

مدیریت و ارزیابی عملکرد شرکتهای بیمه

محمد صادق زارع^۱

چکیده

ارزیابی عملکرد را می توان مرور منظم، سیستماتیک، جامع و فراگیر فعالیتهای و نتایج یک سازمان دانست که این امکان را فراهم می سازد تا سازمانها بصورتی شفاف، نقاط قوت و زمینه های بهبود خود را شناسایی کرده و از این طریق فعالیتهای برنامه ریزی شده بهبود را تدوین نمایند و از آن بعنوان ابزاری برای نظارت بر پیشرفت و تعالی سازمان استفاده نمایند، که شرکت های بیمه نیز با توجه به ماهیت خاص فعالیت خود از این قاعده مستثنی نمی باشند. جهت مدیریت و ارزیابی عملکرد، مدل های فراوانی وجود دارد از جمله BSC، EFQM، TQM، بنسون، مالکوم بالدريج و غیره که برخی از آنها در مقاله مورد بررسی و استفاده قرار می گیرند.

واژگان کلیدی:

مدیریت و ارزیابی عملکرد، شرکت بیمه، کارت امتیاز متوازن، بنسون

^۱ سرپرست اداره مطالعات و تحقیقات بیمه ملت M_zare@mellatinsurance.com

مقدمه

شرکت های بیمه از جهات گوناگون متفاوت از یکدیگرند، این شرکت ها را می توان بر مبنای گستره فعالیت (بازارهای محلی یا بین المللی)، زمینه فعالیت (مستقیم یا اتکایی)، نوع فعالیت (بیمه های عمر، بیمه های اموال یا مختلط)، میزان نظارتی که بر آنها اعمال می شود و مولفه های دیگر گروه بندی کرد. طبیعی است که چنین تنوعی با تنوع الگوهای سازمانی و گوناگونی هدف ها نیز همراه است. با این وجود ماهیت فعالیت بیمه گری بدون توجه به تنوع و شکل ها ایجاب می کند که عملیات تخصصی مشخصی به اجرا درآیند. عملیات شرکت های بیمه در سه زمینه فعالیت های حرفه ای (تکنیکی)، فعالیت های مالی و خدمات اداری تفکیک پذیرند، آن بخش که وجه تمایز اصلی این موسسات یا سازمان ها و در عین حال وجه اشتراک ما بین موسسات بیمه ای به شمار می آید، در بدو امر فعالیت های تکنیکی، سپس تا حدودی شیوه فعالیت های مالی آنها است. شرکت های بیمه فرآیندهای مختلفی را برای عملیات حرفه ای خود در پیش می گیرند و لیکن با مراجعه به ادبیات بیمه ای موجود ملاحظه می شود که صاحب نظران این رشته در مورد عملیات زیر اتفاق نظر دارند (حسن زاده و زارع، ۱۳۸۷).

- تعیین نرخ^۲- تولید^۳- بیمه گری^۴- تسویه خسارت^۵

- سرمایه گذاری

فعالیت های فوق الذکر در تمامی شرکت های بیمه در یک سطح به مورد اجرا گذاشته نمی شوند. عوامل متعددی در تسلط یا عدم تسلط شرکت های بیمه در به نمایش گذاشتن موفقیت آمیز و کارا بودن این عملیات نقش بازی می کنند. در هر حال مسئولیت هر یک از زمینه های فعالیت ذکر شده به عهده یک دپارتمان یا بخش خاص در سازمان گذاشته می شود. شرکت های بیمه لحظه به لحظه سیاستهای خود را تنظیم و اصلاح می کنند تا اطمینان حاصل نمایند که عملکرد مدیران به بهترین نحو به نفع سازمان باشد. سیاستهای مالی، بازاریابی و منابع انسانی

². Rate- Making

³. production

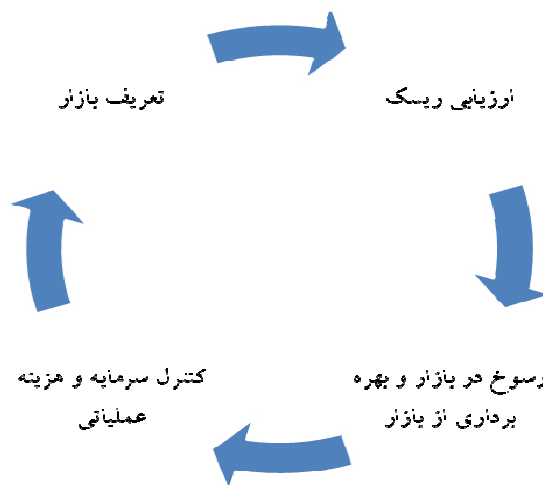
⁴. Underwriting

⁵. Loss Adjustment

شرکت ها، مدیران شرکت را تحت تاثیر قرار می دهد تا تصمیماتی را که بهترین مزیت برای شرکت دارد اتخاذ نمایند.

موفقیت یک شرکت بیمه را می توان در انجام صحیح چهار وظیفه بسیار مهم جستجو کرد (Kasturi, 2006):

۱. تعریف بازار
۲. ارزیابی ریسک (ریسکهای بیمه گذار و شرکت بیمه) و تخمین خسارات
۳. رسوخ در بازار و بهره برداری از بازار
۴. کنترل سرمایه و هزینه های عملیاتی



شکل (۱) چرخه وظایف شرکت بیمه

تعریف بازار

بررسی های پیوسته ریسکهایی که افراد و شرکت ها در معرض آنها قرار دارند، می تواند به شناخت بازارها کمک نماید. توانایی شرکت در شناسایی و ارائه نیازهای بیمه ای یک جامعه در انواع بیمه نامه و نرخه که برای آن ارائه می کند، منعکس می شود. برای شناسایی موفقیت آمیز بازارها، نیاز است تا روندهای موجود در فرهنگها و کسب و کارها را از طریق تحقیقات و تجزیه و تحلیل های هدایت شده، بطور پیوسته تشخیص دهند. این کار می تواند توسط واحدی در درون خود شرکت و یا از طریق برون سپاری صورت پذیرد.

ارزیابی ریسکها و خسارات

کارایی اکچوئرها و ارزیابان بیمه‌ای در تعیین حق بیمه‌ها و تصفیه خسارات، مهمترین حوزه برای دستیابی به کارایی عالی در عملیات بیمه‌ای می‌باشد. کیفیت ارزیابی ریسک و تخمین خسارات، بالاترین ادعا بر عملکرد یک شرکت بیمه دارد. برای انجام این عملیات، داشتن افرادی متخصص، باتجربه و آموزش دیده ضروری می‌باشد.

نفوذ در بازار

رسوخ در بازار و بهره برداری از آن برای شرکت می‌تواند بر اساس رشد در تعداد بیمه‌های هر یک از انواع بیمه‌ها، نرخ رشد درآمدها، سهم بازار، افزایش تعداد شعب و غیره تعریف گردد.

کنترل منابع

کنترل تمامی منابع از قبیل پول، افراد، املاک و غیره در هر سطحی از سازمان، برآوردهایی از کارایی سازمان ارائه می‌دهد. کنترل سرمایه و هزینه‌ها جداگانه صورت می‌گیرند و اثربخشی تصمیمات مدیران در سطوح مختلف جداگانه ارزیابی می‌شوند.

مدیریت و ارزیابی عملکرد

سیستم‌های سنجش عملکرد در واقع قویترین و ضروری‌ترین سیستم مدیریتی در مدیریت سازمانهای مدرن هستند. بدون این سیستمها تصمیم‌سازی‌های استراتژیک و سنجش سطح اجرای استراتژیها و نیز ارزیابی عملکرد فرآیندهای سازمان غیر ممکن است. در برنامه ریزی استراتژیک، سیستم‌های سنجش عملکرد تنها ابزار سیستماتیک برنامه ریزان برای ایجاد و تفاهم بین سطوح و واحدهای مختلف سازمان و انتقال استراتژی به سطح پائین سازمان هستند.

امروزه تلاش می‌شود تا جهت ارزیابی عملکرد شرکتهای تنها بر زمینه‌ای خاص (نظیر زمینه مالی) تأکید نشود و با بهره‌گیری از رویکردی تعادلی و متوازن، تمامی جنبه‌های عملکردی یک شرکت تحت پوشش قرار گیرد. به عبارتی دیگر، به منظور برخورداری از تصویری جامع از عملکرد شرکت، به مجموعه متوازی از شاخصها نیاز است تا بتواند میان عوامل داخلی و خارجی، شاخصهای پولی و شاخصهای مرتبط با ظرفیت تحول و یادگیری

عنوان مقاله: مدیریت و ارزیابی عملکرد شرکتهای بیمه

سازمانی، شاخصهای وظیفه‌ای، شاخصهای فرایندی و همچنین میان شاخصهای فردی و شاخصهای تیمی تعادل و توازن منطقی، معقول و مناسب برقرار کند.

جهت ارزیابی عملکرد شرکتهای مدلهایی وجود دارند که مهمترین آنها را می‌توان به شرح زیر عنوان کرد:

- مدل‌های ارزیابی مالی شرکتهای؛
- مدل‌های ارزیابی بهره‌وری شرکتهای؛
- مدل‌های ارزیابی اثربخشی سازمانی شرکتهای؛
- مدل‌های ارزیابی عملکرد متوازن شرکتهای (BSC).

با تغییر نقش دولتها از تصدی‌گری به هدایتی و ارشادی، نگاه سازمانها به محیط داخلی و خارجی دستخوش تحولی بس شگرف شده است، به نحوی که سازمانها با توجه به فرهنگ رقابت‌پذیری و وضع قوانینی سخت-گیرانه علیه انحصارطلبی، درصدد استفاده از ابزارهای مختلفی برای حفظ برتری و تعالی سازمانی خود برآمدند. این تلاشها منجر به دستیابی الگوهایی جامع و مدل‌های تعالی سازمانی شد. مدل دمینگ، مدل مالکوم بالدريج و مدل اروپایی کیفیت از جمله مهمترین آنها به شمار می‌آیند.

در راستای بررسی، مدیریت و ارزیابی عملکرد شرکتهای بیمه با توجه به مطالب قبلی می‌توان عملکرد بیمه‌گران را به دو بخش مالی و غیر مالی تقسیم نمود.



شکل ۲) عملکرد بیمه‌گران

عملکرد مالی

بیمه یک فرآیند واسطه‌گری مالی است، زیرا چرخه تولید در آن معکوس شده است. به عبارتی دیگر، افراد قبل از اینکه خدماتی دریافت کنند بهای آن را می‌پردازند. حق بیمه ناخالص برای پرداخت کارمزد نمایندگی‌های شرکت بیمه و هزینه‌های اداری شرکت بیمه به کار برده می‌شود. خدمت رسانی نهایی شرکت بیمه در زمان

خسارت انجام می گیرد و بنابراین پرداخت خسارت به بیمه شدگان گاهی بعنوان خدمت یا ستانده یک شرکت بیمه محسوب می شود (اترویل، ۱۹۹۸).

از آنجا که خسارت لزوماً در همان سالی که حق بیمه وصول شده است اتفاقی نمی افتد، ذخایر فنی نشان دهنده تعهدات شرکت بیمه در قبال بیمه گذاران است.

شرکت یکی از دو تکنیک اساسی زیر را به کار می گیرد:

۱- **تکنیک سرمایه سازی:** در این تکنیک شرکت برای حفظ توانایی خود در برابر تعهدات آینده بخشی

از حق بیمه را ذخیره می کند. برای مثال در بیمه عمر و مستمری از این تکنیک استفاده می شود. هر

چند بیمه به قصد پس انداز کردن وجوه انجام نمی گیرد (لااقل در معنای معمول این اصطلاح، که

انتقال قدرت خرید از یک زمان به زمان دیگر است)، در قراردادهای بیمه ای که بر اساس این

تکنیک منعقد می شود، ذخایر میان مدت یا بلند مدتی فراهم می شود که در زمینه های پربازده که

طول مدت آنها با سررسید قرارداد برابر است، قابل سرمایه گذاری است.

۲- **تکنیک جبران خسارت:** استفاده از حق بیمه های گردآوری شده در طول یک سال برای پوشش

فوری خسارت های همان دوره است. به زبان ساده، ذخایر شرکت، خسارتهایی است که باید

تصفیه شود ولی در طول سال بودجه ای یا مالی شرکت پرداخت نشده است. در این حالت،

عملیات بیمه ای ممکن است به ایجاد ذخایر کوتاه مدت منجر شود.

مشارکت صنعت بیمه در اقتصاد ملی از طریق سرمایه گذاری ذخایر فنی در کلیه اقلام دارایی های مالی و

واقعی تحقق می یابد. بازده این سرمایه گذاری ها منبع مهم دیگری بر ای شرکت های بیمه می باشد. شرکت های

بیمه می توانند از طریق سرمایه گذاری مجدد بخشی از (و یا کل) عواید حاصل از عملکرد هر سال شرکت، ارزش

دارایی های خود را افزایش دهند. عواید حاصل از عملیات بیمه ای در صورتی تحقق می یابد که درآمد حاصل از

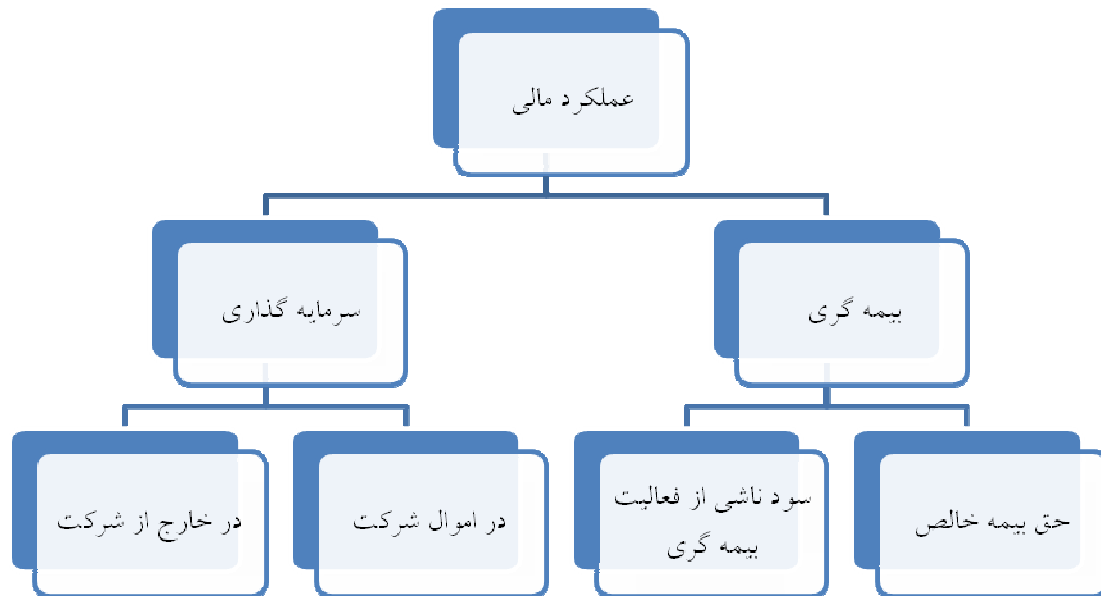
حق بیمه، بیش از وجوه لازم برای پرداخت کلیه هزینه ها و جبران خسارت ها باشد و ذخایر مناسبی نیز برای

ایفای تعهدات در قبال بیمه گذاران وجود داشته باشد.

بطور کلی معیارهای عملکرد مالی شرکت های بیمه را می توان بمانند شکل (۳) بعنوان معیارهای عملکرد بیمه

گری و سرمایه گذاری تقسیم نمود که آنها را می توان در حق بیمه خالص، سود بیمه گری فروش سالانه،

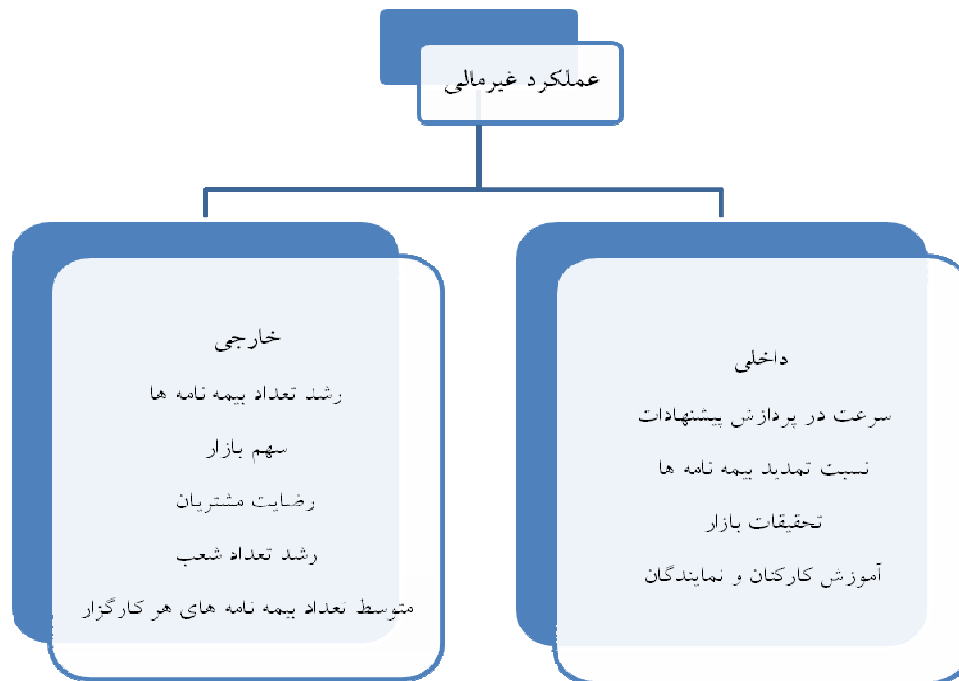
بازگشت سرمایه و غیره تشریح کرد.



شکل ۳) عملکرد مالی شرکت های بیمه

عملکرد غیرمالی

بسیاری از انتقادات وارده بر سیستم‌های سنتی سنجش عملکرد، ناشی از ناکامی آنها در سنجش و نظارت بر ابعاد عملکرد، از طریق تمرکز نسبتاً جامع بر شاخص‌های مالی می‌باشد. شرکت‌ها و سازمان‌های پیش‌تاز و متعالی، در جست‌وجوی راه‌های تلفیق‌داری‌های سازمانی نظیر: مدیریت کیفیت، توجه به مشتری، تحقیق و توسعه و نوآوری در ارزیابی منظم عملکردشان می‌باشند. امروزه در سراسر جهان، تغییرات شدید تکنولوژیکی و ارزیابی‌های کوتاه‌مدت، اهمیت یافته و شاخص‌های غیرمالی، پایه و اساس تعیین و ارزیابی عملکرد سازمانی در آینده شده‌اند (صفایان، ۱۳۸۶). صنعت بیمه نیز از این قاعده مستثنی نبوده و شرکت‌های بیمه آن نیاز دارند تا در جهت ارزیابی و بهبود عملکرد، نسبت به شناسایی و ارزیابی معیارهای عملکردی غیر مالی خود اقدام نمایند. برخی معیارهای عملکرد غیرمالی شرکت‌های بیمه را می‌توان به مانند شکل ۴) به دو بخش داخلی و خارجی تقسیم نمود.



شکل ۴) عملکرد غیرمالی شرکت های بیمه

کارت امتیاز متوازن (BSC)

یکی از مهمترین و جدیدترین رویکردها در ارزیابی عملکرد شرکتهای، رویکرد ارزیابی عملکرد متوازن یا روش کارت امتیاز متوازن^۶ است. تفکر آغازین مفهوم ارزیابی متوازن در سال ۱۹۹۲ م. به وسیله رابرت کاپلان و دیوید نورتون در مجله معتبر Business Review Harvard مطرح شد. BSC با نگاهی به کلیت شرکتهای بوسیله چهار مؤلفه حیاتی: ۱- مالی؛ ۲- فرایندهای داخلی؛ ۳- مشتری؛ ۴- یادگیری و رشد در صدد است تا کنترل عملیاتی کوتاه مدت شرکتهای را با چشم انداز و استراتژیهای بلندمدت فعالیت تجاری آنها مرتبط سازد. براین اساس، شرکت روی نسبتهای کلیدی عملکردی در محدوده اهداف عمده خود تمرکز می کند. مفهوم ارزیابی متوازن بر سه بعد زمانی گذشته، حال و آینده تأکید می کند. BSC سیستم مدیریت و سنجش استراتژیکی است که رسالتها و استراتژیهای یک شرکت را به مجموعه ای از شاخصهای منسجم و یکپارچه عملکردی تبدیل می کند. نقطه قوت BSC، استفاده از شاخصهای مالی در کنار شاخصهای غیرمالی برای رسیدن به اهداف بلندمدت

⁶ Balanced Scorecard (BSC)

سازمانی است. کاپلان و نورتون معتقدند که در عصر اطلاعات، سازمانها جهت نیل به موفقیت رقابتی، نیازمند به تواناییهای جدید همانند توانایی در برقراری ارتباط با مشتریان، نوآوری تولیدی، توانایی ارائه محصولات مبتنی بر سفارشهای مشتری، مهارتهای پرسنلی، مهارتهای انگیزشی و تکنولوژیکی میباشند. در نظر گرفتن عوامل مهم و بحرانی در موفقیت سیستمهای اندازهگیری جامع عملکرد سازمانها را از ایدههای نوینی جهت نیل به اهداف خود برخوردار خواهد ساخت. مدل BSC از امتیازهای مختلفی نسبت به سایر مدلها برخوردار است. چشم انداز آینده شرکت، هسته اصلی فعالیتهای BSC است. مدل BSC از طریق چهار وجه مهم خود بشرح زیر، رسالت و استراتژی را به اهداف و معیارها ترجمه می کند (Kaplan and Norton, 1992):

۱- جنبه مالی :

این جنبه نظرات ارزشی سهامداران و مالکان سازمان را تأمین می کند.

۲- جنبه مشتری :

این جنبه عمدتاً بر افزایش ارزش برای مشتریان تأکید دارد.

۳- جنبه فرآیندهای داخلی :

از این منظر، باید فرآیندهای داخلی را که برای سازمان حیاتی اند شناسایی کرد. فرآیندهای حیاتی آنهایی هستند که باید ارزش های مشتری و دستیابی به اهداف مالی را تأمین کنند.

۴- جنبه آموزش و رشد :

مدیران از طریق این جنبه، زیرساختارهای سازمانی که به بهترین وجه با اهداف استراتژیک سازگار باشند را تعریف می کنند.

مدیران با بکارگیری BSC نه تنها به روشنی از عملکرد گذشته شرکت آگاه می شوند، بلکه در می یابند که اکنون در کجای مسیر قرار دارند و چگونه می توانند با چالش های آینده روبرو شوند. BSC یک چهارچوب مفهومی است که وظیفه آن ترجمه اهداف استراتژیک شرکت به یک مجموعه از شاخص های عملکردی می باشد. این

عنوان مقاله: مدیریت و ارزیابی عملکرد شرکتهای بیمه

شاخص ها به طور معمول از میان چهار وجه BSC انتخاب می شوند. تعدادی از این شاخص ها برای سنجش پیشرفت شرکت به سوی چشم انداز آن بکار می روند. بعضی دیگر از شاخص ها، برای سنجش پیشرفت شرکت در دستیابی به اهداف بلند مدت بکار می روند. با بکارگیری BSC، یک شرکت قادر است از عملکرد کنونی (مالی، رضایت مشتری و نتایج فرآیندهای داخلی) و نیز از تلاش های خود برای بهبود فرآیندها، انگیزش، آموزش کارکنان و بهبود سیستم های اطلاعاتی (توانایی شرکت برای بهبود و یادگیری) مطلع شود.

مدل BSC بیش از یک مجموعه مرتبط از شاخص ها است. استراتژی یک سازمان معمولاً حول یک مجموعه BSC که به خوبی طراحی شده اند، دور می زند. مدل BSC دارای این مزیت است که شاخصهای پیشرو^۷ و با تاخیر^۸ شرکت را برای مدیران فراهم می کند. واژه متوازن نیز همانگونه که در قسمتهای قبل عنوان شد، به این دلیل در BSC بکار رفته است؛ زیرا وظیفه این روش ایجاد توازن بین شاخص های مالی و غیر مالی، معیارهای قابل اندازه گیری و غیرقابل اندازه گیری، جنبه های داخلی و خارجی و محرک های عملکرد و نتایج است. مهم است که مدیران در تمامی سطوح، تعادلی را میان سنجش های مالی و غیر مالی بعنوان معیارهای عملکردی حفظ نمایند و نشان دهند که استراتژیها با چه اثربخشی انجام می گیرند. یک نمایشگر یا کارت ارزیابی متوازن می تواند در ادارات مرکزی و شعبات شرکت های بیمه جهت کنترل لحظه ای فرآیند آنها و همچنین اقدامات ضروری جهت بهبود عملکرد ایجاد و ابقاء گردد. نمایشگری که معیارهای کلیدی موفقیت شرکت با توجه به چهار وجه مذکور را مانند شکل (۵) در بر گیرد.

⁷ Leading Indicators

⁸ Lagging Indicators

عنوان مقاله: مدیریت و ارزیابی عملکرد شرکتهای بیمه



شکل ۵) متغیرهای کلیدی موفقیت

این لیست متغیرهای کلیدی، کامل و دقیق نبوده و ممکن است برای تمامی شرکتهای بیمه و واحدهای آن بطور یکسانی بکار نرود. بر اساس نیازهای مشخص هر شرکت یا واحد آن می توان کارت ارزیابی متوازن منحصر بفردی را بعنوان معیار جامع از سنجه های گوناگون برای خود ایجاد کنند. هر یک از این سنجه ها می تواند تحت شرایط خاص هر یک از شرکت های بیمه تغییر نماید.

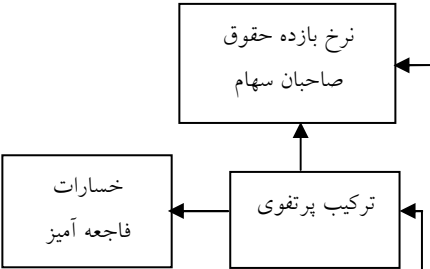
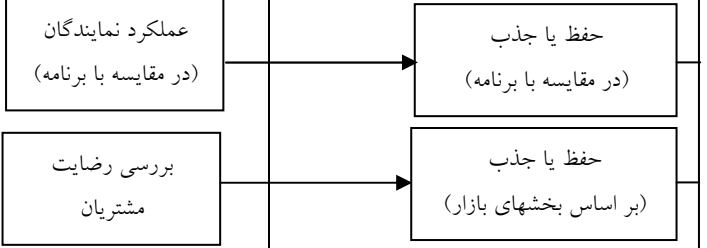
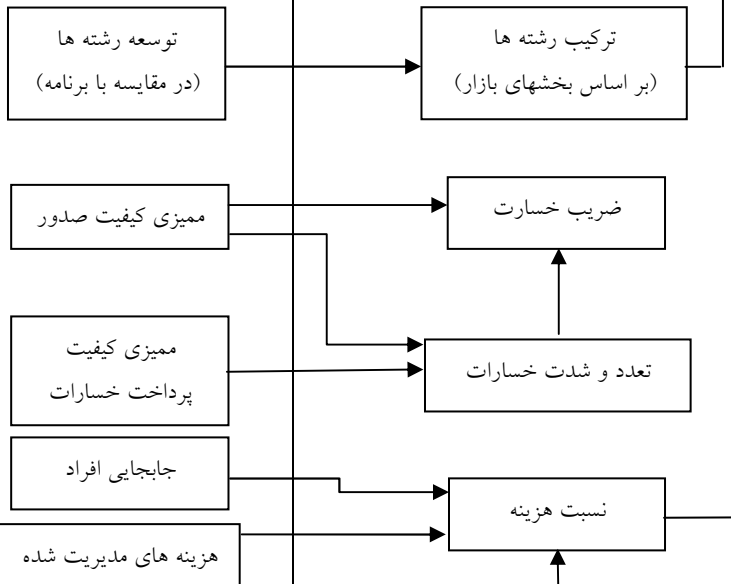
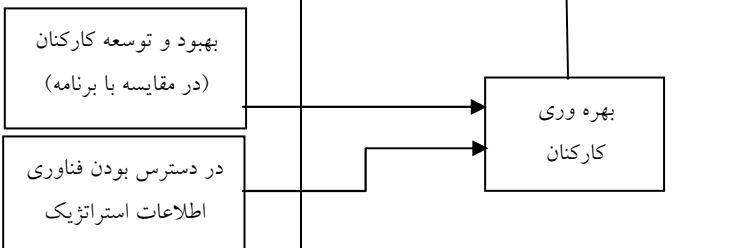
اجرای کارت امتیاز متوازن

با توجه به روش و اهدافی که از پیاده سازی مفهوم ارزیابی متوازن باید مد نظر سازمان ها باشد، ضروری است تا تعامل کامل در طول پروژه انجام آن بین بدنه مدیریت واحد، مجریان و مشاوران بوجود آید. به همین دلیل کلیه اقدامات این طرح باید از طریق انجام مصاحبه ها، برگزاری کارگاهها و سمینارهای آموزشی و مطالعه مستندات صورت پذیرد. مراحل انجام یک پروژه ارزیابی متوازن را می توان بمانند جدول شماره (۱) بیان نمود.

عنوان مقاله: مدیریت و ارزیابی عملکرد شرکتهای بیمه

نحوه اجرا	شرح	قدم
<ul style="list-style-type: none"> مصاحبه با افراد / این کار بهتر است که توسط یک گروه که عضو شرکت نیستند، صورت گیرد. تحقیق در مورد وضعیت صنعت و روندهای آن 	تعریف صنعت و تعیین جهت گیری و رشد آن تعریف و تعیین نقش شرکت در صنعت	اول
<ul style="list-style-type: none"> برگزاری سمینارهای مشترک با حضور مدیر عامل شرکت و سایر افراد 	تعیین / تایید چشم انداز شرکت	دوم
<ul style="list-style-type: none"> برگزاری سمینار با حضور مدیر عامل، تیم پروژه و افرادی که قبلاً در انجام پروژه B.S.C شرکت داشته اند. 	تعیین وجوه	سوم
برگزاری سمینار با حضور افراد قدم دوم	شکستن چشم انداز بر اساس وجوه مختلف و فرموله کردن اهداف استراتژیک	چهارم
در سمینار فوق	تعیین فاکتورهای کلیدی برای موفقیت	پنجم
ترجیحاً در سمینار فوق	گسترش معیارها ، تعیین روابط علت و معلولی و ایجاد تعادل (توازن)	ششم
<ul style="list-style-type: none"> تعیین نهایی B.S.C با حضور مدیر عامل و تیم پروژه ترجیحاً با حضور افرادی که در مراحل قبلی انجام پروژه B.S.C شرکت داشته اند. 	ایجاد کارت امتیازی در سطح شرکت	هفتم
<ul style="list-style-type: none"> شکستن B.S.C به بخشهای مختلف شرکت با سرپرستی تیم پروژه ترجیحاً همه پرسنل درگیر در تهیه B.S.C بخش مربوطه دخالت داشته باشند یک روش مناسب برای انجام این کار ، برگزاری سمینار است. استفاده از یک طراح B.S.C با تجربه در تعیین فاکتورهای کلیدی و معیارها بسیار مفید خواهد بود. 	شکستن کارت امتیازی و معیارها برای بخشهای مختلف شرکت	هشتم
<ul style="list-style-type: none"> پیشنهاد (Proposal) مدیر پروژه هر واحد تصویب نهایی طرح به وسیله مدیر عامل 	فرموله کردن اهداف	نهم
تهیه شده توسط هر یک از گروههای پروژه	ایجاد و گسترش یک برنامه عملیاتی	دهم
همراه با کنترل مداوم - تحت نظر مدیر عامل	اجرای کارت امتیازی	یازدهم

جدول شماره ۱): فرآیند اجرای BSC

اهداف استراتژیک	معیارهای برون داد استراتژیک (شاخص های با تاخیر)	محرکهای عملکردی (شاخصهای پیشرو)
وجه مالی ۱- برآوردن انتظارات سهامداران ۲- بهبود عملکرد عملیاتی ۳- رشد پرتفو ۴- کاهش ریسک سهامداران		
وجه مشتری ۱- بهبود عملکرد نمایندگان ۲- رضایت مشتریان هدف		
وجه فرآیند داخلی ۱- توسعه رشته های بیمه ای در بازارهای هدف ۲- سودآوری بیمه گری ۳- همتراز نمودن خسارات با انواع رشته های بیمه ای ۴- بهبود بهره وری		
وجه یادگیری ۱- بهبود مهارتها و شایستگی های کارکنان ۲- بهبود دسترسی به اطلاعات استراتژیک		

جدول شماره ۲) روابط علت و معلولی

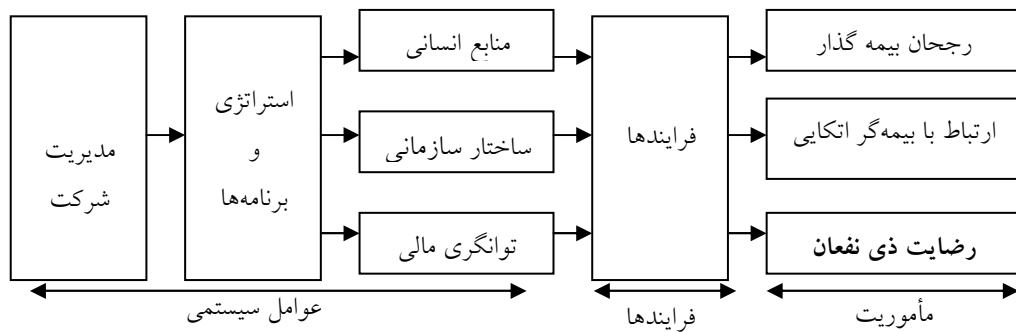
بعنوان مثال در جدول شماره ۲) می توان شمای کلی یک کارت متوازن ارزیابی را همراه با روابط علت و معلولی محتوای آن مشاهده نمود. ستون سمت راست نشان دهنده اهداف استراتژیک بیمه گری را نشان می دهد که در چهار وجه مالی، مشتری، فرآیند داخلی و یادگیری شکسته شده است. برای نشان دادن اینکه آیا بیمه گر به اهداف مورد نظر رسیده است، معیارهای خاصی باید انتخاب گردد و معیارهای مثال ما در ستون میانی درج گردیده و بعنوان معیارهای برون دادی استراتژیک از آنها نام برده شده است، چرا که توصیف کننده خروجی های هر یک از بخشهای استراتژی است که مدیریت ارشد به دنبال آن می باشد. از هر یک از این معیارها به عنوان شاخص باتاخریر یاد می گردد، چرا که نشان دهنده نتایج حاصل از تصمیمات و اقداماتی هستند که قبل از آنها اتخاذ گردیده اند. ستون سمت چپ سنجه های جدیدی را بعنوان معیارهای پیشرو نشان می دهد که محرک های عملکردی بر ای معیارهای برون دادی بشمار می آیند (Kaplan and Norton, 1996).

مدل بنستون

مدل دیگری که می توان جهت ارزیابی عملکرد شرکت های بیمه به آن پرداخت، مدلی است که در سال ۲۰۰۲ توسط بنسون^۹ طراحی شد که این مدل هم توسط نهادهای نظارتی بیرون از صنعت بیمه و هم توسط ممیزین درون سازمان قابل اجرا بوده و ارزیابی روشنی را از شرکتهای بیمه ارائه می دهد. اهداف استفاده از این مدل موارد ذیل تعریف شده است که عبارتند از:

- ۱- ارزیابی شرکتهای بیمه ای و رتبه بندی آنها برحسب بهترین عملکرد
- ۲- حمایت از بیمه گذاران در برابر عدم توانگری مالی شرکتهای بیمه ای
- ۳- بهبود مستمر کیفیت و در دسترس بودن خدمات بیمه ای
- ۴- تشویق و ترغیب بخش بیمه به ایفای نقش کامل خود در اقتصاد ملی

⁹ Beneston



شکل (۴) مدل بنستون (Beneston, 2002)

این مدل دارای ۹ معیار و ۵۰ شاخص می باشد که برخی از مهمترین آنها عبارتند از:

- ۱- تعیین حق بیمه مناسب و منصفانه
- ۲- پرداخت سریع و مناسب خسارت
- ۳- متنوع سازی محصولات بیمه ای
- ۴- کنترل هزینه های عملیاتی
- ۵- کنترل نمایندگیها
- ۶- گزارشگری و حسابداری قوی
- ۷- سرمایه گذاریهای با ثبات
- ۸- مدیریت قوی دارائیهها
- ۹- مدیریت ذخایر
- ۱۰- ارتباطات اثربخش با بیمه گران اتکایی
- ۱۱- مدیریت ریسک و پیش بینی خسارات

این مدل دارای پرسشنامه استاندارد ۵۰ سئوالی می باشد که با اجرای آن در شرکت های بیمه ای و انجام ممیزی در محل می توان سطح عملکرد شرکت بیمه را در هریک از معیارهای مدل مشخص نمود و شکاف بین وضع موجود و مطلوب را ترسیم نمود. این مدل، تسهیل گر ارزیابی و نظارت در شرکتهای بیمه می باشد.

شرکتهای بیمه ای که داوطلب دریافت جایزه ملی نیستند و یا مایلند که ارزیابی دقیقتری از فعالیتهای شرکت داشته باشند از این مدل استفاده می نمایند (حسن زاده، ۱۳۸۸).

نتیجه گیری

ارزیابی عملکرد مرور منظم، سیستماتیک، جامع و فراگیر فعالیتهای و نتایج یک سازمان بوده و این امکان را فراهم می سازد تا سازمانها بصورت شفاف نقاط قوت و زمینه های بهبود خود را شناسایی کرده و از این طریق فعالیتهای برنامه ریزی شده بهبود را تدوین نمایند و از آن بعنوان ابزاری برای نظارت بر پیشرفت و تعالی سازمان استفاده نمایند، که شرکت های بیمه نیز با توجه به ماهیت خاص فعالیت خود از این قاعده مستثنی نمی باشند. یکی از چالشهای مدیریت و ارزیابی عملکرد در سازمان، استفاده از مدلی است که ضمن این که بتواند با برنامه های استراتژیک سازمان ارتباط برقرار کند، جنبه های مختلف سازمان را در ارزیابی مدنظر قرار داده و گزارش کاملی از عملکرد سازمان ارائه کند. معیارها و شاخص های ارزیابی عملکرد باید بتوانند در درجه اول تصویری روشن و شفاف از میزان دستیابی شرکت به هدف اصلی آن یعنی افزایش ثروت سهامداران را ارائه نمایند، زیرا هدف اصلی و نهایی هر بنگاه اقتصادی افزایش ثروت سهامداران می باشد. بنابراین شاخص ها باید به گونه ای طراحی شوند که میزان دستیابی شرکت به این هدف اصلی را بسرعت و با سهولت ارائه نمایند. شاخص ها همچنین باید بتوانند به طرق مختلف امکان پیش بینی در مورد انحرافات احتمالی در فعالیتهای اصلی و حیاتی شرکت که منجر به دور شدن از اهداف سازمان می گردد را فراهم نمایند.

منابع:

۱- اوترویل، ژان فرانسوا، ۱۳۸۱، "مبانی نظری و عملی بیمه"، ترجمه عبدالناصر همتی و علی دهقانی، تهران: انتشارات بیمه مرکزی.

۲- صفاییان، علی، ۱۳۸۶، "معرفی مدیریت عملکرد فراگیر و نقش فناوری اطلاعات".

<http://www.sanatekhodro.com/Template3/News.aspx?NID=1238>

۳- حسن زاده، حمید رضا و محمد صادق زارع، ۱۳۸۷، "تبیین شاخص‌های ارزیابی عملکرد شرکت‌های بیمه خصوصی با استفاده از روش امتیازی متوازن با نظر خبرگان، فصلنامه بیمه، تهران، پژوهشکده بیمه مرکزی.

۴- حسن زاده، حمیدرضا، ۱۳۸۸، "طراحی نظام رتبه بندی و ارزیابی شرکتهای بیمه ابزاری مناسب جهت نهادینه ساختن نظام نظارت در صنعت بیمه"، شانزدهمین همایش بیمه و توسعه، تهران، پژوهشکده بیمه مرکزی.

5- Kaplan RS and Norton DP, 1992, The Balanced Scorecard - Measures that drive performance, Harvard Business Review, Jan/Feb, pp 71-79.

6- Kaplan RS and Norton DP, 1996, "Translating Strategy into Action: The Balanced Scorecard", Boston: Harvard Business School Press.

7- Kasturi, Ramanadh, 2006, "Performance Management in Insurance Corporation".

<http://www.atu.edu/business/jbao/Spring2006/KasturiJBAOSpring2006.pdf>