності та забезпечення відповідності правилам та нормативам бухгалтерського обліку);

7) бюджетування (розробка та контроль бюджетів страхової компанії, планування доходів та витрат);

8) звітність перед регуляторами та акціонерами;

9) фінансовий аудит (перевірка дотримання стандартів та нормативів у фінансовій сфері).

Окремо можуть створюватись ***центри прибутку, центри витрат, центри доходів та центри інвестицій***.

Контроль страхової діяльності за результатами планування є важливою складовою процесу управління страховою компанією. Він має на меті забезпечити відповідність фактичних результатів діяльності запланованим цілям і показникам, визначеним у стратегічних і фінансових планах.

Так, страхові компанії проводять систематичне спостереження і аналіз ключових фінансових та оперативних показників діяльності. Це може бути щоденний, щотижневий або щомісячний аналіз, залежно від конкретних потреб компанії. Результати фактичної діяльності порівнюються з планами, визначеними у стратегічних та фінансових планах. Якщо виявляються відхилення, то вони аналізуються і вживаються заходи для коригування.

Забезпечення та підтримання ефективної системи внутрішнього контролю в страховій компанії включає в себе встановлення процедур, правил і контрольних механізмів для попередження шахрайства, помилок і непорозумінь. Важливо розуміти, чому відбуваються відхилення від планів. Це може бути викликано зовнішніми чи внутрішніми факторами. Аналіз причин допомагає приймати обґрунтовані рішення щодо подальших кроків.

На основі результатів контролю можуть бути внесені зміни до стратегічних і фінансових планів компанії, наприклад перегляд бюджету, зміна стратегії або введення нових заходів для досягнення поставлених цілей. Контроль за результатами планування в страховій компанії є необхідною складовою для забезпечення стабільності та успішності її діяльності. Він допомагає вчасно виявляти проблеми і знайти можливості для покращення, що робить компанію більш конкурентоспроможною на страховому ринку.