

ارزیابی وضعیت صنعت بیمه کشور در مسیر چشم‌انداز و طرح تحول صنعت بیمه (ارائه راهکار برای تعالی آن)

دکتر نادر مظلومی^۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۱۰/۱۵

محمدصادق زارع^۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۰۲/۱۵

نوشین لالیان‌پور^۳

چکیده

صنعت بیمه به‌عنوان یک بخش خدماتی دارای نقشی جبران‌کننده و حمایتی در اقتصاد هر کشوری است. موفقیت این صنعت، انگیزه و محرکی برای دیگر صنایع است و موجب افزایش کارایی شرکت‌ها می‌شود و در واقع می‌توان مدعی بود که در سایه رقابت‌ها و تغییرات شدید در عرصه اقتصاد، حضور صنایع حمایتی کارا در آن عرصه یکی از مهمترین مزایای رقابتی کشورها به شمار می‌آید. از آنجاکه توسعه‌یافتگی کشور از اهداف اصلی در سند چشم‌انداز ۲۰ ساله جمهوری اسلامی ایران است، بنابراین صنعت بیمه، پشتوانه راسخی است که سهم قابل توجهی در تحقق این مهم خواهد داشت. کارگروه تحول در صنعت بیمه کشور، چشم‌انداز و اهداف این صنعت در سال ۱۴۰۴ را ترسیم نموده و راهبردها، سیاست‌ها و برخی از طرح‌ها و پروژه‌های دستیابی به آن

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده مدیریت و حسابداری (Email: Mazlomi@Atu.ac.ir)

۲. کارشناس طرح و توسعه شرکت بیمه ملت (Email: Sadegh_Mba@Yahoo.com)

۳. پژوهشگر پژوهشکده بیمه (وابسته به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران) (Email: N.Lalianpour@Centinsur.ir)

اهداف را مشخص کرده است. اما سؤال مهمی که بی‌پاسخ می‌ماند، این است که آیا ظرفیت، وضعیت و عملکرد کنونی صنعت بیمه جواب‌گوی این رسالت خواهد بود؟ در این تحقیق، ضمن بررسی و ارزیابی وضعیت فعلی صنعت بیمه از نظر شاخص‌های عملکردی، ساختار و محیط بیرونی و نمایان‌نمودن مسائل و مشکلات فعلی و پیش‌روی صنعت بیمه، راهکارهایی جهت بهبود وضعیت و نیل به اهداف چشم‌انداز ارائه می‌شود.

واژگان کلیدی: صنعت بیمه، ارزیابی وضعیت موجود، عملکرد، تحول صنعت، راهکار برای تعالی

۱. مقدمه

در مقام بررسی مسئله توسعه اقتصادی متوجه می‌شویم که اقتصادهای مدرن، تحت تأثیر موضوع اشتغال در صنایع و بخش خدمات می‌باشند که این امر گویای تکامل طبیعی اقتصاد از پیش‌صنعتی به صنعتی و نهایتاً به جوامع فراصنعتی است. انتقال و تغییر شکل به سمت یک جامعه صنعتی و فراصنعتی به شیوه‌های مختلفی صورت می‌گیرد و در این بین خدمات به‌طور طبیعی توسعه می‌یابد تا از توسعه صنعتی حمایت شود و همچنین از آن فراتر رود. صنعت بیمه نیز به‌عنوان بخشی از بازار خدمات مالی، از صنایع گسترده، پیچیده و حیاتی دنیاست. در قرن حاضر، فعالیت‌های اقتصادی به‌گونه‌ای شکل گرفته‌اند که تداوم آنها بدون پشتوانه بیمه‌ای، سخت تحت تأثیر قرار می‌گیرد. صنعت مذکور، سالانه حجم ارزشی زیادی را به خود تخصیص می‌دهد که در مقایسه با حجم سایر فعالیت‌های اقتصادی حجم بسیار قابل توجهی است (زارع، ۱۳۸۷).

از نظر سند نهایی چشم‌انداز ۲۰ ساله، صنعت بیمه کشور در بازار منطقه‌ای، به‌گونه‌ای باید باشد که با سرمایه‌گذاری‌های لازم و تأکید بر دانش‌محوری به کسب

مزیت‌های رقابتی پایدار پردازد و با ایجاد فضایی اطمینان‌بخش برای عاملین اقتصادی و آحاد مردم به یکی از چالشگران این بازار در سطح منطقه مبدل شود.

کارگروه تحول در صنعت بیمه کشور، چشم‌انداز و اهداف این صنعت در سال ۱۴۰۴ را ترسیم نموده و راهبردها، سیاست‌ها و برخی از طرح‌ها و پروژه‌های دستیابی به آن اهداف را مشخص کرده است. در این برنامه، ده هدف برای صنعت بیمه کشور در نظر گرفته شده است که مهم‌ترین آنها افزایش سطح ضریب نفوذ بیمه به بالاتر از متوسط جهانی و رقابتی و حرفه‌ای شدن صنعت بیمه کشور است. به‌منظور دستیابی به اهداف کلان مذکور، راهبردهایی نیز برگزیده شده‌اند که عبارتند از (ویژه‌نامه شماره یک طرح تحول صنعت بیمه، ۱۳۸۶):

- استقرار نظام تنظیم و نظارت هوشمند، نهادینه‌شده و خودتنظیم (حوزه حاکمیتی) در صنعت

- گسترش پوشش‌های بیمه‌ای خرد با قیمت‌های ارزان در سطح خانوارها

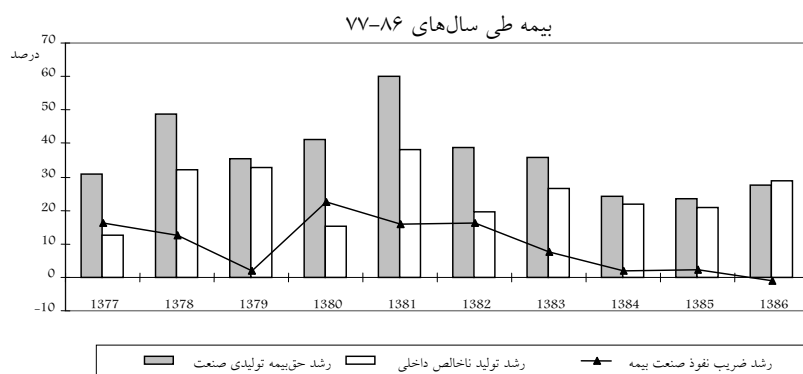
- گسترش پوشش‌های بیمه‌ای کلان با قیمت‌های رقابتی در حوزه بنگاه‌ها

- گسترش تعاملات منطقه‌ای و بین‌المللی (حوزه بین‌الملل)

در مسیر سنجش میزان اهمیت و نقش صنعت بیمه در اقتصاد یک کشور متداول‌ترین معیار، ضریب نفوذ بیمه است. همان‌طور که نمودار (۱) نشان می‌دهد روند تغییرات رشد ضریب نفوذ بیمه، تابعی از میزان تفاوت میان نرخ رشد حق‌بیمه تولیدی صنعت و نرخ رشد تولید ناخالص داخلی است؛ به‌همین علت در سالی که تفاوت میان نرخ رشد حق‌بیمه تولیدی صنعت و نرخ رشد تولید ناخالص داخلی افزایش یافته (مثلاً مقایسه سال‌های ۷۹ و ۸۰)، نرخ رشد ضریب نفوذ صنعت بیمه روندی صعودی داشته و بالعکس. این رابطه بدین معناست که هرگاه صنعت بیمه بتواند با نرخی بسیار بالاتر از نرخ رشد اقتصاد کشور رشد کند - به‌گونه‌ای که هر سال این اختلاف میان نرخ رشد صنعت بیمه و نرخ رشد اقتصاد کشور بیشتر شود -

ضریب نفوذ بیمه از روندی افزایشی برخوردار خواهد بود که این امر به نوبه خود نمایانگر افزایش اهمیت این صنعت در اقتصاد کشور است. با افزایش سهم این صنعت از رشد اقتصاد کشور امکان افزایش سرمایه‌گذاری و اعمال سیاست‌های حمایتی و نیز امکان افزایش تجارت بین‌الملل وجود خواهد داشت. اما همان‌طور که نمودار (۱) نشان می‌دهد رشد ضریب نفوذ صنعت بیمه از روندی کاهشی در سال‌های اخیر برخوردار بوده به طوری که در سال ۱۳۸۶ با پیشی گرفتن نرخ رشد تولید ناخالص داخلی از نرخ رشد صنعت بیمه، رشد ضریب نفوذ، مقداری منفی پیدا کرده است که این میزان به هیچ‌عنوان خبر خوبی برای صنعت بیمه ایران نیست.

نمودار ۱. مقایسه نرخ رشد در شاخص‌های تولید ناخالص داخلی، حق‌بیمه تولیدی و ضریب نفوذ در صنعت



(گزارش آماری بانک مرکزی ایران، ۱۳۸۶)

براساس آمار منتشرشده از سوی مؤسسه سیگما، در میان کشورهای جهان در سال ۲۰۰۶ میلادی (۱۳۸۵ شمسی)، ایران به ترتیب مرتبه‌ای برابر با ۴۶ و ۷۵ برای حق‌بیمه تولیدی و حق‌بیمه سرانه و مرتبه ۷۴ برای ضریب نفوذ بیمه با نرخ ۱/۴۶ را به خود اختصاص داده است. برطبق آمار ارائه‌شده در طی سال‌های ۱۳۸۱-۱۳۸۵ متوسط حق‌بیمه‌های دریافتی صنعت بیمه ایران، تنها در حدود ۰/۰۶ درصد کشورهای دنیا و ۰/۱۳ درصد حق‌بیمه کشورهای خاورمیانه بوده است. این ارقام بیانگر عقب‌ماندگی

صنعت بیمه در ایران در مقایسه با سایر کشورهای دنیاست. به‌طورکلی ریشه عقب‌ماندگی مذکور و عدم‌رشد و بهبود کیفی صنعت بیمه را می‌توان در وجود این عوامل دانست:

- حاکمیت بخش دولتی در صنعت بیمه
- رشد ناصحیح فرهنگ بیمه‌ای در کشور
- اهداف چندگانه مبهم و متضاد با یکدیگر
- مداخلات دیوان سالاری
- اصرار بر اتخاذ تصمیمات متمرکز
- ضعف آشکار در مدیریت و تصمیم‌گیری‌های مدیریتی به‌دلیل وجود ملاحظات سیاسی
- تورم و بالابودن هزینه‌های پرسنلی به دلیل مسائل اجتماعی و سیاسی
- بطنی بودن سطح مهارت‌ها و دانش فنی در سطوح مختلف کاری
- عدم‌وجود سیستم‌های پژوهشی و توسعه‌ای
- عدم‌وجود متخصصان و کارشناسان مربوطه
- فقدان یا کمبود ابزارهای مؤثر کنترل
- عدم بهبود عملکرد و نظارت بر اجرای امور و وظایف
- استفاده از قدرت انحصاری و ... (حجاریان، ۱۳۸۲).

با توجه به اهداف تعیین‌شده براساس چشم‌انداز موجود اگر بر فرض، هدفی ساده‌تر دال بر رساندن ضریب نفوذ بیمه از وضعیت موجود به وضعیتی مطلوب در سطح متوسط جهانی تعیین گردد، سؤال اساسی این است که آیا با توجه به شرایط فعلی در درون و برون صنعت بیمه، این امر میسر است و در آن صورت چه ابزار و تحولاتی مورد نیاز است؟ این سؤالی است که با آن می‌توان به بررسی وضعیت فعلی صنعت بیمه پرداخت و شرایط مطلوب برای نیل به این هدف را جستجو کرد. در این مقاله سعی بر آن است تا با ارائه تصویری واضح‌تر از عملکرد و وضعیت فعلی

صنعت بیمه کشور راه را برای ایجاد تحول در این صنعت و حرکت در جهت چشم‌انداز و برنامه توسعه روشن کرد.

۲. وضعیت موجود صنعت بیمه

برای صنعتی که ۲۵ سال، شرکت‌های دولتی یکی‌تاز آن بوده‌اند، نتیجه‌گیری در خصوص نتایج عملکردی شرکت‌های خصوصی که تنها ۶ سال از آغاز فعالیتشان می‌گذرد، عجولانه است. هرچند با توجه به فرآیند خصوصی‌سازی اولیه صورت‌گرفته، انتظار تحولی در صنعت بیمه که بتواند راه‌گشای مشکلات دیرینه آن باشد و باعث شکوفایی این صنعت در آینده شود، دور از ذهن نیست. برای ارزیابی ساختار صنعت بیمه در ایران به معیارها و الگویی نیاز است که وضعیت را با آن سنجیده و فاصله صنعت بیمه در ایران را با الگوی مطلوب بتوان تعیین کرد. در این مقاله با بررسی طرح تحول، الگوها و مدل‌های موجود، مدلی مفهومی جهت انجام این ارزیابی ارائه می‌گردد. قبل از ادامه بحث، وضعیت صنعت براساس چند شاخص کمی تشریح می‌شود و سپس براساس مدل مذکور، وضعیت صنعت بیمه کشور مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۲-۱. شاخص‌های ارزیابی صنعت بیمه کشور

شاخص‌هایی که می‌توان از منظر آنها صنعت بیمه را ارزیابی کرد بسیار زیادند، اما می‌توان براساس چند شاخص کلیدی و مهم این امر را میسر ساخت (به عنوان مثال شاخص‌های اقتصادی و درآمدی، کارایی، نسبت‌های مالی و نیروی انسانی)؛ برای شناخت بیشتر به بررسی این شاخص‌ها می‌پردازیم:

۱-۱-۲. شاخص‌های اقتصادی و درآمدی

در این حوزه، معیارهای اساسی و مهمی وجود دارند که می‌توان عملکرد صنعت بیمه کشور را در رابطه با سهم آنان در تولید ناخالص ملی و در مقایسه با صنعت بیمه جهان و منطقه مورد ارزیابی قرار داد:

- حق بیمه تولیدی

حق بیمه تولیدی صنعت بیمه کشور از ۲/۴ میلیارد دلار در سال ۱۳۸۴ به حدود ۲/۹ میلیارد دلار در سال ۱۳۸۵ رسیده است و ۰/۰۸ درصد از مجموع حق بیمه‌های تولیدی بازار بیمه جهان را به خود اختصاص داده است. از این مقدار حدود ۲/۷ میلیارد دلار (۹۳/۹ درصد) به بیمه‌های غیرزندگی و ۱۷۶ میلیون دلار (۶/۱ درصد) به بیمه‌های زندگی اختصاص دارد. اگر چه صنعت بیمه ایران از لحاظ تولید حق بیمه با کشورهای پیشرفته فاصله دارد، اما در بین کشورهای خاورمیانه مقام اول را به خود اختصاص داده است، به طوری که سال ۱۳۸۴ در حدود ۱۴/۶ درصد از حق بیمه‌های تولیدی این منطقه را سهم بوده و در سال ۱۳۸۵ این مقدار به حدود ۱۵/۷ درصد رسیده است (سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵).

- حق بیمه سرانه

سرانه حق بیمه بازرگانی طی سال‌های اخیر روند صعودی داشته و از حدود ۳۱۴/۵ هزار ریال (۳۵ دلار) در سال ۱۳۸۴ به ۳۷۶/۹ هزار ریال (۴۱ دلار) در سال ۱۳۸۵ رسیده است. با وجود اینکه شاخص مذکور در کشور طی سال‌های اخیر در بین ۲۵ کشور برتر آسیایی در مکان هفدهم قرار دارد، اما میزان آن به دلیل تفاوت برابری نرخ دلار در مقایسه با سایر کشورها پائین است.

حق بیمه سرانه در سال ۱۳۸۵ به طور متوسط در کشورهای خاورمیانه و پنج کشور آفریقای شمالی^۱ حدود ۲۱۰ دلار، در کشورهای خاورمیانه بیش از ۲۶۰ دلار و در کشورهای پیشرفته، نزدیک به ۲۹۰۰ دلار بوده است (سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵).

- ضریب نفوذ بیمه

طبق آمار منتشرشده در سال ۱۳۸۵، ضریب نفوذ بیمه‌های بازرگانی رقمی در حدود ۱/۵ درصد اعلام گردیده است که در مقایسه با سال قبل از آن، حدود ۰/۲ واحد افزایش دارد که به‌رغم آن هنوز با متوسط جهان، فاصله چشمگیری دارد. در جدول (۱)، سایر شاخص‌هایی که می‌تواند وضعیت اقتصادی و درآمدی صنعت بیمه را نشان دهد به همراه موارد ذکرشده نشان داده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های ارزیابی صنعت بیمه طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۸۱ (۲۰۰۶-۲۰۰۲)

عنوان	۱۳۸۱ (۲۰۰۲)	۱۳۸۲ (۲۰۰۳)	۱۳۸۳ (۲۰۰۴)	۱۳۸۴ (۲۰۰۵)	۱۳۸۵ (۲۰۰۶)
حق بیمه تولیدی ایران (میلیارد دلار)	۱/۱	۱/۵	۲/۰	۲/۴	۲/۹
حق بیمه تولیدی ایران (میلیارد ریال)	۹/۱۷۹	۱۲/۷۴۳	۱۷/۳۱۸	۲۱/۵۳۰	۲۶/۵۶۳
سهم ایران از حق بیمه‌های خاورمیانه (درصد)	۱۰/۰	۱۱/۹	۱۳/۹	۱۴/۶	۱۵/۷
سهم ایران از حق بیمه‌های MENA (درصد)	۸/۶	۱۰/۲	۱۱/۹	۱۲/۶	۱۳/۵
سهم ایران از حق بیمه‌های جهان (درصد)	۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۰۶	۰/۰۷	۰/۰۸
سهم حق بیمه‌های زندگی در ایران (درصد)	۹/۷	۸/۱	۶/۱	۶/۶	۶/۱
حق بیمه سرانه بیمه‌نامه‌های بازرگانی در ایران (دلار)	۱۷/۳	۲۲/۸	۲۹/۴	۳۴/۹	۴۰/۸
حق بیمه سرانه بیمه‌های بازرگانی در ایران (هزار ریال)	۱۳۸/۸	۱۸۸/۹	۲۵۶/۵	۳۱۴/۵	۳۷۶/۵
ضریب نفوذ بیمه‌های بازرگانی در ایران (درصد)	۱/۰۲	۱/۱۳	۱/۲۵	۱/۲۷	۱/۴۶

(سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵)

1. Middle East & North Africa (MENA)

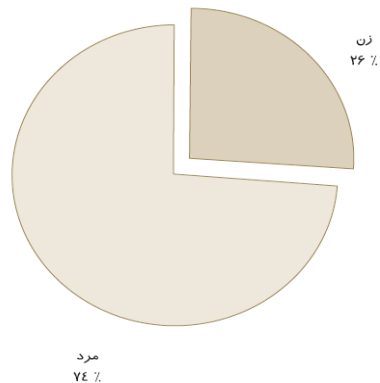
۲-۱-۲. شاخص‌های نیروی انسانی

طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۸۱، تعداد کارکنان صنعت بیمه از ۶۲۶۳ نفر به ۹۵۱۹ نفر (۱/۵ برابر) افزایش یافته است. در سال ۱۳۸۵ بیش از ۲۳۰۰ نفر به نیروی انسانی صنعت بیمه اضافه شده است (سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵).

- ترکیب جنسیتی نیروی انسانی

در طی ۵ سال مذکور، تعداد پرسنل زن و مرد در صنعت بیمه به ترتیب ۱/۸ و ۱/۴ برابر شده است و به ترتیب به حدود ۲۵۰۰۰ و ۷۰۰۰ نفر در سال ۱۳۸۵ رسیده است. بدین ترتیب در این سال، ۲۶/۲ درصد کارکنان صنعت بیمه را خانم‌ها و ۷۳/۸ درصد دیگر را آقایان تشکیل می‌دهند (سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵).

نمودار ۲. کارکنان شرکت‌های بیمه به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۸۵

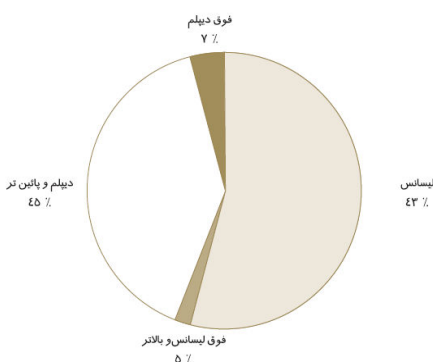


(سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵)

- وضعیت تحصیلی کارکنان صنعت بیمه

در سال ۱۳۸۵ از تعداد ۹۵۱۹ نفر پرسنل صنعت بیمه، ۴/۹ درصد دارای مدرک فوق‌لیسانس و بالاتر، ۴۳/۱ درصد دارای مدرک لیسانس، ۷/۱ درصد دارای فوق‌دیپلم و ۴۴/۹ درصد دیپلم و زیر دیپلم بوده‌اند (سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵).

نمودار ۳. توزیع کارکنان شرکت‌های بیمه بر حسب مدرک تحصیلی در سال ۱۳۸۵

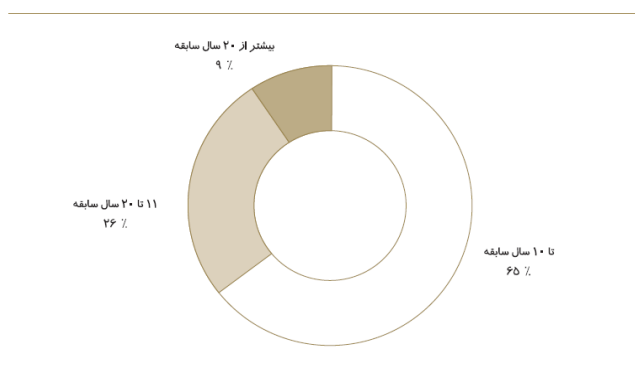


(سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵)

- سنوات خدمت کارکنان شرکت‌های بیمه کشور

بررسی سنوات خدمت کارکنان، بیانگر اشتغال نیروی انسانی جوان در صنعت بیمه است. به طوری که در سال ۱۳۸۵، نزدیک به دو سوم از کارکنان (۶۴/۲ درصد) حداکثر ۱۰ سال سابقه خدمت داشته‌اند و در مقایسه با ۵ سال قبل از آن، تعداد این افراد ۱/۸ برابر شده است. سابقه خدمت ۲۶/۴ درصد از کارکنان صنعت بیمه نیز ۱۰ تا ۲۰ سال است که در مقایسه با ابتدای دوره پنج ساله، ۱/۴ درصد افزایش نشان می‌دهد. ۹/۴ درصد باقیمانده، پرسنلی هستند که بیش از ۲۰ سال سابقه فعالیت در صنعت بیمه داشته‌اند.

نمودار ۴. توزیع کارکنان شرکت‌های بیمه براساس سنوات خدمت



(سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵)

- تخصص‌گرایی

ترکیب و تخصص نیروی انسانی فعال در صنعت بیمه کشورهای پیشرو به نحوی است که هر فرد، تنها در باریکه‌ای از حرفه بیمه‌گری متخصص و صاحب‌نظر است؛ بدین صورت که در رشته فنی مربوطه فارغ‌التحصیل شده است و ریسک مربوط به آن نوع خاص از فعالیت را به درستی می‌شناسد، سپس با ورود به صنعت بیمه و طی دوره‌های آموزشی تخصصی، رشته دانشگاهی خود را با حرفه بیمه‌گری پیوند زده و در نهایت به وضعی رسیده که قادر است آن ریسک خاص را به خوبی تحلیل کند و با شناسایی بازار داخلی و بین‌المللی، وارد مذاکره و چانه‌زنی با بیمه‌گذاران و سایر بیمه‌گران شود؛ اما در صنعت بیمه ایران وضع به‌گونه‌ای است که هنوز تخصص‌گرایی کامل در هیچ یک از اجزای صنعت بیمه شکل نگرفته یا تثبیت نگردیده است؛ به‌طوری‌که نیروی انسانی به‌طور هدفمند در مسیر انباشت تجربه و کسب تخصص در یک زمینه خاص بیمه‌ای قرار نمی‌گیرد. نحوه جذب نیروی انسانی تنها از چند رشته خاص دانشگاهی و جابه‌جایی‌های متعدد نیروی انسانی در بخش‌های مختلف

مؤسسات بیمه، مانع‌های اصلی تخصص‌گرایی در صنعت بیمه هستند. عوامل فوق نشان می‌دهند با آنکه ساختار صنعت بیمه در ایران - که متشکل از نهاد ناظر، شرکت‌های بیمه، واسطه‌های فروش و نهادهای صنفی است - با صنعت بیمه در کشورهای پیشرو مشابه به نظر می‌رسد، اما در اجزای آن نقایصی وجود دارد که روند توسعه صنعت بیمه در کشور باید معطوف به رفع این نقایص و حرکت به سوی استقرار صنعت بیمه پویا باشد. بدیهی است که این حرکت، فرآیندی است تدریجی و برنامه‌ریزی شده که همه اهداف آن به فوریت و در کوتاه‌مدت قابل دستیابی نخواهند بود. در این میان نواقص و کمبودهای اساسی در سیستم‌های آموزش رسمی و حرفه‌ای مرتبط با بیمه را نیز نباید از نظر دور داشت.

۳-۱-۲. شاخص‌های کارایی

صنعت بیمه با جذب حق‌بیمه‌های دریافتی و به جریان انداختن منابع پولی جمع‌آوری شده به صورت کارآمد و اقدام به سرمایه‌گذاری آنها می‌تواند بستر مناسبی را برای رشد و توسعه اقتصادی فراهم آورد. بنابراین، این سؤال همواره درباره عملکرد بیمه‌ها مطرح است که بیمه‌ها با چه میزان و درجه‌ای از کارایی عمل می‌کنند (همتی و همکاران، ۱۳۸۶). بدیهی است که میزان کارآمدی صنعت بیمه از کارآمدی اجزای تشکیل‌دهنده این صنعت ناشی می‌شود. آگاهی از میزان کارآمدی شرکت‌های بیمه که در واقع همان اجزای تشکیل‌دهنده صنعت بیمه هستند در گرو آگاهی یافتن از چگونگی عملکرد این واحدهاست. اجرای صحیح و به موقع فرآیند ارزشیابی عملکرد و استفاده از نتایج حاصل از آن نه تنها در صنعت بیمه که در کلیه صنایع، سازمان‌ها و زیرمجموعه‌ها، ابزاری قدرتمند در جهت شناخت نقاط ضعف و قدرت مدیریت منابع سازمان‌ها و دستیابی به اهداف فردی و سازمانی است.

در صنعت بیمه، شاخص‌های عملیاتی زیادی جهت سنجش و ارزیابی عملکرد فعالیت‌ها پیش‌بینی شده است که از جمله آنها می‌توان به شاخص‌هایی مانند ضریب

نفوذ بیمه، ضریب خسارت بیمه، تعداد بیمه‌نامه صادرشده به تعداد پرسنل، حق بیمه صادرشده به تعداد پرسنل، تعداد خسارت پرداختی به تعداد پرسنل، میزان خسارت پرداختی به تعداد پرسنل، تعداد بیمه‌نامه صادرشده به تعداد شعب، حق بیمه صادرشده به تعداد شعب، میزان خسارت پرداختی به تعداد شعب و ... اشاره کرد. نکته مهم در اینجاست که هر یک از این شاخص‌ها تنها نمایانگر یک بعد از عملکرد، مانند عملکرد مدیریتی، مالی، منابع انسانی و ... هستند و این در حالی است که فعالیت بیمه، ترکیبی پیچیده از چرخه‌های مالی و مدیریتی است. درخصوص کارایی شرکت‌های بیمه تحقیقات زیادی در ایران و خارج از ایران صورت گرفته است که به‌طور خلاصه به آنها اشاره می‌شود:

- آندرو^۱ و همکارانش در سال ۲۰۰۲ در مقاله‌ای با عنوان «کارایی هزینه در بیمه‌های عمومی استرالیا با استفاده از رهیافت ناپارامتری» به بررسی کارایی هزینه تخصیصی و فنی خالص و همچنین صرفه‌جویی به مقیاس پرداخته‌اند. نهادهای مورد استفاده در این تحقیق، نیروی کار، سرمایه فیزیکی و سرمایه مالی هستند. ستادهای مورد استفاده، درآمد خالص دریافتی و درآمدهای سرمایه‌گذاری شده می‌باشند. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که منبع اصلی ناکارایی هزینه، در ناکارایی تخصیصی آشکار می‌شود. این در حالی است که سهم ناکارایی فنی، کمتر از ناکارایی تخصیصی است.

- فان^۲ و همکارانش در سال ۲۰۰۷ در مقاله‌ای تحت عنوان «ساختار بازار و کارایی بنگاه‌های بیمه اروپایی: یک تحلیل مرزی تصادفی» به تخمین تابع هزینه و کارایی بیمه‌های ۱۴ کشور اروپایی در بازه زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۵ پرداخته‌اند. به‌زعم آنان اغلب بیمه‌های اروپا در مرحله هزینه‌های کاهش عمل می‌کنند و همچنین اندازه بنگاه و سهم بازار داخلی، عامل تعیین‌کننده معناداری بر کارایی اقتصادی است.

1. Andrew
2. Fenn

بنگاه‌های بزرگ‌تر و آنهایی که سهم بیشتری از بازار را در اختیار دارند تمایل به پذیرش سطح بیشتری از ناکارایی هزینه را دارند (همتی و دیگران، ۱۳۸۶).

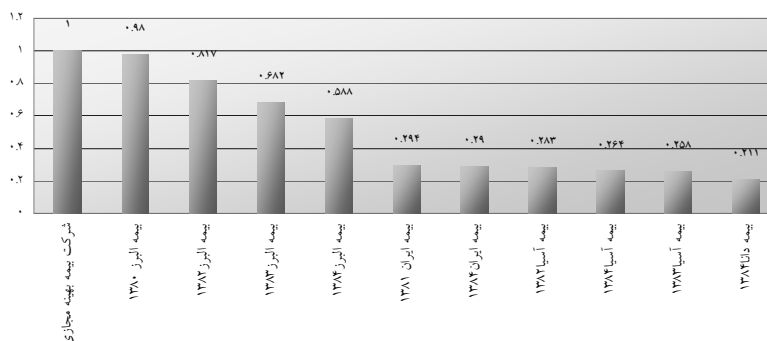
- حسین کاظمی در سال ۱۳۸۳ در تحقیق خود دو مدل خطای ترکیب مرزی بتیس و کولی^۱ (۱۹۹۲) و مدل آثار ناکارایی فنی بتیس و کولی (۱۹۹۵) را برای اندازه‌گیری کارایی فنی بیمه‌ها مطرح کرده است. درآمد حاصل از حق‌بیمه‌های دریافتی و سرمایه‌گذاری‌های شرکت‌های بیمه‌ای به‌عنوان ستاده‌های این صنعت لحاظ شده‌اند. نهاده‌های مورد استفاده عبارتند از تعداد شعب، دارایی کل، نسبت حق‌بیمه زندگی و غیرزندگی و نیروی کار (برحسب تحصیلات). نتایج حاصل از داده‌های تحقیق برای دوره زمانی ۱۳۸۰-۱۳۷۱ ارائه شده است. با توجه به تخمین تابع درآمد حق‌بیمه دریافتی و درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری و در قالب الگوی اول، میانگین کارایی فنی بیمه‌های دولتی به‌ترتیب برابر با ۷۹/۳۰ و ۵۸/۵۱ درصد بوده است. در قالب مدل پیشنهادی دوم، این مقادیر به‌ترتیب برابر ۸۱/۷۱ و ۵۹/۶۴ درصد برآورد شده است (همتی و همکاران، ۱۳۸۶).

- دکتر عبدالناصر همتی، حجت‌الاسلام باقرزاده و احسان سلیمی در مقاله‌ای تحت عنوان «بررسی کارایی فنی و صرفه‌جویی به مقیاس تولید شرکت‌های بیمه دولتی ایران در سال‌های ۱۳۸۴-۱۳۷۰ با استفاده از روش تحلیل پوششی داده‌ها (DEA)»، صرفه‌جویی به مقیاس تولید و کارایی فنی شرکت‌های بیمه دولتی در ایران را مورد بررسی قرار داده‌اند. برای این منظور، از داده‌های چهار شرکت بیمه ایران، آسیا، البرز و دانا طی دوره زمانی ۱۳۸۴-۱۳۷۰ استفاده کرده‌اند.

- در تحقیق دیگری تحت عنوان «بررسی روند کارایی ۵ ساله شرکت‌های بیمه دولتی» چهار شرکت بیمه دولتی ایرانی در سال‌های ۱۳۸۴-۱۳۸۰ با رویکرد DEA

بررسی شده‌اند. ارزش این کارایی با استفاده از دو شاخص ورودی سرمایه‌گذاری‌ها و تعداد کارمندان و چهار شاخص خروجی تعداد بیمه‌نامه‌ها، مبالغ حق بیمه، تعداد خسارت و مبالغ خسارت به دست آمده است (گلستانی، ۱۳۸۶).

نمودار ۵. رتبه‌بندی واحدهای کارا



در پژوهش‌های انجام‌شده، ناکارایی شرکت‌های بیمه بیانگر این واقعیت است که به‌رغم وجود منابع مالی و انسانی فراوان در مجموع عوامل ورودی شرکت‌ها، آنها نتوانسته‌اند به اهداف خود نزدیک گردند. ضعف مدیریت در استفاده و ترکیب صحیح منابع، نهادینه‌نبودن فرهنگ بیمه در جامعه، عدم الگوبرداری صحیح از فرآیند و چگونگی چرخه بیمه در کشورهای پیشرفته و... از جمله عواملی است که شکاف موجود در صنعت بیمه را ایجاد کرده است. پاسخ به این سؤال که «چرا شرکت‌های بیمه دولتی ایران در سال‌های اخیر ناکارا عمل کرده‌اند؟» راه ورود به مرحله پیشرفت صنعت بیمه ایران است.

۴-۱-۲. شاخص‌های مالی صنعت بیمه

با وجود نقش اساسی و تعیین‌کننده صنعت بیمه در رشد بازارهای مالی کشور، نهادهای فعال در این بازارها آن‌طور که باید از انسجام و سازمان‌یافتگی لازم برخوردار نبوده و به‌صورت سنتی فعالیت می‌کنند که این امر موجب اثرگذاری

نامطلوب بر فرآیند رشد و توسعه سایر بخش‌های اقتصادی خواهد شد. محاسبه توان بالفعل صنعت بیمه کشورمان در مقایسه با متوسط کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته نشان می‌دهد که مشارکت این صنعت در بازار سرمایه به صورت بالقوه بین ۳۰ تا ۱۰۰ درصد قابل افزایش است. اصلی‌ترین عامل جذابیت سرمایه‌گذاری در هر صنعتی را می‌توان بدون شک سودآوری آن نامید، عاملی که می‌تواند خیل ورود سرمایه را به سمت هر صنعت و حرفه سودآوری روانه و یا از آن خارج کند. با توجه به این موضوع باید نسبت به آینده صنعت بیمه نگران بود؛ زیرا در چند سال اخیر، میزان سوددهی صنعت بیمه ایران در سطحی بسیار پایین‌تر از متوسط سوددهی بازار سرمایه بوده است که می‌توان تصویری روشن از این موضوع را در جدول (۲) مشاهده کرد.

جدول ۲. وضعیت نسبت‌های مالی صنعت بیمه (درصد)

حوزه عملکردی	ROA		نسبت سود خالص بر حقوق صاحبان سهام	
	سال ۸۵	سال ۸۶	سال ۸۵	سال ۸۶
کل صنعت	۳	۴	۱۳	۱۷
بخش دولتی	۲	۳	۹	۱۵
بخش خصوصی	۸	۷	۱۶	۱۵

(گزارش موردی بیمه مرکزی به شورای عالی بیمه، ۱۳۸۷)

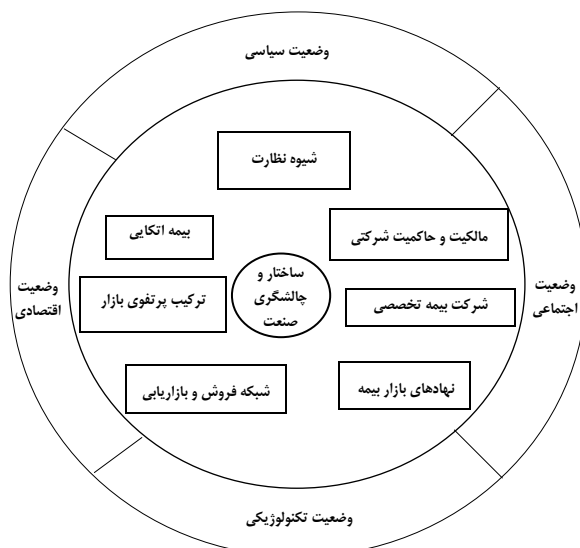
آنچه که از محتوای جدول (۲) برمی‌تابد، شک و تردید نسبت به امکان رسیدن به چشم‌انداز ترسیم شده است؛ زیرا این وضعیت می‌تواند عدم جذابیت سرمایه‌گذاری در صنعت بیمه و همچنین امکان خروج سرمایه از آن را در پی داشته باشد. میزان بهره‌وری از دارایی‌ها در صنعت بیمه کشور طی سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۵، تک رقمی بوده است و با توجه به انتظار مشارکت این صنعت در بازار سرمایه به صورت بالقوه بین ۳۰ تا ۱۰۰ درصد، به هیچ‌عنوان این میزان نرخ بهره‌وری نمی‌تواند دارای جذابیت و

امیدواری جذب سرمایه‌گذاری در این صنعت باشد؛ بنابراین اندیشیدن چاره و یافتن راه‌حلی مناسب الزامی است.

۳. مدل مفهومی تحقیق

با توجه به نکات فوق، برای مطالعه وضعیت ساختار صنعت بیمه در ایران و جستجو چالش‌ها و یافتن راه‌حل‌های مناسب جهت ارتقاء وضعیت آن، با بررسی مطالب مطرح‌شده در طرح تحول، الگوها و مدل‌های موجود، مدلی مفهومی جهت انجام این ارزیابی به صورت شکل (۱) ارائه می‌گردد. در این مدل، ابعاد ارزیابی وضعیت ساختار صنعت بیمه براساس وضعیت ساختار و چالشگری‌ها و عوامل محیط بیرونی بررسی و تشریح می‌گردد.

شکل ۱. مدل مفهومی تحقیق



۳-۱. ساختار و چالشگری‌های درونی صنعت بیمه

عمده‌ترین مشکلات در بخش ساختار صنعت، حاکمیت سیستم سنتی و هرم مرتفع سلسه مراتب تصمیم‌گیری حاکم بر صنعت بیمه کشور، گستردگی حوزه

نظارت در صنعت، عدم وجود استانداردهای لازم در امر نظارت، اختلاف چشمگیر در اندازه، سرمایه و توان مالی میان شرکت‌های دولتی و خصوصی و همچنین حضور بیمه مرکزی به‌عنوان یک شرکت بیمه‌گر است. بنابراین به‌دنبال بررسی شاخص‌های عملکردی - که قبلاً به آنها اشاره گردید- بررسی و شناخت ساختار و چالش‌های درون صنعت بیمه نیز ضروری به‌نظر می‌رسد. در این بخش می‌توان وضعیت ساختاری صنعت بیمه را از هفت دیدگاه حاکمیت شرکتی، شیوه نظارت، شرکت بیمه تخصصی، بیمه اتکایی، ترکیب پرتفوی حق‌بیمه و خسارت بازار بیمه، نهادهای بازار بیمه و شبکه فروش و بازاریابی مورد بررسی قرار داد:

۱-۱-۳. مالکیت و حاکمیت شرکتی

به سبب اینکه اکثر اقتصاددانان امروزه، تجربه انحصار اقتصادی دولت‌ها و محوریت چرخه اقتصاد به‌دست آنها را در روند توسعه اقتصادی در کشورهای جهان مثبت ارزیابی نمی‌کنند، راهکارهایی برای رفع این مشکل در دنیا اتخاذ شده است. تجربه کشورهای پیشرفته بیانگر این واقعیت است که گسترش فعالیت‌های اقتصادی در بخش خصوصی، زمینه‌ساز بسیار ارزشمندی برای توسعه اقتصادی در این کشورها بوده است و حتی با کمی دقت در شرایط بین‌المللی شاهد این واقعیت‌ایم که گسترش اقتدار و هژمونی^۱ بین‌المللی برخی از کشورها، مرهون شرکت‌ها و مؤسسات بزرگ تولیدی و اقتصادی آنها بوده است. هر کشوری که نتواند زمینه فعالیت بخش خصوصی را به حد کافی فراهم کند نمی‌تواند در بازی‌های سیاسی و اقتصادی جهان نقش و موقعیتی داشته باشد.

اقدامات بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و وزارت امور اقتصاد و دارایی در مورد خصوصی‌سازی صنعت بیمه کشور، عاقبت در اواخر سال ۱۳۸۱ به نتیجه رسید

و براساس آن شرکت‌های بیمه خصوصی مجوز فعالیت گرفتند. در این دوره با رقابت بیمه‌های دولتی و خصوصی با توجه به ترکیب سهام‌داران شرکت‌های بیمه خصوصی با نوعی انتقال پرتفوی در بازار بیمه روبه‌رو شدیم. به‌طوری‌که در کمتر از ۵ سال، سهم بیمه‌های خصوصی از بازار بیش از ۲۰ درصد و سهم بیمه‌های دولتی ۸۰ درصد شد که سهم بیمه ایران به تنهایی از این رقم ۵۰ درصد بود. پرتفوی اغلب شرکت‌های خصوصی بیانگر این واقعیت است که تاکنون بیشتر با جابه‌جایی پرتفوی‌ها روبرو بوده‌ایم تا گسترش بازار. اکثریت مؤسسان و سهام‌داران اصلی، مؤسسات و شرکت‌های تجاری/تولیدی هستند که در گذشته از بیمه‌گذاران بزرگ شرکت‌های بیمه دولتی به‌شمار می‌آمدند و اینک با انتقال پرتفوی‌های خود به شرکت‌های بیمه خصوصی فقط وضعیتی را ایجاد کرده‌اند که قسمتی از سهم بازار قبلی از شرکت‌های دولتی گرفته شده و به شرکت‌های بیمه خصوصی منتقل شده است؛ به عبارتی هنوز شاهد ایجاد بازارهای جدید در سطحی گسترده نیستیم.

نکته دیگر، راه‌های گریز و نفوذ در قوانین و مقررات بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و به‌خصوص آئین‌نامه تأسیس مؤسسات بیمه غیردولتی است که اجازه می‌دهد مؤسسات بیمه‌ای در تعارض با روح مقررات مصوب و اهداف و برکات احتمالی یک بازار رقابتی شکل بگیرند.

۲-۱-۳. شیوه نظارت

ضعف نظارت مالی بر شرکت‌های بیمه، علت بسیاری از چالش‌های صنعت بیمه محسوب می‌گردد. در بحث نظام تعرفه‌ای در وضعیت کنونی صنعت بیمه کشور، چالشی تحت عنوان «جنگ شکستن نرخ حق‌بیمه» یا همان نرخ‌شکنی وجود دارد که در بین شرکت‌های بیمه در برخی از رشته‌های بیمه‌ای شدت فراوانی یافته است. در این میان شرکت‌هایی که دارای سرمایه‌ای به نسبت کمتر هستند و یا در جهت احترام به قوانین و عدم تخطی از آن حرکت می‌کنند از دایره رقابت عقب مانده و

متضرر می‌گردند؛ این عمل موجب بی‌اعتمادی نسبت به فضای بازار و صنعت می‌شود و باعث سلب اعتماد بیمه‌گذاران نسبت به بیمه‌گران و صنعت بیمه نیز می‌گردد. بنابراین، این وضعیت ضرورت خروج از نظام تعرفه‌ای و حرکت به سمت نظارت مالی و یا اینکه تغییری صحیح در وضعیت نظارتی را می‌طلبد.

از زاویه‌ای دیگر، نهاد نظارتی بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به صورت شرکت تأسیس شده و به منظور نظارت‌های قانونی، همزمان ترکیبی از نهاد نظارتی و شرکت بیمه اتکایی است. اصولاً وجود رابطه مالی بین نظارت‌کننده و نظارت‌شونده به‌طور منطقی مغایر و مخل وظایف نظارتی تلقی می‌شود و لذا می‌تواند رسالت این نهاد در حفظ حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان را تحت تأثیر قرار دهد. رویه متعارف نظارت در صنعت بیمه دنیا عبارت از اعمال شرایط سختگیرانه در فرآیند تأسیس شرکت‌های بیمه به‌ویژه در مورد اطمینان از صلاحیت فنی نیروی انسانی آن و کنترل دقیق و مداوم عملیات بیمه‌گری برای حفظ سلامت بازار بیمه و اطمینان از تناسب توان و تعهد شرکت‌های بیمه است. در این‌گونه نظام‌ها استانداردهای مشخصی برای تأسیس و فعالیت بیمه‌گری تدوین شده است و نهاد نظارتی آنچه برای تأسیس و قبول تعهد شرکت بیمه لازم است را تحت کنترل دارد. بدیهی است بدون طراحی و اجرای یک سامانه پیشرفته نظارت - مطابق با تجربه کشورهای پیشرو - نباید شیوه هر چند ناتوان نظارت تعرفه‌ای را تضعیف کرد یا آن را کنار گذاشت.

۳-۱-۳. شرکت بیمه تخصصی

از کل شرکت‌های بیمه دولتی و خصوصی فعال در کشور تمامی شرکت‌های موجود تحت عنوان شرکت‌های بیمه عمومی (بیمه‌های زندگی و غیرزندگی) مشغول به فعالیت هستند و به‌عبارتی هیچ‌گونه شرکت تخصصی (باستثناء شرکت بیمه اتکایی امین که صرفاً در زمینه بیمه اتکایی به فعالیت مشغول است) در صنعت بیمه کشور فعال نیست. عدم تمایل و درک سرمایه‌گذاران باعث شده است که در صنعت بیمه

کشور، شرکت‌های بیمه تخصصی و فعال وجود نداشته باشند و این امر نشانگر این واقعیت است که شرایط اقتصادی و اجتماعی کشور می‌تواند بر صنعت بیمه تأثیرگذار باشد. با مقایسه پورتفوی بیمه عمر و پس‌انداز در ایران با سایر کشورها متوجه بی‌توجهی به این نوع بیمه در کشور می‌شویم.

ماهیت بیمه‌های عمر - به ویژه پس‌انداز - آن‌چنان با بیمه‌های غیرعمر متفاوت است که انجام هر دو نوع بیمه در یک شرکت واحد و تفکیک هزینه‌های اداری و اجرایی و محاسبه مشارکت در منافع بیمه‌گذاران بسیار سخت است و موجب مسائل متعددی می‌شود؛ به طوری که حتی می‌توان یکی از دلایل عمده در عدم رشد بیمه‌های عمر در کشور و سهم پائین آن از پورتفوی صنعت بیمه در مقایسه با کل دنیا و بازارهای منطقه‌ای را عدم وجود شرکت‌های تخصصی بیمه عمر به شمار آورد. به همین دلیل شرکت‌های مخصوص بیمه عمر از اجزای اصلی صنعت بیمه کشورهای پیشرو هستند و کمتر می‌توان شرکت مختلط بیمه عمر و غیرعمر نظیر آنچه در ایران است را مشاهده کرد؛ به طوری که در این کشورها غالباً شرکت‌های بیمه به صورت تخصصی در حوزه‌های عمر^۱ و بیمه‌های غیرعمر اموال و حوادث^۲ و یا اموال و مسئولیت^۳ فعالیت می‌نمایند.

۳-۱-۴. بیمه اتکایی

از اجزای اساسی صنعت بیمه در اغلب کشورها وجود یک یا چند شرکت بیمه اتکایی با ظرفیت ریسک‌پذیری قابل توجه است تا بتوانند واگذاری ریسک به بیمه‌گران سایر کشورها و در نتیجه خروج ارز را به حداقل برسانند و حتی با قبول پوشش ریسک از سایر کشورها درآمد ارزی ایجاد کنند. با عدم وجود شرکت بزرگ

-
1. Life Insurance
 2. Property and Casualty
 3. Property and Liability

بیمه اتکایی، شرکت‌های بیمه موجود علاقه‌مند یا ناچار به برقراری رابطه با بیمه‌گران خارجی و واگذاری ریسک به آنها هستند و به دلیل ظرفیت ریسک‌پذیری اندکی که دارند، مجبورند درصد اندکی از ریسک را نگهداری و بقیه را واگذار کنند. اکراه شرکت‌های بیمه داخلی برای واگذاری ریسک و پرهیز از ارائه اطلاعات فعالیت خود به یکدیگر - که در بازار رقابتی طبیعی است - دلیل مهمتری برای ضرورت راه‌اندازی یک شرکت بیمه اتکایی بزرگ است.

۵-۱-۳. ترکیب پرتفوی حق بیمه و خسارت بازار بیمه

پرتفوی صنعت بیمه کشورمان در سال ۸۵ همچنان مانند سال‌های قبل از آن، دارای ترکیب ناهمگونی است. رشته شخص ثالث با ۴۳/۹ درصد بیشترین سهم را به خود اختصاص داده است (جدول ۳). حق بیمه‌های تولیدی بیمه‌های اتومبیل (ثالث، بدنه و سرنشین) در مجموع ۶۰/۸ درصد از حق بیمه‌های تولیدی صنعت بازار را تشکیل می‌دهند و به‌طور کلی بعد از بیمه شخص ثالث با ۴۳/۹ درصد، بیمه‌های بدنه، درمان، آتش‌سوزی و بیمه‌های زندگی به ترتیب ۱۳/۴، ۸/۸، ۷/۱ و ۶/۱ درصد از حق بیمه‌های تولیدی بازار را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول ۳. ترکیب پرتفوی صنعت بیمه در سال ۱۳۸۵

نام رشته	سهم در پرتفوی (ارقام به درصد)
شخص ثالث	۴۳/۹
بدنه اتومبیل	۱۳/۳
حوادث سرنشین	۳/۶
مهندسی	۲/۲
حوادث	۱/۸
باربری	۳/۶
آتش سوزی	۷/۱
پول	۰/۱
مسئولیت	۴/۴
درمان	۸/۸
هواپیما	۱/۳
اعتبار	۰/۵
بدنه کشتی	۰/۳
نفت و انرژی	۳/۱
سایر انواع	۰/۰۱
زندگی	۶/۱

(سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵)

از طرف دیگر، همچون سال‌های گذشته، افزون بر نیمی از خسارت‌های بازار بیمه (۵۸ درصد) فقط در بیمه شخص ثالث پرداخت شده است. ترکیب خسارت پرداختی بازار در جدول (۴) آمده است. سهم این رشته در کنار بیمه‌های حوادث، سرنشین و بدنه اتومبیل بیانگر این واقعیت است که سه چهارم (۷۵/۳ درصد) از کل خسارت‌های پرداختی صنعت بیمه ناشی از پوشش بیمه‌های اتومبیل است. بعد از

بیمه شخص ثالث، بیمه بدنه اتومبیل با ۱۵/۵ درصد سهم از خسارت‌های پرداختی بازار در مکان دوم قرار داشته و بیمه‌های درمان (۸/۵ درصد)، زندگی (۴/۴ درصد)، آتش‌سوزی و مسئولیت (هر یک با ۲/۵ درصد) به دنبال این رشته قرار دارند. سهم بقیه رشته‌های بیمه از خسارت پرداختی بازار در مجموع به ۸/۵ درصد می‌رسد.

جدول شماره ۴. سهم رشته‌ها از خسارت پرداختی در سال ۱۳۸۵

نام رشته	سهم در پرتفوی (ارقام به درصد)
شخص ثالث	۵۸
بدنه اتومبیل	۱۵/۵
حوادث سرنشین	۱/۸
مهندسی	۱
حوادث	۱/۲
باربری	۰/۹
آتش‌سوزی	۲/۵
پول	۰/۰۲
مسئولیت	۲/۵
درمان	۸/۵
هواپیما	۰/۴
اعتبار	۰/۶
بدنه کشتی	۱/۱
نفت و انرژی	۱/۶
سایر انواع	۰/۰۲
زندگی	۴/۴

(سالنامه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۵)

نکته قابل تأمل با توجه به مطالب فوق، وضعیت پرتفوی و خسارت است؛ به طوری که بیمه‌های اتومبیل دارای حق بیمه تولیدی ۶۱ درصد و ضریب خسارت ۱۰۰/۴ درصد می‌باشند؛ به عبارتی به ازای هر ۱۰۰ ریال حق بیمه دریافتی بیمه شخص ثالث، ۱۰۰/۴ ریال خسارت پرداخت شده است که این امر با توجه به سهم ۴۴ درصدی این رشته در فعالیت صنعت بیمه از یک سو و عدم افزایش حق بیمه این رشته در سال جاری برای شرکت‌های بیمه نگران‌کننده است.

با توجه به برآوردهای صورت گرفته از میزان خسارت‌های بیمه شخص ثالث، میزان زیان شرکت‌های بیمه در طی سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۲ در رشته مذکور - به شرح جدول (۵) - مصداتی برای مطالب ذکر شده است.

جدول ۵. برآورد زیان صنعت بیمه در رشته شخص ثالث (ارقام به میلیون ریال)

سال	۸۲	۸۳	۸۴	۸۵	۸۶
زیان بیمه ثالث	۱,۲۵۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۹۸۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰	۳,۳۱۰,۰۰۰*

(گزارش موردی بیمه مرکزی به شورای عالی بیمه، ۱۳۸۷)

* برآورد اولیه زیان مربوط به سال ۱۳۸۶ مبلغ ۳,۵۰۰,۰۰۰ ریال بوده که بعداً به مبلغ ۳,۳۱۰,۰۰۰ میلیون ریال تعدیل یافته است.

با توجه به مطالب مطرح شده، بدون تغییر در نرخ و حق بیمه مشاهده می‌گردد که بیمه شخص ثالث به عنوان وزنه‌ای منفی است که بازار را بر هم می‌زند.

۳-۱-۶. نهادهای بازار بیمه

تعدد نهادهای صنفی در بازار بیمه کشورهای پیشرو و نقش مؤثر آنها در تسهیل و تسریع فعالیت‌های بیمه، از دیگر نقاط تمایز صنعت بیمه کشورهای پیشرو با صنعت بیمه در کشور ماست که در آن، نهادهای صنفی هنوز شکل نگرفته‌اند و نهادهای صنفی موجود نیز جایگاه مؤثری ندارند. سندیکای بیمه‌گران و انجمن‌های صنفی نمایندگان و کارگزاران از محدود نهادهای صنفی بازار بیمه در ایران هستند که به علت عدم هم‌گرایی درونی و حمایت بیرونی نتوانسته‌اند به نحوی مؤثر در توسعه بازار بیمه ایفای نقش کنند. به نظر می‌رسد تا زمانی که تأثیر و نقش نهادهای صنفی در حمایت از منافع اعضای خود مشخص نشود و این نهادها در دیدگاه اعضای خود مقبولیت لازم را نیابند نقش آنان در بازار بیمه برجسته نخواهد شد.

۳-۱-۷. شبکه فروش و بازاریابی

از جمله ضعف‌ها و کمبودهایی که در صنعت بیمه مشاهده می‌گردد بحث «شبکه فروش و بازاریابی» است. بیمه، کالایی خدماتی است و فلسفه بازاریابی غالب برای این صنعت، فلسفه فروش است؛ بنابراین بیمه مانند هر کالای دیگری محتاج «فروش» است. این کالا (بیمه آتش‌سوزی، عمر و ...) بازار و مشتریان بالقوه‌ای دارد. شناسایی این بازار، شناسایی نیازهای متنوع آن، شناسایی مشتریان، آموزش فروشندگان، نحوه تماس با مشتریان، نحوه ارائه محصول و روش‌های فروش و بالاخره فروش بیمه، همگی جزئی از «بازاریابی» به‌شمار می‌آیند. بازاریابی و فروش، پل رابط میان فروشنده و خریدار هستند و برقراری رابطه میان این دو بدون این پل ممکن نیست. هیچ کالا و محصولی بدون بازاریابی خلاق نمی‌تواند فروشی موفق داشته باشد و بیمه نیز از این قاعده مستثنی نیست. بررسی ساده چارت سازمانی شرکت‌های بیمه نشان‌دهنده این واقعیت است که این شرکت‌ها اصولاً فاقد مدیریت و یا بخشی تحت عنوان «بازاریابی» هستند و در برنامه‌های جاری آنها نیز فصلی تحت این عنوان وجود ندارد.

تشکیلات و مدیریت‌های موجود شرکت‌های بیمه براساس نوع محصولات (عمر و غیرعمر) و اجزای هر یک از آنها تقسیم شده‌اند. زمینه اصلی فعالیت همه مدیریت‌ها، کاری تخصصی و فنی در رابطه با صدور بیمه‌نامه یا کارشناسی و پرداخت خسارت است. صدور، آخرین حلقه از زنجیره فروش در بازار بیمه است و موفقیت در آن نیز مشروط به اتصال به سایر حلقه‌هاست. با پرکردن حلقه‌های قبلی است که می‌توان انتظار «صدور» موفق را داشت.

صنعت بیمه دارای انواع متخصصان و کارشناسان در رشته‌های فنی است، اما فاقد کارشناسان بازاریابی بیمه می‌باشد. ابزارهای اصلی صنعت بیمه برای «بازاریابی و فروش»، در شبکه نمایندگان و کارگزاران از یک سو و در تبلیغات از سوی دیگر خلاصه شده است. شبکه نمایندگان و کارگزاران - همچون خود شرکت‌های بیمه - با بازاریابی و فروش آشنا نیستند و فقط دوره‌های آموزشی تخصصی و فنی بیمه را طی کرده و به بازاری ناشناخته وارد شده‌اند. در صنعت بیمه، تنها تعداد اندکی از نمایندگان و کارگزاران به همت خود برای بازاریابی ارزش قائل شده و سرمایه‌گذاری‌هایی در این زمینه انجام داده‌اند که همین امر آنها را به موفق‌ترین فروشندگان صنعت تبدیل نموده است. فارغ‌التحصیلان رشته بیمه در دوران تحصیل با بازاریابی بیمه سروکار ندارند و پس از آن نیز برای اخذ نمایندگی بیمه یا جواز کارگزاری با این رشته تخصصی بیگانه هستند. وظیفه اصلی شبکه نمایندگان، فروش محصولات بیمه‌ای است و نه کارشناسی فنی رشته‌های بیمه‌ای؛ آنها بیش از اینکه بدانند مقصر یک تصادف اتومبیل چه کسی است باید بدانند بیمه بدنه را به چه کسانی و چگونه باید فروخت.

تبلیغات نیز گرچه جزئی از روند بازاریابی به‌شمار می‌رود، اما فقط جزء کوچکی از آن است، آن هم به شرطی که هدفمند و با نشانه‌گرفتن نیازهای مشخص بازار و مخاطبین، درست صورت پذیرد. تبلیغات، مکمل بازاریابی است و زمانی که نیازهای

مشخص بازار مورد توجه قرار نگیرد، سودی جز ایجاد درآمد برای شرکت‌های تبلیغاتی نخواهد داشت. شرکت‌های بیمه اگر بخش کوچکی از هزینه سنگین تبلیغات خود را خرج یادگیری بازاریابی و سپس آموزش آن به نمایندگان فروش نمایند و هم‌زمان ابزارهای لازم را نیز در اختیار آنها قرار دهند نتایج به مراتب بهتری خواهند گرفت.

۲-۳. تجزیه و تحلیل وضعیت محیط بیرون صنعت بیمه

این تجزیه و تحلیل بر مبنای تحلیل عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و تکنولوژیک^۱ استوار گردیده است و چهارچوبی از عوامل کلان محیطی را که در ارزیابی محیطی به کار می‌روند به تصویر می‌کشد و در حوزه تحقیقات بازار، چشم‌اندازی مشخص از عوامل کلان محیطی که یک شرکت باید مدنظر قرار دهد را ارائه می‌دهد. این تحلیل، ابزاری سودمند برای شناخت در زمینه رشد یا افول بازار، موقعیت کسب‌وکار، ظرفیت‌ها و مدیریت عملیات است. با در نظر گرفتن موضوع تحلیل، ابزار PEST می‌تواند برای تحلیل بخش‌های تجاری، صنایع، بازارهای خاص یا کل اقتصاد به کار رود. بنابراین، تحلیل مذکور خلاصه‌ای از نیروهای محرک در محیط کلان را به تصویر می‌کشد.

۱-۲-۳. وضعیت سیاسی / قانونی

حوزه سیاسی از طریق قانون‌گذاری، اثری عظیم بر کسب‌وکار دارد که شامل وضع قانون توسط دولت و مسائل قانونی - که باید به اجرا گذاشته شود- است در داخل کشور، نهادها و سازمان‌های تأثیرگذار بر صنعت بیمه در این حوزه عبارتند از دولت، مجلس شورای اسلامی، سازمان بازرسی، دیوان محاسبات، وزارتخانه‌های مختلف مانند بهداشت و درمان، رفاه و امور اقتصاد و دارایی و شهرداری‌ها، نیروی انتظامی و قوه

1. Political, Economic, Social & Technological (PEST)

قضایی و در بعد جهانی، شامل زمره‌های پیوستن و الحاق ایران به سازمان تجارت جهانی^۱ می‌شود.

از زمان انقلاب تاکنون دولت، نقش پررنگی در صنعت بیمه کشور ایفا کرده است؛ زیرا تا سال ۱۳۸۱ تمامی شرکت‌های بیمه فعال در صنعت، دولتی بوده و از طرف دیگر، بحث نظارت و ایجاد قوانین بیمه‌های اجباری و تعرفه‌ای از طرف نهادهای نظارتی دولتی ایجاد و ابلاغ می‌گردیده است. بیمه‌های اجباری شخص ثالث - که بیش از ۵۰ درصد پرتفوی حق بیمه صنعت مربوط به آنها است - به دلیل قوانین ابلاغی دولت به شرکت‌های بیمه مبنی بر افزایش تعهدات این نوع بیمه‌نامه‌ها بدون افزایش نرخ و حق بیمه، بار مالی و فشار زیادی بر شرکت‌های بیمه‌اند و زیانباری شرکت‌های بیمه در این حوزه چشم‌گیر بوده است؛ به طوری که این امر می‌تواند مانعی بزرگی بر سر راه چشم‌انداز صنعت بیمه یعنی بهبود تولید حق بیمه و افزایش ضریب نفوذ بیمه باشد.

از منظری دیگر در شرایط موجود، دستیابی به اهداف توسعه اقتصادی در چهارچوب مرزهای ملی قابل تحقق نخواهد بود. در عصر جهانی شدن، توسعه فقط یک مسئله ملی به شمار نمی‌آید و تنها با اتکاء به منابع ملی و داخلی، دست‌یافتنی نخواهد بود. تأسیس سازمان تجارت جهانی از دستاوردهای جهانی شدن است که به‌عنوان مهم‌ترین رویداد عصر حاضر در حوزه تجارت اتفاق افتاده است. اهمیت این رویداد تا آنجاست که عضویت کشورها در این سازمان با حیات اقتصادی آنان رابطه‌ای مستقیم یافته است.

صنعت بیمه از جمله موضوعات تجاری است که در بخش خدمات مالی سازمان WTO قرار گرفته است. با توجه به تنوع، گستردگی و حجم ریسک‌ها، تغییرات ساختاری و نیز فعالیت‌های جدید بازیگران تجاری، صنعت بیمه در فرآیند گذار

کشورهای در حال عضو و همچنین ساختار جدید فعالیت‌های اقتصادی جهانی در جایگاه ویژه‌ای قرار می‌گیرد. الزاماتی که صنعت بیمه کشور برای الحاق به WTO باید به آنها توجه کند را می‌توان در دو بخش قرار داد: الزامات برون‌بخشی نظیر سازگارسازی قوانین و مقررات، عزم سیاسی و آمادگی‌های فرهنگی؛ نمونه‌هایی از بخش اول ضرورت‌هایی است که بدون فراهم‌شدن آنها امکان الحاق فراهم نخواهد شد. در بعد فرهنگی صنعت بیمه نیز به دلیل ناآشنایی مردم با بیمه و نارسایی سیستم فروش حضوری، اقداماتی باید صورت گیرد. تغییرات و آمادگی‌هایی که باید در صنعت بیمه صورت گیرد، بخش دوم الزامات حضور صنعت بیمه در شرایط جدید است. تکمیل فرآیند خصوصی‌سازی که ورود شرکت‌های بیمه خصوصی به بازار بیمه کشور، اولین و مهم‌ترین گام در این جهت بود، ایجاد آمادگی برای ورود شرکت‌های بیمه خارجی در بازار داخلی و رقابت با آنها، توسعه بیمه‌های عمر برای پشتیبانی از بخش سرمایه‌گذاری، تعامل جدی با بازار بیمه جهانی و ... از جمله مواردی هستند که صنعت بیمه باید براساس مطالعات و برنامه‌ریزی‌های مقتضی به تدریج آنها را ایجاد کند. با توجه به طرح تحول صنعت بیمه که اخیراً ابلاغ شده است، می‌توان اقدامات لازم در صنعت بیمه کشور برای الحاق به WTO را نیز در طرح مذکور مدنظر قرار داد.

۲-۳. وضعیت اقتصادی

صنعت بیمه با وضعیت اقتصادی کشور و جهان، تعاملی دو طرفه دارد. مطالعات اقتصادسنجی نشان می‌دهد که توسعه بیمه در پیوند با توسعه فعالیت‌های دیگر است. به عبارتی دیگر لازمه پیشرفت بیمه، توسعه و پیشرفت اقتصادی است. بیمه به موازات اقتصاد پیشرفت کرده و معنی پیدا می‌کند و هر چه فعالیت‌های صنعتی و اقتصادی پویاتر باشد صنعت بیمه نیز پویا و فعال خواهد بود و بالعکس (مروری بر برنامه ۵ ساله دوم توسعه صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۳). به‌عنوان شاهد مسئله، تجربه نشان می‌دهد

که توسعه بازار بیمه عمر به زمان احتیاج دارد. اغلب این بازارها بعد از بانک‌ها و شرکت‌های بیمه غیرزندگی توسعه یافته‌اند و این واقعیت را منعکس می‌سازند که پس‌انداز بلندمدت، زمانی در بین مردم افزایش می‌یابد که استاندارد سطح زندگی در کل افزایش یافته و طول عمر افراد نیز افزایش یافته باشد. الگوی رشد بازارهای بیمه عمر به این شکل است که وقتی GDP سرانه در اقتصاد در سطح پائین قرار داشته باشد، بیمه‌های عمر نیز در سطح پائین قرار می‌گیرند و اغلب با سرعت کمتر از رشد GDP سرانه رشد می‌کنند. اما همان‌طور که GDP سرانه به سمت یک آستانه مشخص افزایش می‌یابد، نرخ شتاب رشد در بیمه‌های عمر رو به کاهش می‌رود، به این علت که در بیشتر موارد اقتصادهای ثروتمندتر، جمعیت‌های پیرتری دارند که پس‌اندازهایشان را در طی بازنشستگی مصرف می‌کنند.

۳-۲-۳. وضعیت اجتماعی / فرهنگی

مسائل فرهنگی و اجتماعی از عناصر مؤثر بر توسعه صنعت بیمه در هر جامعه به شمار می‌روند؛ به طوری که می‌توان یکی از مهم‌ترین علل توسعه نیافتگی صنعت بیمه در کشورهای جهان سوم و در حال توسعه را ضعف فرهنگی و اعتقادات خاص دانست. در فرهنگ ما فلسفه تقدیر و سرنوشت جایگاه خاصی دارد. این تقدیرگرایی، خاص فرهنگ عامه نیست و در بین خواص نیز به کرات دیده می‌شود.

صنعت بیمه ایران به‌رغم سابقه نسبتاً طولانی، حتی در مقایسه با کشور چین که بیمه را از سال ۱۹۸۰ آغاز کرده است بسیار توسعه نیافته به نظر می‌رسد. مردم ایران هنوز در نیافته‌اند که همه عرصه‌های زندگی خود را از تولد فرزندان تا سالخوردگی، بیماری و مرگ را می‌توانند به بیمه پیوند زنند. درصد بالایی از افراد جامعه به‌خصوص در شهرها و مناطق دورافتاده کشور در مورد بسیاری از انواع بیمه به‌ویژه بیمه‌های زندگی اطلاع کافی ندارند. به طوری که حتی می‌توان اذعان نمود بخش عظیمی از قشر فرهیخته و با سواد کشور نیز از این امر مستثنی نیستند.

علاوه بر مباحث فوق به‌عنوان شاهد مسئله می‌توان بحث فرهنگ به‌کارگیری مدیریت ریسک در صنایع کشور را نیز به مسئله افزود. هدف اصلی مدیریت ریسک، برنامه‌ریزی و سازماندهی مؤثر منابع مورد نیاز برای بازسازی تعادل مالی و توان عملیاتی مؤسسات پس از وقوع خسارت اتفاقی است. برای حصول به چنین هدفی مدیر ریسک باید روشی را برای مقابله با ریسک اتخاذ کند که برای مؤسسه مقرون به صرفه باشد و نهایتاً منجر به کسب منافع اقتصادی شود. بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به‌عنوان نهاد نظارتی در صنعت بیمه کشور، در سال ۱۳۶۴ اقدام به اخذ آمار و اطلاعاتی در زمینه نحوه برخورد مؤسسات اقتصادی کشور با امر بیمه نمود؛ نتایج آن حاکی از ناآگاهی سازمانی نسبت به نحوه رفع نیازهای بیمه‌ای و به‌طورکلی عدم آینده‌نگری در زمینه تأمین‌های مورد نیاز این مؤسسات بود که در آن سال‌ها با توجه به دولتی‌بودن اکثر مؤسسات و سازمان‌ها، شناسایی روش‌های مدیریت ریسک، مورد توجه این سازمان‌ها قرار نگرفت (مظلومی، ۱۳۶۵).

افزایش سرمایه در سازمان‌ها موجب تراکم ریسک‌ها و تغییرات محیط دور و نزدیک صنایع موجب بروز ریسک‌های متنوع شده است. درعین حال تفکیک مدیریت از مالکیت در این سازمان‌ها و واگذاری سهام این شرکت‌ها به بخش خصوصی - که به یکی از اولویت‌های فعلی نظام تبدیل شده است - اهمیت پاسخ‌گویی و مسئولیت‌پذیری مدیران در ارتباط با ریسک‌ها را بیشتر کرده است. از آنجا که در ایران، مدیریت ریسک و نقش آن کمتر مورد توجه مدیران، به‌ویژه مدیران صنایع قرار گرفته و نیز با توجه به اینکه جز در محافلی محدود، آن هم نه چندان گسترده از آن سخن به میان نیامده است و از طرف دیگر در شرایط فعلی که کشور نیاز به عملکرد بهتر واحدهای تولیدی و صنعتی برای پیشرفت و توسعه دارد، بارها در رسانه‌ها و مطبوعات خبری اعلام گردیده که به علت بی‌توجهی به مسئله‌ای جزئی، واحدی صنعتی یا تولیدی، صدها میلیون یا میلیارد‌ها ریال متضرر گردیده است؛ این حوادث

نه تنها وضعیت مالی شرکت‌های بیمه‌گذار را مورد تهدید جدی قرار می‌دهد، بلکه موجب افزایش ضریب خسارت شرکت‌های بیمه شده و توان بیمه‌گری شرکت‌های بیمه‌گر و در نتیجه قدرت رقابتی شرکت‌های بیمه را در عرصه داخلی و بین‌المللی کاهش می‌دهد و تأثیر منفی بر توزیع ریسک‌ها توسط شرکت‌های بیمه‌گر اتکایی خواهد داشت. در نتیجه به‌کارگیری روش‌های مدیریت ریسک در شرکت‌هایی که ریسک‌های خود را به بیمه‌گران منتقل می‌کنند، هم از دید شرکت بیمه و هم خود بیمه‌گذار مهم تلقی می‌شود.

با توجه به آمار سالیانه حوادث ناشی از کار که توسط سازمان تأمین اجتماعی تهیه می‌شود، در سال ۱۳۸۵، ۲۰ هزار نفر در حوادث ناشی از کار آسیب دیده و بیش از یک‌صد نفر نیز بر اثر وقوع حادثه در محیط کار جان باخته‌اند (روزنامه سرمایه، ۱۳۸۶)؛ البته این آمار مربوط به کارگرانی است که تحت پوشش تأمین اجتماعی بوده‌اند و احتمالاً آمار، بیشتر از این ارقام است. در کنار این‌گونه حوادث سازمانی، سازمان‌ها با ریسک‌های جدید روبرو شده‌اند. ریسک‌های مربوط به مسئولیت کالا و خدمات تولیدی، مسئله محیط زیست و آسیب به آحاد جامعه و... در مجموع هزینه‌هایی را متوجه سازمان‌ها می‌سازند که رویکردی یکپارچه به اداره هزینه‌های ناشی از ریسک‌ها را می‌طلبد. انتخاب هر کدام از شیوه‌های مدیریت ریسک، هزینه خاص خود را در بردارد که مدیریت ریسک به دنبال انتخاب ترکیبی مناسب از این راه‌حل‌هاست که در نهایت باعث افزایش ارزش سازمان شود. بنابراین بحث مدیریت ریسک از نیازمندی‌های سازمان‌های تولیدی ما از جمله بیمه‌گذاران صنعتی شرکت‌های بیمه است.

براساس پژوهشی که اخیراً در رابطه با ارزیابی به‌کارگیری مدیریت ریسک در شرکت‌های صنعتی و تولیدی کشور صورت گرفته است نتایج جالبی به‌دست آمده است؛ به‌طوری‌که نتیجه حاصل شده از این تحقیق عبارت بود از اقداماتی که در مقابله

با ریسک‌ها در شرکت‌های بیمه‌گذار صنعتی به‌کارگرفته می‌شود که اصولاً شامل شناسایی ریسک‌های خود، ارزیابی ریسک‌های خود، کنترل ریسک‌های خود، تأمین مالی ریسک‌های خود، سازماندهی فعالیت‌های بیمه‌ای خود می‌شود؛ اما به‌صورت یک استراتژی واحد در مقابل ریسک‌ها رخ نمی‌دهد بلکه به‌صورت اقداماتی مجزا و منفرد هستند. در نتیجه بیمه‌گذاران موجود در صنعت بیمه در رویارویی با ریسک‌های خود به‌صورت منسجم و یکپارچه عمل نکرده و نداشتن استراتژی خاص در برابر ریسک‌ها بر مدیریت کارآمد و مؤثر آنها تأثیرگذار بوده است که ادامه این روند باعث افزایش هزینه‌های ریسک برای این شرکت‌ها و افزایش هزینه‌های بیمه‌گری و کاهش توان بیمه‌گری آنها خواهد شد (پناهی، ۱۳۸۷).

۳-۲-۴. وضعیت تکنولوژیکی

پیشرفت سریع در فناوری، بر کسب‌وکار در کشورها و سراسر دنیا تأثیر فراوانی گذاشته است؛ به‌طوری‌که این تغییرات تکنولوژی شیوه‌های اجرایی کسب‌وکار را تغییر داده است. به‌کارگیری فناوری اطلاعات و ارتباطات در عرصه‌های مختلف اقتصادی و بازرگانی، تأثیرات شگرف این پدیده را بیش‌ازپیش نمایان ساخته است. مزایای فراوان اقتصادی کاربرد فناوری اطلاعات و ارتباطات در اقتصاد و بازرگانی شامل صرفه‌جویی هزینه مبادلاتی، افزایش بهره‌وری بنگاه و صنعت، شمار بیشتر عرضه‌کنندگان، افزایش رقابت، کاهش سود انحصاری، کاهش هزینه تمام‌شده و قیمت کالا و تسهیل تجاری موجب توجه روزافزون به این پدیده نوین شده است که در صنعت بیمه نیز می‌تواند مفید واقع گردد.

گسترش اینترنت و فناوری اطلاعات در صنعت بیمه عاملی خواهد بود که رقابت را در این صنعت بیشتر خواهد کرد و در کنار بازار در نهایت موجب پیشرفت کیفیت خدمات به بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان از سوی کارگزاران و نمایندگی‌هایی خواهد شد که در شرایط جدی بتوانند به حیات اقتصادی خود ادامه دهند.

تکنولوژی‌های جدید، ریسک‌های جدیدی نیز به همراه دارند که این نیز به نوبه خود نیازمند ابزار مناسبی جهت پوشش است و این ابزار انواع بیمه‌های جدیدی می‌باشند که می‌توانند طراحی و به بازار ارائه گردند و باعث نوآوری و توسعه صنعت بیمه شوند. اما وضعیت تکنولوژیکی کنونی کشور این محدودیت‌ها را بر سر راه پیشرفت صنعت بیمه کشور در مسیر تعالی قرار داده است:

- آماده‌نبودن سایر بخش‌های پشتیبان (مانند پول الکترونیکی، شبکه مخابراتی و...) برای سازگاری با تحولات ناشی از فناوری اطلاعات
- فراگیر نبودن استفاده از اینترنت و دسترسی محدود به آن
- فقدان قوانین و مقررات ضروری (امضای الکترونیکی، مالکیت معنوی و ...)
- رشد ناکافی تجارت الکترونیک در سطح کشور

۴. نتایج و پیشنهادات

آنچه که بیان شد نشان‌دهنده وضعیت فعلی صنعت بیمه کشور با تمرکز بر مسائل و مشکلات آن بود. با توجه به برنامه تحول و چشم‌انداز صنعت بیمه و با عنایت به سند چشم‌انداز توسعه کشور و اصل ۴۴، ساختار و عملکرد فعلی صنعت بیمه در وضعیت مناسبی قرار ندارد و نایل شدن به اهداف فوق نیازمند تغییرات اساسی همراه با همدلی مسئولان امر چه در صنعت بیمه و چه دولت‌مردان است. بنابراین به دنبال مطالب ذکر شده، هدفی که در ابتدای امر عنوان شد، یعنی افزایش ضریب نفوذ بیمه، ریشه در افزایش تولید (صدور بیمه‌نامه بیشتر و کسب حق بیمه بیشتر) دارد و این افزایش تولید مستلزم تقویت بخش‌های مختلف صنعت بیمه است که به عنوان زنجیر ارزش صنعت بیمه محسوب می‌گردند؛ بنابراین برای نیل به وضعیت مطلوب باید بهبودهای لازم را به شرح زیر در بخش‌های مختلف صنعت ایجاد کرد:

۴-۱. ساختار صنعت

- از تغییرات ساختاری در این بازار، بحث تغییر در قانون تأسیس بیمه مرکزی و تفکیک شدن وظیفه نظارت از اتکایی است؛ اما در این صورت هزینه نظارت از کجا باید تأمین شود؟ بهترین راه تأمین آن توسط خود شرکت‌های بیمه مانند سایر عوارض اخذشده از آنها طبق قانون است.

- ساختار فعلی بازار باید تغییر کند. نمی‌توان یک سری شرکت بیمه خصوصی و یک سری شرکت بیمه دولتی داشت حتی دولتی بودن شرکت بیمه ایران نیز باید دوباره تعریف شود (از منظر حاکمیت شرکتی، حوزه‌ها و گستره فعالیت).

- ایجاد شرکت‌های تخصصی در زمینه بیمه‌های عمر

- نزدیکی شبکه بانکی و بیمه؛ حسن این روش این موارد خواهد بود:

✓ نظارت بر شبکه بانکی و بیمه در یک سیستم

✓ زیاد شدن قوام مالی شرکت‌های بیمه و افزایش ریسک‌پذیری شرکت‌های بیمه که تحقق این موارد باعث سهولت حضور شرکت‌های بیمه و قدرتمند شدن آنها جهت حضور در بازارهای خارجی خواهد شد.

- توسعه نهادهای صنفی

- ایجاد نهادهای تخصصی برای صنعت بیمه (مانند ایجاد شرکت‌های تخصصی

ارزیابی ریسک، مؤسسات رتبه‌بندی شرکت‌های بیمه و ...)

- جایگزینی نظارت مالی به جای نظام تعرفه‌ای

- کاهش تدریجی اتکا به خارج از کشور در زمینه‌های نرخ‌گیری، اتکایی،

آموزشی و ...

- الگوبردای صحیح از فرآیند و چگونگی چرخه بیمه در کشورهای پیشرفته و

تلاش در جهت بومی‌سازی آن

- توسعه نهادهای صنفی

۴-۲. ساختار منابع

- توسعه نیروی کار متخصص
- توسعه سرمایه‌گذاری در امر تحقیق و توسعه برای بهبود فضای کسب‌وکار و پیشرفت صنعت بیمه
- بهبود مدیریت در استفاده و ترکیب صحیح منابع

۴-۳. ساختار بازار

- اصولاً در بازاری که همه خیلی کوچک و ضعیف باشند ما با مشکل مواجه خواهیم شد پس جهت‌گیری ساختار بازار باید به سمت شرکت‌های قدرتمند برود. شکل‌گیری شرکت‌های قدرتمند با افزایش هزینه فعالیت‌های صحیح (الزام به رعایت کدهای اخلاقی) امکان‌پذیر است؛ در این صورت شرکت‌های کوچک توان رقابت در بازار را نداشته و کم‌کم از بازار حذف می‌شوند. عدم اجازه ورود و فعالیت به شرکت‌های جدید توسط شورای عالی بیمه صحیح نیست، بلکه باید این فرآیند طبیعی باشد و بازار خودش تعادل را ایجاد کند.
- شرکت‌های بیمه باید در رفتار خود با مصرف‌کننده تجدیدنظر کنند برای فراهم‌آوردن این شرایط در بازار، داشتن مراکز رسیدگی به شکایت مشتریان که زیر نظر سندیکای بیمه‌گران و یا بیمه مرکزی ایران فعالیت کنند و امکان دسترسی مردم را به احقاق حق خود راحت‌تر نمایند، مناسب است.

۴-۴. رقابت

- در این بعد، این عوامل باید همزمان انجام گیرند:
- به تدریج نظام تعرفه‌ای تغییر کند (سیستم تعرفه‌ای به تدریج برداشته شود).
- قوانین ضد تراست به تصویب برسد (یعنی امکان تبانی شرکت‌ها بیمه بر علیه مصرف‌کنندگان وجود نداشته باشد).

- چهارچوب‌های نظارتی مالی که قانونی شده‌اند با استانداردهای بین‌المللی تدوین شوند.

- شرکت‌های بیمه خصوصی جهت داشتن توان رقابت با شرکت‌های بیمه دولتی، بینه مالی خود را با افزایش سرمایه تقویت کنند.

۴-۵. عوامل بیرونی

- ایجاد قوانین و مقررات ضروری (امضای الکترونیکی، کپی‌رایت و ...)

- به حداقل رساندن وکالت دولت در بیمه

- نهادینه نمودن فرهنگ بیمه در میان این گروه‌ها:

✓ اقشار مردم

✓ قشر فرهیخته

✓ مراکز صنعتی و تولیدی

✓ شرکت‌های بیمه (صنعت بیمه)؛ از طریق نهادینه نمودن فرهنگ بیمه در میان خود کارکنان صنعت بیمه و همچنین قبولاندن این موضوع به شرکت‌های بیمه که فرهنگ‌سازی بیمه در جامعه تنها وظیفه دولت نیست، بلکه بخش عظیمی از این وظیفه برعهده خود شرکت‌های بیمه است.

- هماهنگی با بسترسازی ساختار اقتصاد کشور جهت ورود به WTO

منابع

۱. پناهی، محمد ۱۳۸۷، *ارزیابی به‌کارگیری مدیریت ریسک در شرکت‌های بیمه‌گذار شرکت بیمه ملت*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده مدیریت و حسابداری.

۲. حجازیان، مسعود ۱۳۸۲، *مروری بر صنعت بیمه در جهان و ایران*،

Viewed at 5 Jan 2008 <<http://www.Mellatinsurance.com>>.

۳. روزنامه سرمایه، چهارم دی ماه ۱۳۸۶.

۴. زارع، محمد صادق ۱۳۸۷، طراحی سیستم ارزیابی عملکرد شرکت‌های بیمه خصوصی با استفاده از کارت ارزیابی متوازن با نظر خبرگان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی، مؤسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی.
۵. سالنامه صنعت بیمه کشور ۱۳۸۵، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران.
۶. سیمونز، جیمزای فیتز و سیمونز، موناچی ۱۳۸۲، مدیریت استراتژی خدمات، ترجمه اعرابی، سید محمد و ایزدی، داود، دفتر پژوهش‌های فرهنگی، تهران.
۷. کاظمی، حسین ۱۳۸۳، 'دو مدل پیشنهادی جهت اندازه‌گیری کارایی فنی شرکت‌های بیمه'، فصلنامه صنعت بیمه، ش ۲، ص ص ۶۰-۲۹.
۸. گزارش موردی بیمه مرکزی به شورای عالی بیمه ۱۳۸۷، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران.
۹. گلستانی، مژده ۱۳۸۶، بررسی روند کارایی ۵ ساله شرکت‌های بیمه دولتی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده مدیریت و حسابداری.
۱۰. مروری بر برنامه ۵ ساله دوم توسعه صنعت بیمه کشور ۱۳۸۳، پژوهشکده بیمه (وابسته به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران).
۱۱. مظلومی، نادر ۱۳۶۵، 'تعریف ریسک'، فصلنامه صنعت بیمه، سال ۱، شماره ۲.
۱۲. ویژه‌نامه شماره ۱ طرح تحول صنعت بیمه ۱۳۸۶، وزارت امور اقتصاد و دارایی.
۱۳. همتی، عبدالناصر، باقرزاده، حجت‌ا... و سلیمی، احسان ۱۳۸۶، 'بررسی کارایی فنی و صرفه‌جویی به مقیاس تولید شرکت‌های بیمه دولتی ایران در سال‌های ۱۳۷۰-۱۳۸۴ با استفاده از روش تحلیل پوششی داده‌ها (DEA)'، فصلنامه صنعت بیمه، ش ۸۶، ص ص ۸۷-۵۷.

14. *Sigma* 2006, 'World insurance in 2006', Swiss Reinsurance Company, no.4.

15. <<http://www.centinsur.ir> viewed>, Viewed at 5 Jan 2008.

16. <<http://www.dbic.ir> viewed>, Viewed at 5 Jan 2008.