



● رسول محمدی

● هادی حسین زاده

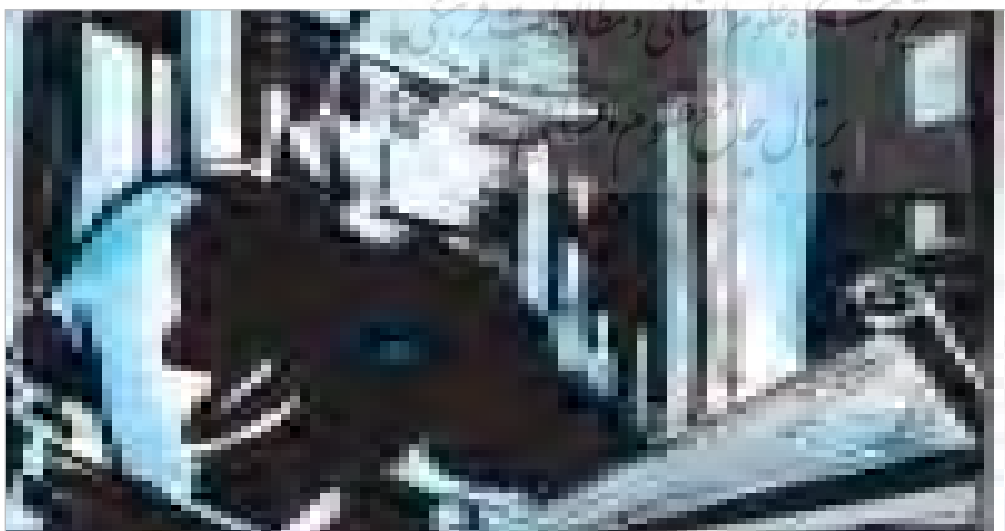
#### ۱. مقدمه

بیمه یکی از پوشش‌های مورد نیاز بخش بازرگانی است که به عنوان وسیله افزایش آرامش و آسودگی خیال نقش ویژه‌ای در جامعه امروز ایفا می‌کند. از دیدگاه نظری رشته‌های مختلف بیمه‌ای خسارت‌های وارده به اموال و یا افراد را در صورت وقوع حادثه جبران می‌نماید. امروزه در اکثر کشورهای جهان، شرکت‌هایی که به صورت عمومی و یا کاملاً تخصصی فعالیت‌های بیمه‌ای دارند، این پوشش‌ها را به جامعه ارائه می‌کنند. در ایران نیز هم اکنون خدمات بیمه‌ای را چهار شرکت دولتی و چند شرکت خصوصی فعال در این زمینه ارائه می‌کنند.

صنعت بیمه در ایران با سابقه چند دهه‌ساله هنوز نتوانسته است خود را با نیازهای جامعه هماهنگ نماید. اتکا به تجارب عملی و فنی گذشته، اگر چه می‌تواند در پیشبرد اهداف هر شرکت و یا هر صنعتی مفید باشد اما نمی‌تواند به عنوان شرط و کافی مورد قبول واقع گردد. فرآیندگرا بودن سازماندهی شرکت و نوآوری در عملکردها، توسعه ارتباط با مشتریان و برآورده نمودن انتظارات آنها، به حداقل رساندن هزینه و زمان تلف شده مشتریان در مدت اعتبار بیمه نامه و بعد از آن از نتایجی است که مهندسی مجدد می‌تواند به ارمغان آورد.

مهندسی مجدد در دهه گذشته یکی از غالب‌ترین نگرش‌ها به ایجاد تحول در سازمان‌های تجاری و غیر تجاری بوده است. افزایش بهره‌وری، انعطاف در مقابل تغییرات محیطی، برآورده نمودن انتظارات مشتریان، کسب مزیت رقابتی پایدار و ... از عوامل پیدایش این نگرش بوده است. مهندسی مجدد، اصول کسب و کار سازمان‌های گذشته را مناسب سازمان‌های امروزی نمی‌داند، ایجاد تغییرات اساسی در فرآیندهای کسب و کار را مورد توجه قرار می‌دهد و به کنار گذاشتن بخش بزرگی از دانش و یافته‌های گذشته اعتقاد دارد. نکته مهمی که در این نگرش وجود دارد این است که بایاری گرفتن از نیازهای امروز بازار و فناوری‌های نوین چگونه کار سازمان را سامان دهیم. به همین دلیل مهندسی مجدد نگاه جدیدی به سازمان‌های امروزی داشته و تاکید زیادی بر نقش مشتریان در آرایش فرآیندهای سازمان‌ها دارد.

در این مقاله سعی می‌شود پس از تعریف اجمالی<sup>۱</sup> BPR، بیمه، به معضلات صنعت بیمه کشور پرداخته و پس از بررسی فرآیندهای موجود در بیمه‌های اتومبیل و مشکلات آن، در مورد آرایش جدید این فرآیندها و چگونگی اجرای برنامه مهندسی مجدد در شرکت‌های بیمه بحث گردد.



## ۲. مفهوم BPR

مایکل همرد کتاب معروف خود «مهندسی دوباره شرکتها، منشور انقلاب سازمانی» مهندسی مجدد را تعریف کرده و مزایای بکارگیری آن را بر شمرده است و راهکارهایی را نیز برای اجرای موفق آن بیان می‌دارد. همراز نیروهای سه‌گانه ای نام می‌برد که سازمان‌ها را ملزم به قدم نهادن در این وادی می‌کند. این نیروها عبارت‌اند از: مشتریان، رقبا و تغییرات پیوسته

دگرگونی مشتریان باعث شده است تولید انبوه که ایده‌ای موفق در دهه‌های گذشته بوده در حال حاضر کارا نبوده و اعتبار خود را از دست بدهد. مشتریان در حال حاضر به حق انتخاب خود آگاه شده‌اند و اهمیت زیادی نیز برای آن قائل هستند. دسترسی این افراد به اطلاعات مختلف در مورد محصولات، نحوه ساخت، رقبا، قیمت و کیفیت محصولات و... اهمیت مشتریان را نزد شرکت‌های ارائه دهنده کالا یا خدمات به شدت افزایش داده است. به طوری که امروزه از مشتری به عنوان دیکتاتور دنیای تجارت یاد میشود.

رقابت تنگاتنگ نیز عامل دیگری جهت سوق پیدا کردن سازمان‌ها به سوی مهندسی مجدد است. بسیاری از شرکت‌ها سعی دارند با مهندسی مجدد فرآیندهای خود و تزریق صحیح فناوری اطلاعات و فناوری‌های نوین دیگر مزیت رقابتی برای خود ایجاد کنند و از فنا شدن بنگاه خود در دنیای جدید جلوگیری نمایند.

تحولات سریع محیطی و تکنولوژیک نیز به عنوان عاملی جهت ایجاد تغییرات اساسی در سازمان‌ها مطرح شده است. جهانی شدن اقتصاد و برداشته شدن مرزهای تجاری از عوامل عمده ایجاد تغییرات در دنیای امروز بوده است.

«همر» و «شامپی» مهندسی مجدد را اینگونه تعریف می‌کنند:

بازاندیشی بنیادین و طراحی نو و ریشه‌ای فرآیندها برای دستیابی به بهبود و پیشرفت شگفت‌انگیز در معیارهای حساس امروزی مانند کیفیت، قیمت، خدمات و سرعت.

واژگان کلیدی در این تعریف عبارتند از:

الف- بنیادین: <sup>۱</sup> شیوه اصلی کار شرکت چیست. فراموشی عبارت «چه بوده است» و به کار بردن عبارت «چگونه باید باشد».

ب- ریشه‌ای: <sup>۲</sup> طراحی ریشه‌ای یعنی کاری را از بن طراحی کردن. تغییرات سطحی مفید نبوده و بایستی ریشه‌ای باشد.

پ- شگفت‌انگیز: <sup>۳</sup> تغییرات چشمگیر و خارق‌العاده مورد نظر است نه تغییرات جزئی و اندک.

ت- فرآیند: <sup>۴</sup> طراحی مجدد بایستی بر فرآیند متمرکز باشد نه بروظایف و شغل‌ها.

## ۳. تعریف بیمه و تشریح وضعیت صنعت بیمه در ایران

ماده اول قانون بیمه ایران، مصوب سال ۱۳۱۶، بیمه را این‌گونه تعریف می‌کند:

«بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می‌کند در ازاء پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت بروز حادثه، خسارات وارد بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد. متعهد را بیمه‌گر، طرف تعهد را بیمه‌گذار، و وجهی را که بیمه‌گذار به بیمه‌گر می‌پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می‌شود موضوع بیمه می‌نامند.»

بیمه اشخاصی را که متحمل لطمه، زیان و یا حادثه ناخواسته‌ای شده‌اند قادر می‌سازد که پیامدهای این وقایع ناگوار را جبران کنند. خسارت‌هایی که به این افراد پرداخت می‌شود از وجوهی تأمین می‌شود که گروه مشتریان برای خرید بیمه نامه می‌پردازند و با پرداخت آن در جبران خسارت همدیگر مشارکت می‌کنند.

بیمه‌ها را با توجه به ماهیت آنها به سه گروه تأمین اجتماعی، بازرگانی و تعاونی تقسیم بندی می‌کنند در بیمه‌های بازرگانی هدف کسب سود توسط متصدیان این امور می‌باشد. در حال حاضر چهار شرکت بیمه دولتی ایران، آسیا، دانا، البرز و همچنین چندین شرکت بیمه خصوصی در کشور فعالیت می‌کنند. در شرکت‌های بیمه بازرگانی معمولاً بیمه‌ها را به پنج گروه فنی تقسیم می‌کنند: بیمه‌های اتومبیل، اشخاص، مهندسی و مسئولیت، حمل و نقل کالا و آتش‌سوزی.

## ۱-۳- وضعیت صنعت بیمه در ایران و معضلات موجود:

امروزه در بسیاری از کشورهای جهان حق بیمه‌های پرداختی توسط افراد و سازمان‌ها درصد قابل توجهی از هزینه‌های افراد و سازمان‌ها را تشکیل می‌دهد. برای مقایسه عملکرد صنعت بیمه در ایران از دو شاخص «سرانه حق بیمه» و «نسبت حق بیمه به تولید ناخالص داخلی» استفاده می‌شود.

الف) سرانه حق بیمه: این شاخص در کشور ما در سال‌های اخیر رشد صعودی داشته و از ۳۰۹،۲۵ ریال در سال ۱۳۷۶ به ۵۴۰،۲۵۶ ریال در سال ۱۳۸۳ رسیده است. اما با وجود رشد محسوس، هنوز فاصله زیادی با کشورهای توسعه یافته وجود دارد. متوسط سرانه حق بیمه در دنیا معادل ۳۹۳/۳ دلار است که بیش از ۱۳ برابر سرانه حق بیمه ایران است.

ب) نسبت حق بیمه به تولید ناخالص داخلی: افزایش یا (کاهش) این نسبت بیانگر حرکت سریع‌تر (یا آهسته‌تر) صنعت بیمه در مقایسه با مجموع اقتصاد کشور است. بالاترین درصد این نسبت در سال ۱۳۸۳ به دست آمده است که به رقمی در حدود ۱/۲۵ درصد رسیده است. البته بر اساس برنامه چهارم توسعه، هدف صنعت بیمه دستیابی به رقمی بالاتر از ۲ درصد است. در مقایسه با میانگین این شاخص در دنیا

که ۷/۸ درصد است درمی یابیم که صنعت بیمه اگر چه در داخل کشور با روندی افزایشی در حال رشد است ولیکن عقب ماندگی زیادی نسبت به کشورهای دیگر دارد. (نمودار ۲و ۱)



صحیح در جهت تربیت بازار یابان حرفه ای. برخی از دلایل فوق مستقیماً ناشی از نا کارایی و ضعف عملکرد شرکت های بیمه است و برخی موارد هم به طور غیر مستقیم چنین ریشه ای دارد زیرا به عنوان مثال در مورد پایین بودن سطح فرهنگ بیمه ای، در صورت عملکرد مثبت این شرکت ها در جهت رضایت مشتری، خود مشتری بان به عنوان عاملی در جهت تبلیغ و توسعه فرهنگ بیمه در کشور عمل نموده و باعث ارتقای آن می گردیدند.

با توجه به دلایل عقب ماندگی صنعت بیمه در ایران، می توان با تدوین استراتژی های اثربخش و دیدن مشتری در فرآیندهای سازمان، گام های موثری را در افزایش کمی و کیفی خدمات ارائه شده به مشتریان و جذب آنان و نیز مدیریت موثر تر این شرکت ها برداشت. اهمیت این مسئله در حال افزایش است زیرا با ورود شرکت های خصوصی به بازار طی چند سال گذشته و به احتمال زیاد واگذاری برخی از شرکت های دولتی به بخش خصوصی، بازار بیمه از حالت شبه انحصاری کنونی به سوی بازار رقابتی حرکت خواهد کرد. در صورت وقوع چنین اتفاقی، شرکت های بیمه دولتی بدون ایجاد تغییرات بنیادین در ساختار و فرآیندهای موجود و همچنین استفاده از فناوری های جدید اطلاعاتی و ایجاد مزیت رقابتی برای خود، شانس زیادی برای بقا یا حضوری مؤثر در بازار نخواهند داشت.

اهمیت بیمه های اتومبیل در شرکت های بیمه دولتی فعال در ایران: جدول شماره ۱ آمار عملکرد و سهم بازار هر یک از شرکت های بیمه را در سال ۱۳۸۳ نشان می دهد.

بر اساس آمارهای موجود، بخش عمده ای از حق بیمه دریافتی شرکت های بیمه دولتی مربوط به بیمه های اتومبیل است با این وجود، این رشته برای این شرکت ها چندان سودآور نیست به طور مثال در سال ۱۳۸۳ حق بیمه دریافتی شرکت های بیمه دولتی در بخش اتومبیل، در حدود ۹۰۴۰ میلیارد ریال بوده است (حدود ۵۷٪ کل حق بیمه دریافتی این شرکت ها). در حالی که خسارت های پرداختی در این بخش حدود ۷۱۸۹ میلیارد ریال گزارش شده است که این مبلغ حدود ۷۱٪ کل خسارت پرداختی این شرکت ها را تشکیل می دهد. اگر در کنار مبلغ خسارت پرداختی، هزینه های بیمه گری و اداری و پرسنلی نیز که در سال ۱۳۸۳ بالغ بر ۲۰۰۲۲ میلیارد ریال بوده است، در نظر گرفته شوند ملاحظه می شود که این رشته بیمه ای سوددهی اندکی دارد. با توجه به سهم عمده بیمه های اتومبیل، شرکت های بیمه ای که قصد ادامه یا گسترش فعالیت در این رشته را دارند بایستی توجه خود را معطوف به افزایش درآمد و کاهش هزینه های این بخش نمایند. برخی از دلایل عدم سوددهی این رشته را می توان به صورت ذیل خلاصه نمود:

۱) زیر مجموعه های متعدد بیمه ای در این رشته (بیمه های اموال، اشخاص و مسئولیت)

۲-۳) علل توسعه نیافتگی صنعت بیمه در ایران شاخص های فوق نشان دهنده فاصله زیاد صنعت بیمه ایران با جهان می باشد. عوامل عمده ای که در عدم رشد و توسعه صنعت بیمه در ایران سهم بوده اند را می توان به صورت ذیل دسته بندی کرد:

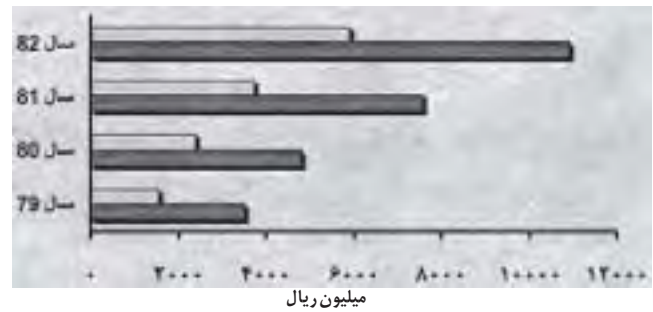
- دولتی و انحصاری بودن بخش عمده صنعت بیمه و به تبع آن سرویس دهی ضعیف شرکت های بیمه  
- ساختار سازمانی نامناسب و غیر کارآمد شرکت های بیمه کشور و عدم توجه به مشتری در پرونده های کاری  
- ترکیب نامناسب حق بیمه دریافتی (بیشترین سهم ترکیب پرتقوی شرکت های بیمه، مربوط به بیمه شخص ثالث است که طبق قانون اجباری است)  
- غلط بودن شیوه سرمایه گذاری ها (بخش اعظمی از سرمایه گذاری های شرکت های بیمه دولتی بر خلاف کشورهای توسعه یافته به صورت سپرده های بانکی نگهداری می شود).

- پایین بودن سطح فرهنگ بیمه ای در کشور  
- عدم تناسب نرخ حق بیمه در ایران با معیارهای جهانی (به عنوان مثال نرخ بیمه باربری چند برابر نرخهای بین المللی است)  
- نامناسب بودن جهت دهی تبلیغات (تبلیغات شرکت های بیمه در جهت فرهنگ سازی سوق پیدا نکرده است).

۱- فرسودگی مهارتی منابع انسانی در شرکت های بیمه و کافی نبودن آموزش های

نمودار ۳

جمع حق بیمه‌های اتومبیل ■ جمع حق بیمه‌های اتومبیل



جدول یک

جدول شماره ۱- آمار عملکرد بازار بیمه کشور در سال ۱۳۸۳					
نام شرکت	سهم بازار (درصد)	حق بیمه دریافتی (میلیارد ریال)	سهم رشته اتومبیل (درصد)	خسارت پرداختی (میلیارد ریال)	ضریب خسارت رشته اتومبیل
بیمه ایران	۶۰	۹۴۹۱	۵۴/۴۱	۹۱	۳۰۲۶/۳
بیمه آسیا	۲۱	۳۳۹۳	۶۹/۲۶	۹۳	۱۶۳۲/۴
بیمه دانا	۱۱	۱۶۷۹	۳۵	۱۰۰/۷	۵۳۳/۵
بیمه البرز	۷	۱۲۴۰	۴۰/۶۹	۷۸/۵	۲۴۴/۷

بیمه‌های اتومبیل تشکیل می‌دهند بنابراین توجه به رضایت این دسته از مشتریان اهمیت ویژه‌ای دارد. ضمن اینکه بیمه‌های اتومبیل را دروازه ورود شرکت‌های بیمه به بازار می‌دانند و در صورتی که بیمه‌گری بتواند این دروازه را به خوبی فتح و بیمه‌گذاران را به خوبی جذب و در نگهداری صحیح آنها (با عنایت داشتن به اصول مدیریت ریسک بکوشد) مطمئناً می‌تواند در بازار جایگاه مناسبی را برای خود ایجاد نماید.

در مصاحبه‌های انجام شده با برخی مشتریان مراجعه کننده به این شرکت‌ها و همچنین طبق پاسخهای ارائه شده در پرسشنامه‌های توزیعی حدود ۶۰ درصد مشتریان مراجعه کننده به واحدهای صدور بیمه نامه از طولانی بودن فرایند صدور ناراضی بوده و تعداد بیشتری نیز از نحوه ارائه خدمات و اطلاع رسانی لازم ابراز نگرانی نموده‌اند. در بخش پرداخت خسارت میزان ناراضیاتی مشتریان به مراتب رقم‌های بالاتری را نشان می‌دهد. بنابراین یکی از مشکلات رویه فعلی ناراضیاتی مشتریان می‌باشد.

۴-۴) هزینه‌های بالای پرسنلی در این رشته: حدود ۶۰ درصد از کارکنان شرکت‌های بیمه بطور مستقیم و غیر مستقیم با بیمه‌های اتومبیل در ارتباط می‌باشند. بنابراین حجم عمده‌ای از هزینه‌های پرسنلی شرکت‌ها مربوط به این رشته می‌باشد. هزینه‌های اداری و عمومی شرکت‌های بیمه در سال ۱۳۸۳، حدود ۱۰۸۵ میلیارد ریال بوده است که حجم عمده‌ای از آنرا هزینه‌های پرسنلی تشکیل می‌دهد.

۲) سهم بالای تقلبات و تخلفات در این بخش  
 ۳) ساختار غلط شرکت‌های بیمه و توجه نکردن به مشتری در زنجیره عرضه خدمات  
 ۴) عدم هماهنگی بین شرکت‌های بیمه و نیروی انتظامی و قوه قضاییه در مورد خسارتهای جانی  
 ۵) نداشتن ضمانت اجرایی بیمه نامه‌های اجباری به ویژه در مورد بیمه‌های شخص ثالث (درصد بالایی از خودروهای در حال تردد در کشور فاقد بیمه نامه شخص ثالث هستند.)

#### ۴. زمینه و ضرورت دگرگونی فرآیندهای بیمه اتومبیل

۴-۱) سهم بالای رشته بیمه‌های اتومبیل در پورتفوی شرکت‌های بیمه: ۵۷ درصد مجموع حق بیمه دریافتی و ۶۸ درصد از کل بیمه‌نامه‌های صادره در سال ۱۳۸۳ مربوط به رشته اتومبیل بوده است. بنابراین هرگونه بهبود در این رشته نقش مهمی در افزایش بهره‌وری کل شرکت خواهد داشت.

۴-۲) بالا بودن ضریب خسارت: بیمه‌های اتومبیل بیشترین حجم از نظر تعداد بیمه‌نامه و مبلغ خسارت پرداختی را نسبت به کل رشته‌ها داشته است. ۷۱ درصد از کل خسارت پرداختی در سال ۱۳۸۳ مربوط به این رشته بوده است.

۴-۳) ناراضیاتی مشتریان از فرایند صدور بیمه نامه و دریافت خسارت: با توجه به اینکه حجم عمده‌ای از مشتریان این شرکت‌ها را دارندگان

۴-۵) نارضایتی کارکنان از وضعیت شغلی: برای بررسی وضعیت رضایت شغلی کارکنان پرسشنامه‌هایی بین حدود ۱۰۰ نفر از کارکنان شرکت‌های بیمه دولتی در رشته‌های سرپرستی (روسا و معاونین ادارات)، فنی (کارشناسان شرکت‌ها)، اداری و خدماتی توزیع گردیده که در ذیل نتایج کلی آن آورده می‌شود. انجام این پروژه جهت آشنایی با فرهنگ سازمانی شرکت‌های بیمه و میزان علاقه کارکنان به ایجاد تغییرات اساسی در فرایندها لازم به نظر می‌رسد.

پایین بودن رضایت کارکنان از نوع کار، ارتقاء در سازمان، حقوق و مزایا و پاداش‌ها دلالت بر وجود مشکلات فراوانی در زمینه طراحی مشاغل، تعیین مسیر پیشرفت شغلی و ایجاد فرصت‌های مناسب برای رشد شغلی و افزایش دانش و مهارت‌های کارکنان، پرداخت حقوق و مزایای متناسب و اختلاف عمده بین دریافتی‌های کارکنان در رشته‌های مختلف و اعطای پاداش‌های درونی و بیرونی با عملکرد کارکنان دارد. بنابراین به نظر می‌رسد انتظارات کارکنان از مشاغل برآورده نمی‌شود و بسیاری از آنها رغبتی به این شغل‌ها ندارند. این شغلها برای کارکنان دلپسند و جذاب نیستند و نمی‌توانند حس معنی دار بودن، مسئولیت، خودفرمانی، چالش و شورانگیزی در کار را به آنها بدهند.

کارکنان از ارتقاء در سازمان رضایت شغلی پایینی دارند و با خودارزیابی‌های خویش، ارتقاء و جابجایی‌های شغلی را زیر سوال می‌برند. کارکنان از حقوق و مزایای خود رضایت کمی دارند و در این میان تنها کارکنان رشته سرپرستی که از امتیازات بالاتری برخوردارند و تفاوت زیادی با کارکنان زیر دست خود دارند، نسبت به حقوق و مزایای خود خوشبین هستند. پاداش‌های نامتناسب با عملکرد نیز از دیگر عواملی است که نه تنها در افزایش رضایت شغلی کارکنان نمی‌تواند تاثیر چندانی داشته باشد، بلکه در کاهش آن تاثیر می‌گذارد. در عین حال رضایت شغلی کارکنان از مسئول مستقیم و همکاران نسبتاً مطلوب است و به نظر می‌رسد کارکنان و مسئولان آنها از یک رابطه صمیمی برخوردار بوده و در محیطی مناسب اشتغال دارند.

تحلیل نتایج پرسشنامه فوق‌الذکر تا حد زیادی به پایه‌ریزی برنامه BPR بر اساس فرهنگ سازمانی حاکم و میزان رضایت کارکنان از شیوه‌های ارزیابی عملکرد کمک می‌کند.

همانگونه که در بالا آورده شد میزان رضایت کارکنان از همکاران خود بالاترین رقم را به خود اختصاص داده است و این موضوع می‌تواند تا حد زیادی به پیشبرد کارهای گروهی در سازمان کمک نموده و تشکیل تیمهای میان‌فعالیتی در سازمان را تسهیل کند. بطور کلی می‌توان نگاه امیدوارکننده‌ای به پیشبرد برنامه BPR در سازمان داشت.

۴-۶) بالا بودن حجم تقلبات در بیمه‌های اتومبیل: بالا بودن حجم تقلبات ناشی از خطاهای عمدی و غیر عمدی بیمه‌گذاران، کارکنان

نیروی انتظامی، دادسراها و برخی از نمایندگان و کارشناسان شرکت‌های بیمه باعث بالا رفتن ضریب خسارت در شرکت‌های بیمه شده است. نارسایی سیستم‌های کنترل مدیریت، نداشتن نظارت جامع و ناتوانی سیستم کنونی در ساماندهی رویه‌های صدور بیمه‌نامه و پرداخت خسارت از مهمترین دلایل بوجود آمدن برخی تخلفات در شرکت‌های بیمه می‌باشد.

#### ۵. شناسایی فرآیندهای رشته اتومبیل

به‌طور کلی دو فرآیند اصلی صدور و پرداخت خسارت را می‌توان در بیمه‌های اتومبیل مورد توجه قرار داد. البته برخی فرآیندهای پشتیبان مانند خدمات مالی و همچنین اداری نیز وجود دارند که بدون افزایش کارایی در آنها نمی‌توان انتظار بهبود چشمگیری در فرآیندهای اصلی داشت. در بخش صدور دو نوع بیمه‌نامه در قالب بیمه‌نامه‌های بدنه و مسئولیت مدنی (ثالث) ارائه می‌گردد. در بخش خسارت نیز خسارات مالی و جانی تحت پوشش بیمه‌نامه‌های اتومبیل پرداخت می‌شود.

#### ۶. بهینه‌کاوی (Bench marking)

برای داشتن مبنایی برای بهینه‌کاری در طول اجرای طرح و بهره‌گرفتن از تجارب سایر شرکت‌های بیمه‌ای در زمینه BPR یک نمونه موفق از شرکت‌هایی که این پروژه را با موفقیت اجرا کرده‌اند، انتخاب گردید. بدین منظور پس از بررسی شرکت‌های موفق بیمه‌ای در این زمینه، شرکت Progressive Insurance مورد توجه واقع گردید. یکی از دلایل اصلی انتخاب این شرکت موفقیت آن در زمینه بیمه‌های اتومبیل بود و اینکه حجم زیادی از پورتهای شرکت بیمه Progressive نیز از بیمه اتومبیل تشکیل شده است و شباهت زیادی به شرکتهای بیمه دولتی در ایران دارد.

شرکت بیمه پروگرسو فعالیت خود را در سال ۱۹۳۷ آغاز کرد. بنیان‌گذار اصلی شرکت جک. اچ. گرین و ژوزف ام. لوییز بودند. در سال ۱۹۵۶ این شرکت دارای ۵۲ شعبه عملیاتی و یک شرکت اصلی و مادر بود. شرکتهای تحت پوشش شرکت‌های مادر همگی در زمینه اتومبیل و بیمه تمام خطر و دیگر خدمات بیمه‌ای فعالیت می‌کردند.

این شرکت در سال ۱۹۹۳ برنامه مهندسی مجدد خود را طراحی نمود. این برنامه برای پاسخگویی به فرصت‌ها و تهدیدهای محیطی که به سرعت در حال تغییر و تحول بود، پایه‌ریزی گردید.

#### ۱-۶) زمینه و ضرورت دگرگونی در این شرکت:

تا اواخر سال ۱۹۸۷، همه چیز از نتایج عملکرد مالی گرفته تا روحیه کارکنان شرکت، حاکی از آن بود که شرکت بیمه پروگرسو در وضعیت بسیار مطلوبی به سر می‌برد. اما یک سال بعد شرکت با مسائل متعددی روبرو شد. مسائل و مشکلات شرکت در این سال حول دو محور قابل

خارج از شرکت، هزینه نیروی انسانی تا حد زیادی کاهش خواهد یافت. علاوه بر آن از حجم تقلبات که بنا به گفته برخی از کارشناسان گاه تا ۲۰ درصد حجم خسارات را شامل می شود کاسته خواهد شد.

#### بالا بردن کیفیت

افزایش میزان رضایت مشتریان در گرو بالا رفتن کیفیت محصولات ارائه شده است. بنابراین در صورتی شرکت توانایی دستیابی به اهداف خود را خواهد داشت که بتواند با ارائه خدمات بیمه ای با کیفیت، زمینه ایجاد مزیت رقابتی را فراهم نموده و در مسیر افزایش سهم خود در بازار قدم بردارد.

#### ۷-۱) گامهای مقدماتی اجرای BPR

- طرح بهبود در پرداخت خسارت مشتریان
- طرح بهبود صدور بیمه نامه های اتومبیل
- مرتبط ساختن نظام انگیزشی شرکت با بیمه گذاران
- استقرار نظام بهبود مستمر در سازمان برای حمایت و پشتیبانی از نهادینه شدن تغییر در تمام رده های سازمان
- یکی از دلایل عمده نارضایتی مشتریان از بیمه اتومبیل ناشی از فرآیند کند و طولانی مدت پرداخت خسارت به بیمه گذاران است. بر اساس فرایندهای جدید و همچنین چشم انداز جدید، شرکت باید به طور تمام وقت (۲۴ ساعته) و در هفت روز هفته و بدون تعطیلی به ارائه خدمات به مشتریان بپردازد.

یکی از مدیران ارشد شرکت به عنوان مسئول و متولی فرآیند<sup>۸</sup> انتخاب و بررسی پردازش های دایره خسارت و شیوه های بهبود آن به وی محول می گردد. هدف اصلی کاهش چشمگیر زمان رسیدگی و پرداخت خسارت به مشتریان است. با توجه به موارد فوق می توان طرح های ذیل را جهت دستیابی به بهبود چشمگیر انجام داد.

- تبدیل کردن بخش رسیدگی به خسارات به یک مرکز با فعالیت ۲۴ ساعته در طول ۳۶۵ روز سال
- در حال حاضر شرکت های بیمه فقط در ساعات معمول اداری و برخی تا چند ساعت پس از وقت اداری و در چند شعبه محدود به ارائه خدمات به مشتریان می پردازند. مشتریان برای دریافت خسارت باید شخصاً به شعب مراجعه نمایند. در صورتی که در فرآیندهای جدید به محض آگاه شدن از وقوع حادثه، نمایندگان و کارکنان شرکت های بیمه باید با بیمه گذار تماس گرفته و به محل حادثه مراجعه نمایند و یا بیمه گذار را به تعمیرگاه های طرف قرارداد اعزام نمایند.
- در خلال اجرای این طرح ارائه آموزشهای لازم به کارکنان برای اجرای فرآیندهای جدید ضروری به نظر می رسد.

طبقه بندی بود: اول اینکه با نارضایتی عمومی مشتریان بیمه اتومبیل مواجه بودند. دوم اینکه میزان رقابت در بازار به شدت افزایش یافته بود و رقبایی مانند شرکت بیمه آل استیت با استفاده از مزایای شبکه توزیع خدمات بیمه ای و سیستم های اطلاعاتی بهتر به زودی جای پروگرسو را در بازار اشغال می نمودند. سوم اینکه از سال ۱۹۸۹ سود عملیاتی شرکت روبه کاهش نهاده بود و دیگر کاملاً مشخص شده بود که شرکت نیاز به دگرگونی اساسی و بنیادین دارد.

#### ۲-۶) نتایج اجرای برنامه BPR در شرکت بیمه Progressive

این شرکت بیمه توانسته است با پیگیری مداوم جریان تحول در سازمان و نهادینه کردن نوآوری در سازمان، حجم فروش خود را در دهه ۱۹۹۰ هفت برابر نموده و از ۱/۳ میلیارد دلار در سال ۱۹۹۳ به ۹/۵ میلیارد دلار در سال ۲۰۰۲ برساند. همچنین این شرکت توانسته است رشد ۷۰ درصدی رادرتی یک دهه تجربه کند. نکته جالب تر اینکه نسبت ضریب خسارت این شرکت ۹۶ درصد بوده است و این شرکت در کنار سودآوری به مقام سومین شرکت بیمه خودرو در آمریکا تبدیل گردیده است.

#### ۷- برنامه BPR پیشنهادی

قبل از اجرای طرح در سازمان، تعریف دیدگاه<sup>۶</sup> و مأموریت<sup>۷</sup> و تهیه چشم اندازی از موقعیت شرکت ضروری به نظر می رسد. در این خصوص می توان به رهنمودهای ذیل توجه نمود:

#### توجه به مشتری

رسالت جدید سازمان باید بر اساس توجه به مشتری پایه ریزی گردد. این طرز تفکر منطبق با دیدگاه BPR می باشد و بنابراین سازمانی که دیدگاه آن بر اساس نیازهای مشتری بنا نهاده نشده باشد قادر به اجرای موفق BPR نخواهد بود.

#### استفاده از تکنیک های نوین (بر پایه IT)

با توجه به پیشرفت های انجام گرفته در سالین اخیر در زمینه فناوری اطلاعات در اجرای فرایندهای شرکت های بیمه ای افق جدید در کل دنیا پدیدار شده است. با نگاهی به فرایندهای کنونی شرکت های معتبر بیمه در دنیا به وضوح نقش حساس فناوری اطلاعات در اجرای فرآیندها و ایجاد مزیت رقابتی ویژه برای شرکت های بیمه مشاهده می شود. بنابراین استفاده صحیح و مؤثر از فناوری های جدید لازمه موفقیت شرکت های بیمه در دنیای رقابتی امروزه است. این مسئله می تواند بصورت آشکار در تعریف دیدگاه و مأموریت شرکت لحاظ گردد.

#### کاهش هزینه

با توجه به موارد بالا و امکان واگذار کردن حجم زیادی از فعالیت ها به

۳-۲-۷) ایجاد و گسترش شرکتهای شعبات ارزیابی و پرداخت خسارت در سطح کشور

با توجه به برنامه‌ریزی‌های بیمه مرکزی برای ایجاد شرکت‌های ارزیابی خسارت و کمک زیادی که این شرکت‌ها می‌توانند به برنامه BPR شرکت‌های بیمه نمایند، استفاده از خدمات این شرکت‌ها در جهت افزایش رضایت مشتریان و کاهش مراحل فرآیند دریافت خسارت مثمرتر بوده و شرکتهای بیمه می‌توانند با آموزش کارشناسان این شرکت‌ها در جهت تسریع اجرای برنامه BPR خود اقدام نمایند.

۴-۲-۷) اطلاع رسانی به مشتریان

به دلیل اینکه وظیفه مشتری هنگام وقوع تصادف نسبت به شرکت بیمه در فرآیند جدید بسیار متفاوت از فرآیند کنونی می‌باشد، لذا آگاه ساختن بیمه‌گذاران از نحوه اقدامات جهت دریافت خسارت در وضعیت جدید ضروری است. از جمله اقدامات لازم برای آگاه ساختن بیمه‌گذاران می‌توان به اعلام گسترده شماره تلفن و نشانی شرکت‌های ارزیاب خسارت اشاره کرد.

۵-۲-۷) تجدید نظر در ساختار سازمانی شرکت از ادارات تخصصی به تیم‌های فرآیندی

در ساختار جدید شغل‌ها از یک وظیفه ساده به کارهای چندسویه تبدیل شده و افراد در قالب تیم‌های فرآیندی مشغول فعالیت خواهند شد. اعضای تیم‌های فرآیندی به جای عهده دار بودن وظیفه‌های معین، به شکل گروهی مسئول تکمیل کار بوده و به کل کار و نه به تکه‌های کوچک آن توجه می‌کنند. با توجه به اینکه اجرای مهندسی مجدد باعث عمق دادن به شغل افراد می‌گردد و کارکنان در قالب تیم‌های فرآیندی به گسترش دانش فنی خود می‌پردازند، این طرح می‌تواند افزایش رضایت شغلی را نیز به همراه داشته باشد.

۶-۲-۷) برگزاری کارگاه آموزشی برای مدیران توسط مشاوران همانطور که در مقدمه آورده شد در حال حاضر شرکت‌های بیمه دارای شعبه‌هایی در کل کشور می‌باشند. به نظر می‌رسد که برای اجرای برنامه BPR در هر منطقه بهترین گزینه، مدیر یاسر پرست شعبه باشد. در گام اول باید مدیران مزبور را از مزایای BPR آگاه کرد و این کار با برگزاری کارگاه آموزشی توسط مشاوران انجام خواهد شد. در این کارگاه تمرکز اصلی بر روی تشریح مزایای BPR برای ترغیب مدیران شعبه‌ها جهت تسهیل و جلوگیری از مقاومت در برابر اجرای مهندسی مجدد در سازمان است.

اجرای سیستم ارزیابی عملکرد بر مبنای سیستم «بازخورد ۳۶۰ درجه» در فرآیندهای جدید با تعریف مجدد معیارهای ارزیابی و به کمک سیستم‌های جدید ارتباطی و سخت‌افزاری، کارکنان بصورت ماهیانه از عملکرد خود مطلع می‌شوند و پاداشهای مادی و غیرمادی نیز بطور مستقیم با این نتایج ارتباط خواهند داشت. یکی از پایه‌های ارزیابی کارکنان در سیستم جدید مشتریان خواهند بود.

تبدیل واحدهای صدور بیمه‌نامه به یک مرکز با ساعت کاری ۲۴ ساعته در ۳۶۵ روز سال

اجرای طرح پرداخت خسارت در تمامی ساعات شبانه‌روز و در تمامی روزهای سال مستلزم نصب تجهیزات ارتباطی و سخت‌افزاری جدید است تا بتوان تغییرات در سیستم‌های اطلاعاتی را به منظور پشتیبانی از فرآیندهای جدید اعمال کرد. یکی از نتایج اجرای این پروژه ایجاد call center است که در نتیجه در هزینه‌های پرسنلی نیز صرفه‌جویی عمده‌ای ایجاد می‌گردد.

۲-۲-۷) مراحل عملی اجرای BPR در شرکتهای بیمه:

۱-۲-۷) انتخاب مدیر اجرای BPR (رهبر)

چه کسی مسئول هماهنگی و اجرای کل عملیات مهندسی مجدد در شرکت است؟ «همر» و «شامپی» از فردی با عنوان رهبر نام می‌برند که دارای دیدگاه روشنی نسبت به مسائل سازمان بوده و به دلیل مسئولیت بالایی که در سازمان دارد چنین احساس می‌کند که باید سازمان را از گرداب نابودی نجات داده و آنرا از نو بیافریند. رهبر علاوه بر نقش مهمی که در برانگیختن افراد ایفا می‌کند باید محیط اجرای مهندسی مجدد را فراهم نماید. رهبر نبایستی تنها به اعتبار سمت و پست سازمانی انتخاب شود بلکه از نظر شخصیتی نیز بایستی بلندپرواز، پرتحرک و هوشمند بوده و با درایت خویش دیگران را وادار کند که اندیشه‌های او را درک و اجرا نمایند.

۲-۲-۷) ایجاد بانک اطلاعاتی مرکزی (Database)

با توجه به اینکه در فرآیندهای جدید اهمیت مشتری افزایش می‌یابد بنابر این استفاده از بانک‌های اطلاعاتی جهت بررسی دقیق مشتریان ضروری به نظر می‌رسد. با استفاده از نرم‌افزارهای CRM<sup>۸</sup> شرکت قادر خواهد بود به سرعت اطلاعات مرتبط با مشتری را بازخوانی و تحلیل نموده و از آنها در جهت افزایش خدمات در زمان صدور و پرداخت خسارت استفاده نماید. مزیت دیگر بانک‌های اطلاعاتی، جلوگیری از برخی سوء استفاده‌ها و تخلفات می‌باشد.

کارآمد جهت رهایی از وضع موجود مهندسی مجدد می‌باشد. در این مقاله ضمن برشمردن مشکلات فعلی شرکت‌های بیمه و اهمیت بیمه‌های اتومبیل بر پیاده نمودن برنامه مهندسی مجدد در این شرکت‌ها تاکید شده است. براساس آمار ارائه شده در منابع معتبر موجود، بیمه‌های اتومبیل بخش اعظمی از پورتفوی شرکت‌های بیمه دولتی و همچنین خسارت پرداختی آنها را تشکیل می‌دهد. بر همین اساس در این مقاله سعی گردید ضمن بررسی ضرورت‌های دگرگونی فرآیندی این رشته از قبیل ضریب خسارت بالا، نارضایتی مشتریان، هزینه‌های بالای پرسنلی، نارضایتی کارکنان از وضعیت شغلی خود و همچنین بالا بودن حجم تقلبات در بیمه اتومبیل، برنامه‌ای جهت اجرای مهندسی مجدد در این شرکت‌ها ارائه گردد. از سوی دیگر به جهت داشتن الگویی برای استفاده از تجارب دیگران، شرکت بیمه Progressive که یکی از شرکت‌های بیمه موفق در آمریکاست را مورد بررسی قرار دادیم و با توجه به نتایج موفق این شرکت در پیاده‌سازی برنامه مهندسی مجدد، برنامه BPR شرکت‌های بیمه در ایران به صورت کلی ارائه شد. در این برنامه توجه به مشتری، استفاده از فناوری‌های نوین و افزایش کیفیت به عنوان رهنمودهای اصلی مورد توجه قرار گرفته است.

پی‌نوشت:

1. Business Process Reengineering
2. Fundamental
3. Radical
4. Dramatic
5. Process
6. Vision
7. Mission
8. Owner
9. Customer Relationship management

منابع:

- ۱- همر، مایکل و چیچرز شامپی، مهندسی دوباره شرکت‌ها - منشور انقلاب سازمانی، ترجمه عبدالرضا رضایی نژاد، تهران، موسسه خدمات فرهنگی رسا، ۱۳۷۵.
- ۲- ابلنسکی، نیک، مهندسی مجدد و مدیریت دگرگونی سازمانها، ترجمه منصور شریفی کلویی، تهران نشر آوین، ۱۳۷۶.
- ۳- کریمی، آیت، کلیات بیمه، تهران، بیمه مرکزی ایران، ۱۳۸۲.
- 4-Tenner, Arthur, The Implementation Guide For Managers .
- 5-Russell, S. Roberta, Taylor, W. Bernard. Operation Management.Upper Saddle River: Prentice Hall,2000.
- 6- [Http://www.reengineering.com/articles/apr96/Consjour.html](http://www.reengineering.com/articles/apr96/Consjour.html). 04 May 2002 . Shandler, Donald. "It's Time to Reengineer Training."
- 7- WWW. Rrogressivc.com
- 8- WWW. Worldbank.com
- 9-[Http://www.reengineering.com/articles/apr96Consjour.html](http://www.reengineering.com/articles/apr96Consjour.html).04 May 2002. Andrews, Dorine. "Choose the Right Recipe for Success."

## ۷-۲-۷) انتخاب دو منطقه به عنوان مناطق آزمایشی (Pilot)

پس از برگزاری کارگاه آموزشی و آشنایی مدیران سرپرستی‌ها با مزایای BPR، از بین شعبه‌های داوطلب و با در نظر گرفتن برخی شرایط منطقه‌ای و فرهنگی، یک یا دو منطقه به صورت آزمون برای اجرای BPR انتخاب می‌شوند. البته برای مناطق مزبور در جهت ترغیب کارکنان، پاداشهایی نیز در نظر گرفته می‌شود. معمولاً مدت انجام مفید طرح آزمون مابین ۴ الی ۶ ماه پیشنهاد می‌گردد.

## ۷-۲-۸) بازبازرسی دوره‌های سایر مدیران از طرح‌های آزمایشی

در طول زمان اجرای طرح‌های آزمایشی، مدیران شعب و سرپرستی‌های دیگر به صورت دوره‌ای از دو منطقه مزبور بازبازرسی انجام می‌دهند تا از نزدیک شاهد اجرای فرآیندهای جدید باشند و بتوانند زمینه دگرگونی در منطقه خود را فراهم نمایند و در نهایت طرح پیشنهادی برای اجرای فرآیندهای جدید را با توجه به ویژگی‌های منطقه تحت سرپرستی خود تهیه کنند.

## ۷-۲-۹) جلسات جمع‌بندی برای پیشنهادات

پس از پایان طرح‌های آزمون و ارزیابی میزان موفقیت دو منطقه جلساتی برای نظرسنجی و «هم‌اندیشی»<sup>۱۲</sup> بین مدیران سرپرستی‌ها در حضور مشاوران برگزار می‌گردد و هر مدیر برنامه‌ای را که برای اجرای فرآیند جدید تهیه کرده است به سایر مدیران اعلام می‌کند. در نهایت یک برنامه کلی برای سازمان و برنامه‌های خاص هر منطقه برای اجرای BPR در کل سازمان ارائه می‌شود.

## ۷-۲-۱۰) اجرای BPR در کل سازمان

پس از توافق بر برنامه کلی BPR و برنامه منطقه‌ای، مدیران شعبات و سرپرستی‌ها موظف به اجرای آن و ارسال گزارشات پیشرفت کار در مقاطع زمانی مختلف به مسئول طرح جهت بازنگری و ارائه پیشنهادات از طرف وی و مشاوران می‌باشند.

## ۷-۲-۱۱) بهبود مستمر

مسئله برنامه اولیه هنگام اجرا کاستی‌هایی خواهد داشت و شرکت نیز برای آنکه همیشه بتواند مزیت رقابتی خود را حفظ کند نیاز به ایجاد روحیه بهبود مستمر در بین کارکنان و نهادینه کردن تغییرات و دگرگونی در شرکت می‌باشد. بنابراین پس از اجرای اولیه برنامه BPR برگزاری منظم جلساتی از قبیل بازنگری مدیریت، ارزیابی عملکرد، ارزیابی میزان رضایت مشتریان و... با حضور مشاوران ضروری بوده و در حین برگزاری جلسات راهکارهای اقدامات اصلاحی اعلام گردیده و توسط مدیران در مناطق اجرا خواهد شد.

## نتیجه‌گیری

با توجه به مشکلات کنونی صنعت بیمه، یکی از روش‌های پیشنهادی