

**Филенко А.С.****УДК 368.9****СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОГО СТРАХОВАНИЯ В УКРАИНЕ****Введение.**

Личное страхование выделяется как отдельная крупная отрасль страховой деятельности, которая обеспечивает страховую защиту граждан или укрепление достигнутого ими благосостояния, это форма защиты от рисков, которые угрожают жизни человека, его трудоспособности, здоровью.

Личное страхование - одно из наиболее сложных и наиболее часто используемых форм страхования.

Современное экономическое развитие Украины обусловило необходимость возрождения страхового дела и развитие его на принципиально новой основе.

**Содержание статьи.**

В личном страховании объектом выступают имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением человека. Во всех развитых странах личное страхование выступает фактором социальной стабильности, источником инвестиционных ресурсов для экономики, механизмом снижения расходной части бюджета на социальные программы. В личном страховании особенно важно не просто предоставить клиенту гарантию выплаты страховой суммы, а экономически заинтересовать в оформлении страхового документа.

Страхователями по личному страхованию могут выступать как физические, так и юридические лица, а застрахованными – только физические лица. В заключении договора страхования жизни в пользу третьего лица (застрахованного) всегда должен быть заинтересован страхователь: родители в страховании детей, работодатель в страховании работников и т.п. В качестве застрахованных могут выступать как дееспособные, так и недееспособные физические лица. При личном страховании страхователь может одновременно быть застрахованным лицом.

Предметом личного страхования служит событие, при котором человеку может быть нанесен ущерб в денежной форме. Мотив личного страхования – возможная компенсация денежными средствами вероятного ущерба при наступлении определенного события (группы событий) в строго ограниченных пределах времени или в течение жизни. Личное страхование человека может осуществляться в собственных интересах или в интересах своей семьи (родственников), а также коллектива людей, в отношении которых он является работодателем.

Личное страхование – это форма защиты физических лиц от рисков, угрожающих жизни, трудоспособности, здоровью человека. Данный вид страхования сочетает рисковые и сберегательные функции, при котором временно свободные средства, аккумулированные в страховом фонде, служат для страховой организации источником инвестиций, а для страхователя – источником капитализации взносов.

По договору личного страхования страховщик обязуется выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или застрахованного лица, достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного, предусмотренного договором события.

В условиях рыночной экономики социальная защищенность не носит уравнилельно всеобщего характера, и роль личного страхования возрастает, дополняя государственное социальное страхование, тем самым обеспечивая уровень страховой защиты, соответствующей желаниям и возможностям каждого.

Личное страхование дополняет обязательное медицинское, социальное и пенсионное страхование и направлено на расширение уровня социального обеспечения.

Страхование жизни имеет целью обеспечение близких людей в случае смерти застрахованного и накопление определенной суммы в случае его дожития до определенного возраста. В последнем варианте договор страхования жизни становится одновременно договором страхования капитала. Договоры страхования жизни могут включать разнообразные условия выплаты: единовременно или в форме аннуитета (ренты и пенсий), возможно заключение договоров с участием страхователя в прибыли страховой организации.

Медицинское страхование гарантирует получение медицинской помощи, объем и характер которой определяются условиями договора. Основанием для возникновения страхового обязательства по выплате страхового обеспечения служат факты обращения застрахованного лица за медицинской помощью в лечебные учреждения.

Страхование от несчастных случаев производится для получения материальной компенсации при нанесении ущерба здоровью или жизни застрахованного в результате несчастного случая или болезни. К нему относятся: добровольное медицинское страхование, индивидуальное страхование от несчастных случаев, страхование детей, пассажиров, туристов и др. Это самый развивающийся вид личного страхования, в котором постоянно возникают новые виды, например, страхование от похищения, страхование владельцев банковских карточек и др.

Функции финансов страховой организации:

- мобилизационная;
- распределительная;
- контрольная.

Финансовый потенциал страховой организации.

Значение финансов обусловлено той ролью, которую выполняют страховщики в обществе (механизм защиты от возможных рисков). Основной организацией финансов страховщика является коммерческий расчет. При рассмотрении структуры тарифной ставки выявляются те ее составляющие, которые служат основой денежного оборота страховой организации.

Денежные потоки страховой организации включают:

- оборот средств, обеспечивающих страховую защиту;
- оборот средств, связанный с организацией страхового дела.

Доходы страховой компании.

Доходом страховщика называется совокупная сумма денежных поступлений на его счета в результате осуществления им страховой и иной, не запрещенной законодательством, деятельности. В учетной практике в соответствии с Положением об особенности определения налогооблагаемой базы для уплаты страховщиками налога на прибыль к доходам относятся:

- выручка страховщика;
- прочие поступления от страховой деятельности;
- доходы от иной деятельности.

Выручка страховщика складывается из следующих элементов:

– поступлений страховых взносов по договорам страхования, сострахования и перестрахования за вычетом страховых выплат, отчислений в страховые резервы и страховых взносов по договорам, переданным в перестрахование;

- сумм возврата страховых резервов;
- комиссионных вознаграждений и тантьем;
- возмещения перестраховщиками доли страховых выплат;
- экономии средств по ведению дел по ОМС. Прочие поступления от страховой деятельности

включают:

- доходы от размещения страховых резервов и других средств;
- суммы процентов, начисленных на дело премий.
- суммы регресса;
- прочие доходы.

К доходам от иной деятельности относятся:

- прибыль от реализации основных фондов и прочих активов;
- арендная плата;
- сумма дебиторской задолженности;
- списанная кредиторская задолженность;
- прочие доходы от деятельности, не запрещенной законодательством.

По отношению к основной деятельности расходы делятся на две группы:

- расходы, связанные с осуществлением страховых операций;
- расходы, не имеющие непосредственного отношения к страховой деятельности.

Первая группа представлена статьями расходов, отражающими содержание страховой защиты:

- суммы страхового возмещения (обеспечения);
- отчисления в страховые резервы;
- отчисления в резервы предупредительных мероприятий;
- перечисление взносов по рискам, переданным в перестрахование;
- возмещение доли убытков по рискам, принятым в перестрахование;
- уплата комиссионного вознаграждения и тантьемы;
- расходы по инвестиционной деятельности;
- административные расходы (расходы на ведение дела).

В составе расходов на ведение дела выделяются статьи, имеющие место на любом предприятии, и расходы, отражающие специфику страховой деятельности. В первом случае – это расходы на ведение дела, необходимые для совершения страховых операций (комиссионные, брокерские вознаграждения, оплата услуг экспертов, сюрвейеров, медицинских учреждений, за предоставление статистических данных).

Вторая группа – это расходы страховой организации, не имеющие непосредственного отношения к страховой деятельности и относимые на себестоимость страховых услуг, определяются «Положением о составе затрат по производству и реализации продукции (работ, услуг), включаемых в себестоимость продукции (работ, услуг), и о порядке формирования финансовых результатов, учитываемых при налогообложении прибыли».

Себестоимость страховых услуг.

Расходы страховщика в целом составляют себестоимость страховых услуг. Отнесение затрат страховой организации на себестоимость регулируется помимо общих нормативных документов отраслевым Положением об особенностях определения налогооблагаемой базы для уплаты налога на прибыль страховщиками. В соответствии с этим Положением к расходам, включаемым в себестоимость страховых услуг, относятся:

- возмещение доли страховых выплат по договорам, принятым в перестрахование;
- комиссионные вознаграждения и тантьемы, уплаченные по договорам перестрахования;
- расходы по ведению дела;
- комиссионные вознаграждения агентам;
- возмещение транспортных расходов;

- оплата сторонних услуг, включая оплату консультационных и информационных услуг и аудиторских заключений;
- расходы на рекламу, подготовку и переподготовку кадров;
- расходы на подготовку бланков;
- расходы на публикацию годового баланса и отчета о прибылях и убытках;
- отчисления в резервы предупредительных мероприятий
- расходы на аренду основных фондов;
- другие расходы, связанные со страховой деятельностью.

Финансовые результаты деятельности страховой организации.

Финансовые результаты деятельности страховой организации определяются на основе сопоставления доходов и расходов за определенный период. Такой способ применяется при расчете финансовых результатов, учитываемых для целей налогообложения прибыли страховщиков, определяемой согласно Положению о составе затрат по производству и

реализации продукции (работ, услуг), включаемых в себестоимость продукции (работ, услуг), и о порядке формирования финансовых результатов, учитываемых при налогообложении прибыли.

На основании данного Положения финансовый результат как налогооблагаемая база исчисляется как разность между выручкой от реализации страховых услуг и поступлениями от иной деятельности, осуществляемой страховщиками в соответствии с действующим законодательством, и расходами, включаемыми в себестоимость оказываемых ими страховых услуг и иных работ (услуг), уточненную на сумму доходов и расходов, относимых непосредственно на финансовые результаты их деятельности

#### **Вывод.**

В связи с мировым финансово-экономическим кризисом особенно актуально встает вопрос финансовой устойчивости страховых компаний.

С одной стороны, это как основной фактор развития страхового рынка Украины, только надежные и стабильно работающие компании смогут привлечь и удержать потенциальных клиентов, особенно в наиболее значимую сферу страхового бизнеса - личное страхование. С другой стороны, отечественным страховым компаниям просто необходимо укреплять финансовую устойчивость для противостояния в конкурентной борьбе с иностранными страховщиками и экономическими проблемами отечественного страхового рынка.

Таким образом, проблемы, с которыми сталкиваются отечественные страховщики при укреплении финансовой устойчивости, в основном зависят от экономической ситуации в стране и государственного регулирования, которые должны создать благоприятные условия для использования страховщиками механизмов укрепления финансовой устойчивости.

#### **Источники и литература:**

1. Временко Л. В. Программа развития страхования жизни в Украине / Л. В. Временко // IV Междунар. конф. «Мировой взгляд на развитие страхования жизни в Восточной Европе, СНГ и Азии» (ноябрь 2008). – К., 2008.
2. Прандецкий И. Интеграция страхового рынка Украины в глобальный рынок страхования - путь к развитию / И. Прандецкий // Финансовые услуги. – 2007. – № 3. – С. 8-12.
3. Закон України «Про страхування»: наук.-практ. коментар. – 4-е вид., доп. та перероб. – Х. : ООО «Одиссей», 2006. – 384 с.

**Червонная Е.А.**

**УДК 519-8**

## **НОРМАТИВНОЕ ПОДУШЕВОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ КАК МЕРА ПО ПОВЫШЕНИЮ НАДЕЖНОСТИ И СНИЖЕНИЮ РИСКОВ ВЕДОМСТВЕННЫХ ЦЕЛЕВЫХ ПРОГРАММ ОТРАСЛИ ОБРАЗОВАНИЯ**

Основным направлением реформирования бюджетного процесса с целью стимулирования высоких результатов деятельности учреждений является переход к программно-целевым методам бюджетного планирования [1]. Расширение сферы применения и повышение качества таких методов можно осуществлять в том числе путем использования в бюджетном процессе ведомственных целевых программ, то есть комплексов взаимосвязанных по ресурсам, исполнителям и срокам мероприятий, реализуемых главным распорядителем бюджетных средств и обеспечивающих решение отраслевых задач в поле его ответственности в сфере социально-экономического развития.

Отличительной особенностью ведомственных целевых программ является четкая привязка к функциональной и ведомственной классификации, что с одной стороны упрощает процедуру планирования и отчетности и делает более прозрачной связь между финансированием и достигнутым результатом, а с другой стороны жестко ограничивает уровень допустимых рисков программы, так как невыполнение социальных целей и задач ведомственной программы может повлечь за собой нарушение конституционных гарантий, например, получения образования гражданами Российской Федерации. В связи с этим разработка