Józef GARCZARCZYK*

ZARZĄDZANIE JAKOŚCIĄ USŁUG W ZAKŁADACH UBEZPIECZEŃ – IDENTYFIKACJA I ESTYMACJA MODELU

1. Jakość usług jako czynnik przewagi konkurencyjnej

Jakość świadczonych usług i wynikające z tego zadowolenie klientów, a w dalszej perspektywie ich lojalność jest podstawowym elementem zdobywania przewagi konkurencyjnej. Równocześnie wraz z dojrzewaniem rynku i narastaniem konkurencji zakłady ubezpieczeń coraz częściej stają przed barierą tzw. rynku nasyconego, na którym pozyskanie nowych klientów jest coraz trudniejsze. Dojrzały rynek wymusza większą troskę o klientów już posiadanych, a koncepcja ich utrzymania powinna stać się podstawową przesłanką przy formułowaniu strategii i działań marketingowych. Konieczne zatem jest przeorientowanie dotychczasowej filozofii działania nastawionej na nieustanne zdobywanie nowych klientów, na nową kładącą zasadniczy nacisk na utrzymanie zdobytych już klientów.

Realizacja strategii nastawionej na budowanie trwałych związków i relacji z klientami, jest również – co dowodzą liczne badania – bardziej opłacalna. Z analizy rozkładu dochodów (tzw. krzywa V. Pareta) oraz stopnia koncentracji obrotów wynika bowiem, że grupa 20% klientów instytucji finansowej tworzy około 80% ich dochodów. Są to w zdecydowanej większości klienci zadowoleni i lojalni. Równocześnie obniżenie odpływu klientów o 5% powoduje istotny wzrost zysków zróżnicowany w zależności od rodzaju usługi finansowej. I tak w przypadku depozytów bankowych o 85%, kredytów bankowych o 75%, gwarancji bankowych o 25% oraz polis ubezpieczeniowych o 50%[1]. Stąd kwestią niezwykle istotną dla zakładu ubezpieczeń staje się długotrwała współpraca z klientami, oparta na wza-

* Prof. zw. dr hab. Józef Garczarczyk, kierownik Katedry Badań Marketingowych, Akademia Ekonomiczna w Poznaniu.

[1] F.F. Reichheld, W.E. Sasser, *Zero Defections: Quality Comes to Services*, „Harvard Business Review", 1990, nr 9/10, s. 109.

jemnej więzi, w której lojalnych klientów należy postrzegać jako majątek strategiczny firmy[2]. Rozumiejąc wagę tego problemu wiele firm, w tym także instytucji finansowych, zmienia metody współpracy z klientami, przygotowując dla nich specjalne programy lojalnościowe[3]. Punktem wyjścia, wręcz fundamentem, do budowania trwałych relacji z klientem jest wysoka jakość usług i wynikające z niej satysfakcja oraz zadowolenie klientów[4].

Elementem decydującym o stopniu satysfakcji klientów jest postrzegana przez nich jakość usług. Prawie 60% wszelkich zmian poziomu satysfakcji klientów można bowiem wyjaśnić zmianami poziomu jakości otrzymanych usług. Między obu tymi zmiennymi istnieje wysoka współzależność ($r = 0{,}77$)[5].

Jakość usługi to miara, wskazująca w jakim stopniu realizacja konkretnego świadczenia odpowiada oczekiwaniom klienta. Innymi słowy, jakość usług jest stopniem (nie) zgodności między oczekiwaniami lub pragnieniami klientów, a ich percepcją usług[6]. Wychodząc z takiego rozumienia jakości A. Parasurman, V.A. Zeithaml, L.L. Berry skonstruowali teoretyczny model jakości usług (model luk)[7], umożliwiający zidentyfikowanie punktów (przyczyn) powstawania niezgodności między usługą oczekiwaną a usługą otrzymaną.

W niniejszym artykule dokonano modyfikacji i rozwinięcia tego modelu, wprowadzając dwa warianty rozumienia i identyfikacji jakości (luki piątej): wariant 5A, będący oceną jakości uzyskiwanych usług dokonaną przez klientów, oraz wariant 5B – będący samooceną jakości usług przez usługodawców[8]. Ograniczenie lub eliminacja przyczyn, wywołujących dysonans klienta (luka 5), wymaga wdrożenia systemu jakości[9].

---

[2] W. Grzegorczyk, *Lojalność klientów wobec banku – czynniki i konsekwencje*, w: *Marketing – przełom wieków. Paradygmaty i zastosowania*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, Wrocław 2000, s. 406-412.

[3] Szerszy opis w: J. Otto, *Programy lojalnościowe w walce o utrzymanie klienta – szanse i zagrożenia dla przedsiębiorstwa przełomu wieków*, w: *Marketing – przełom wieków*, s. 42-50.

[4] R. Hallowell, *The Relationship of Customer Satisfaction, Customer Loyality and Profitability: an Empirical Study*, „International Journal of Services Industry Management" vol. 7, 1996, nr 4, s. 27.

[5] G. Sobczyk, M. Lipowski, *Czynniki kształtujące poziom satysfakcji klientów banku*, w: *Konsumpcja i rynek w warunkach zmian systemowych*, PWE, Warszawa 2002, s. 258-264.

[6] V.A. Zaithaml, A. Parasurman, L.L. Berry, *Delivering Quality Service. Balancing Customer Perceptions and Expectations*, The Free Press, New York 1990, s. 16.

[7] A. Parasurman, V.A. Zeithaml, L.L. Berry, *A Conceptual Model of Services Quality and Its Implications for Future Research*, „Journal of Marketing" 1985, z. 49, s. 44-45.

[8] Szerszy opis zmodyfikowanego modelu jakości znajduje się w: *Model jakości usług finansowych w Polsce*, red. J. Garczarczyk, Katedra Badań Marketingowych Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2004, s. 21-22.

[9] Opis istoty, założeń i roli systemu jakości w bankach można znaleźć w: K. Opolski, *Strategia jakości w nowoczesnym zarządzaniu bankiem*, Olympus, Warszawa 1998, oraz *Doskonalenie jakości w bankach*, red. K. Opolski, CeDeWu, Warszawa 2002.

Przedmiotem dalszych rozważań w artykule będą te elementy systemu jakości, które dotyczą identyfikacji i estymacji luk w modelu jakości usług ubezpieczeniowych w Polsce.

2. Metodologia badań

W celu identyfikacji luk w modelu jakości usług, a tym samym oceny realizacji przez polskie zakłady ubezpieczeń systemów zarządzania jakością Katedra Badań Marketingowych Akademii Ekonomicznej w Poznaniu przeprowadziła sześć ogólnopolskich badań, których uczestnikami byli menedżerowie ubezpieczeniowi oraz klienci indywidualni i instytucjonalni[10]. Badania te przeprowadzono w dwóch etapach. W pierwszym dokonano identyfikacji oraz określenia istotności czynników (atrybutów), składających się na pojęcie jakości usługi ubezpieczeniowej. Z kolei celem badania w drugim etapie była diagnoza i ocena dwóch faz procesu zarządzania jakością w zakładach ubezpieczeń, a mianowicie: **fazy przygotowania** wymagań systemu zapewnienia jakości oraz **fazy realizacji**. Faza przygotowania dotyczyła oceny stopnia przygotowania sformalizowanych wymagań, w postaci obowiązujących w zakładach ubezpieczeń zaleceń, wytycznych, zasad, norm, instrukcji i procedur w zakresie świadczenia usług klientom. W przypadku fazy realizacji dokonywano oceny, w jakim stopniu w badanej placówce realizowane (przestrzegane) są przez pracowników obowiązujące wytyczne i wymagania w zakresie różnych elementów świadczenia usługi.

Ocenie poddano zestaw 32 różnych czynników (elementów), mających wpływ na jakość świadczonej usługi[11]. Wyodrębnione w obu etapach czynniki dotyczące różnych obszarów działalności zakładu ubezpieczeń zostały połączone w sześć homogenicznych grup.

We wszystkich badaniach przy ocenie wyodrębnionych czynników (atrybutów) jakości posłużono się skalą pięciostopniową, według której 1 oznaczało czynnik nieistotny (najniżej oceniany), a 5 czynnik bardzo istotny (najwyżej oceniany).

---

[10] W 1999 roku w badaniach uczestniczyło: 308 menedżerów zakładów ubezpieczeń reprezentujących centrale oraz oddziały banków, 1111 gospodarstw domowych oraz 349 menedżerów firm reprezentujących różne sektory gospodarki. Natomiast w 2003 roku badania objęły 982 gospodarstwa domowe, 631 menedżerów przedsiębiorstw z różnych sektorów gospodarki oraz 270 menedżerów ubezpieczeniowych. Wszystkie te badania były reprezentatywne dla całego kraju w zakresie podstawowych charakterystyk ekonomicznych i demograficznych.

[11] Szczegółowy wykaz branych pod uwagę atrybutów można znaleźć w: *Jakość usług bankowych i ubezpieczeniowych. Diagnoza, determinanty, segmentacja*, red. J. Garczarczyk, Katedra Badań Marketingowych Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2000, s. 76.

3. Identyfikacja atrybutów jakości usług ubezpieczeniowych

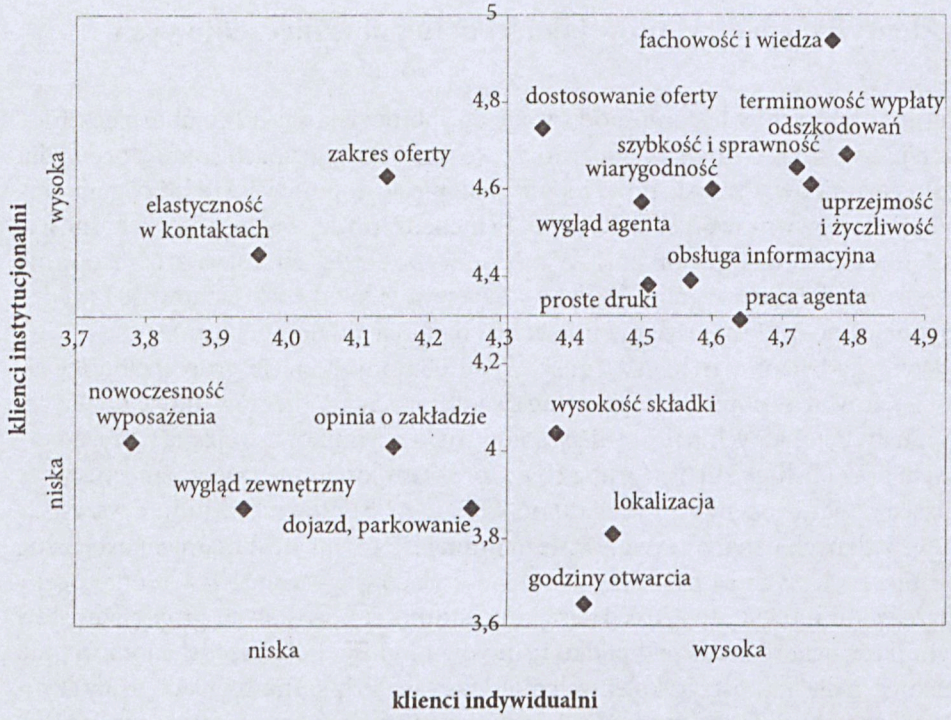
Istotność branych w badaniu pod uwagę atrybutów jakości usług ubezpieczeniowych jest wysoka, o czym świadczy to, że we wszystkich grupach średnia ocena dla ogółu czynników wyniosła powyżej 4 w skali pięciostopniowej. Średnia ogólna zamykała się bowiem w przedziale od 4,41 (menedżerowie w usługach dla ludności) do 4,28 (klienci instytucjonalni). Wyraźnie wyższe było natomiast zróżnicowanie ocen istotności poszczególnych czynników i wynosiło od 4,94 (fachowość i wiedza personelu) do 3,17 (przesyłanie informacji o ofercie do domu, biura).

Wyraźna była hierarchia istotności wyodrębnionych pięciu grup atrybutów jakości. Zarówno w odniesieniu do usług świadczonych dla klientów indywidualnych, jak i instytucjonalnych najistotniejsza jest grupa czynników związana z pracą personelu oraz obsługą klienta (grupa III), która w rankingu zajęła wyraźnie pierwsze miejsce (średnie oceny z przedziału od 4,59 do 4,75). Również zgodnie wszystkie grupy badanych uznały, że relatywnie najmniej istotnymi atrybutami jakości usług ubezpieczeniowych są elementy związane z placówką – grupa II (średnie oceny z przedziału od 3,90 do 4,19). Hierarchia istotności pozostałych grup elementów czynników była różna w przypadku usług dla ludności i dla przedsiębiorstw. I tak w usługach dla ludności na kolejnych miejscach znalazły się następujące grupy czynników: 2. komunikacja (grupa V), 3. instytucja (grupa I) oraz 4. oferta (grupa IV), w przypadku zaś przedsiębiorstw kolejność grup była następująca: 2. oferta, 3. komunikacja oraz 4. instytucja. Oznacza to, że identyfikację atrybutów jakości usług ubezpieczeniowych – podobnie jak i bankowych – należy prowadzić osobno w odniesieniu do klientów indywidualnych i instytucjonalnych.

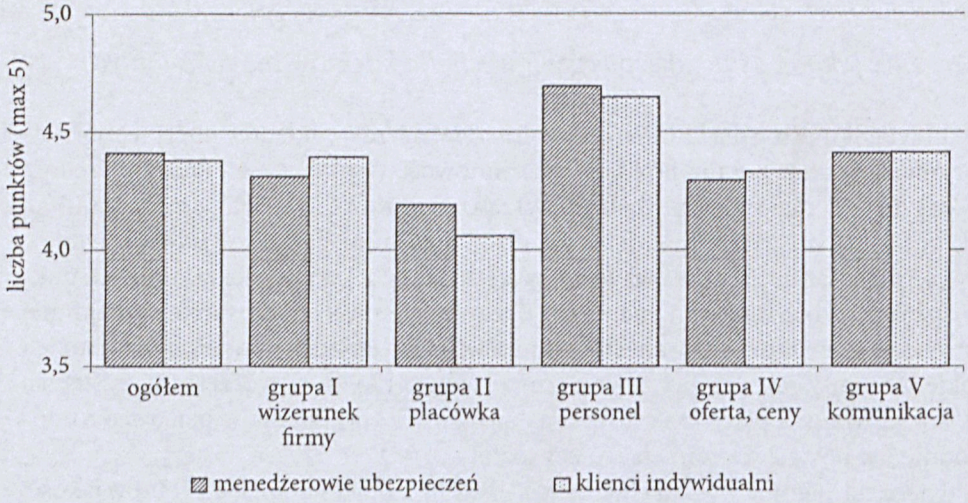
Atrybuty jakości usług ubezpieczeniowych dla klientów indywidualnych

W przypadku usług dla ludności zdaniem menedżerów zakładów ubezpieczeń najważniejszymi atrybutami jakości są: terminowość wypłaty odszkodowań (średnia ocena 4,79 na maksymalnie 5 punktów) oraz fachowość i wiedza personelu (4,77). Na kolejnym miejscu w hierarchii ważności uplasował się sposób likwidacji szkody (4,76), co oznacza, że w pierwszej trójce znalazły się wyłącznie czynniki charakteryzujące jakość funkcjonalną usługi ubezpieczeniowej. Za stosunkowo najmniej istotne, w grupie rozpatrywanych czynników, uznali przedstawiciele ubezpieczycieli takie elementy, jak: wygląd zewnętrzny placówki (3,94), nowoczesność i estetykę wystroju wnętrza placówki (4,01) oraz możliwość korzystania w placówce z udogodnień w postaci telefonu, faksu czy toalety (4,05).

Nieco odmiennie wygląda hierarchia istotności pojedynczych atrybutów jakości w opinii klientów indywidualnych. Ich zdaniem najbardziej istotnymi atrybutami jakości usługi ubezpieczeniowej są: fachowość i wiedza personelu (średnia 4,79 na



Wykres 1. Istotność atrybutów jakości usługi ubezpieczeniowej w obsłudze klientów indywidualnych i instytucjonalnych w ocenie menedżerów zakładów ubezpieczeniowych

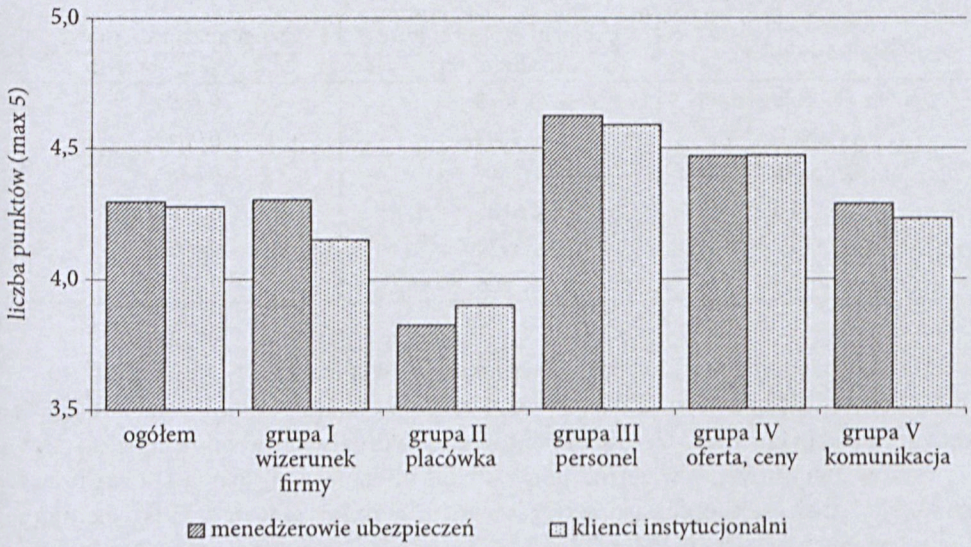


Wykres 2. Istotność grup atrybutów jakości usług ubezpieczeniowych według opinii menedżerów zakładów ubezpieczeń oraz klientów indywidualnych

maksymalnie 5 punktów) oraz szybkość i sprawność obsługi (4,79). Nieznacznie mniej istotna jest komunikatywność personelu (4,75). Na kolejnym miejscu uplasowała się wiarygodność i zaufanie do zakładu ubezpieczeń (4,71). Do stosunkowo najmniej istotnych wyróżników jakości, zdaniem klientów indywidualnych, należą: przesłanie informacji o ofercie do domu (3,62), wygląd zewnętrzny placówki (3,70), dostęp w placówce do telefonu, toalety (3,76).

Atrybuty jakości usług ubezpieczeniowych dla klientów instytucjonalnych

W ocenie przedstawicieli kierownictw zakładów ubezpieczeń najistotniejszym wyznacznikiem jakości usługi ubezpieczeniowej dla przedsiębiorstw jest fachowość i wiedza personelu (średnia 4,94 na maksymalnie 5 punktów). Na kolejnym miejscu uplasowano indywidualne negocjowanie warunków umowy i dostosowanie oferty do potrzeb każdej firmy (4,74). Dalszymi w kolejności co do istotności są takie czynniki jakości, jak: terminowość wypłat odszkodowań (4,68), uprzejmość i życzliwość personelu (4,65) oraz sposób likwidacji szkody (4,64). Należy podkreślić, że w pierwszej piątce najistotniejszych czynników znalazły się wyłącznie elementy, określające jakość funkcjonalną usługi ubezpieczeniowej.



Wykres 3. Istotność grup atrybutów jakości usług ubezpieczeniowych według opinii menedżerów zakładów ubezpieczeń oraz klientów instytucjonalnych

Hierarchia istotności wyróżnionych atrybutów jakości usług ubezpieczeniowych jest nieco odmienna dla klientów instytucjonalnych. Co prawda podobnie jak gos-

podarstwa domowe przedstawiciele firm za najważniejszy wyróżnik jakości uznali fachowość i kwalifikacje personelu (średnia 4,80 na maksymalnie 5 punktów), jednak na kolejnych miejscach występują różnice. Klienci instytucjonalni wskazują bowiem kolejno na terminowość wypłat odszkodowań (4,74) oraz wiarygodność i zaufanie do zakładu ubezpieczeń (4,73).

Menedżerowie zakładów ubezpieczeń versus klienci indywidualni i instytucjonalni

Powyższa analiza wskazuje na pewną odmienność w postrzeganiu istotności wyodrębnionych w badaniu atrybutów jakości usług ubezpieczeniowych przez menedżerów oraz klientów indywidualnych i instytucjonalnych zakładów ubezpieczeń. Aby stwierdzić stopień zgodności średnich ocen, przeprowadzono analizę współzależności, wyznaczając współczynniki korelacji zarówno dla ogółu ocenianych atrybutów, jak i dla wyodrębnionych pięciu grup atrybutów.

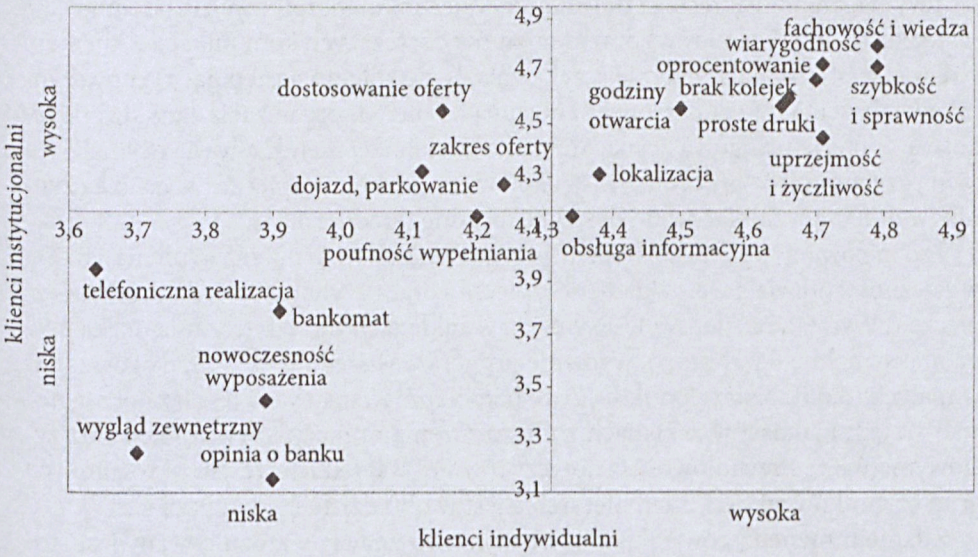
Tabela 1. Współczynniki korelacji między ocenami istotności atrybutów jakości dokonanymi przez klientów indywidualnych i instytucjonalnych oraz przez menedżerów zakładów ubezpieczeń

Grupy atrybutów	Usługi ubezpieczeniowe dla ludności	Usługi ubezpieczeniowe dla przedsiębiorstw
Ogółem (łącznie grupy)	0,5658	0,8594
Grupa I	0,9042	0,9042
Grupa II	–0,9667	–0,6483
Grupa III	0,9125	0,2709
Grupa IV	0,3974	–0,4951
Grupa V	0,5706	0,7110

Uzyskane współczynniki są bardzo wysokie, co świadczy, że występuje dość duża zbieżność średnich ocen istotności wyróżnionych w badaniu czynników. Najwyższa jest zgodność ocen menedżerów i klientów indywidualnych w zakresie istotności czynników związanych z wizerunkiem zakładu ubezpieczeń (grupa I) oraz pracą personelu i obsługą klienta (grupa III), a wyraźnie mniejszą w przypadku elementów związanych z ofertą usługową i cenami (grupa IV). Zupełnie rozbieżne (ujemna korelacja!) były natomiast oceny istotności menedżerów i klientów w zakresie czynników związanych z funkcjonowaniem placówek (grupa II).

Odmienny jest natomiast stopień zgodności ocen istotności atrybutów dokonany przez klientów instytucjonalnych i menedżerów. Stosunkowo duża zbieżność poglądów wystąpiła w ogólnej ocenie oraz w grupie wizerunku zakładu ubezpieczeń.

Większe różnice wystąpiły natomiast w poszczególnych grupach czynników, o czym świadczy niższa wartość uzyskanych współczynników korelacji. Co więcej, w dwóch grupach czynników (II – placówka, IV – oferta oraz cena) uzyskano współzależność ujemną, co oznacza, że oceny istotności są wręcz rozbieżne (to co jest bardzo istotne dla menedżerów, jest mniej istotne dla klientów i odwrotnie).



Wykres 4. Istotność atrybutów jakości usług ubezpieczeniowych w ocenie klientów indywidualnych i instytucjonalnych

Przeprowadzona analiza wskazuje, że istnieje wyraźna różnica w hierarchii istotności atrybutów jakości usług ubezpieczeniowych dla klientów indywidualnych oraz klientów instytucjonalnych. Zakłady ubezpieczeń powinny zatem, budując i wdrażając w swych placówkach system zarządzania jakością, brać pod uwagę odmienne wymagania w zakresie jakości usług obu grup klientów.

4. Przygotowanie systemu zarządzania jakością w zakładach ubezpieczeń

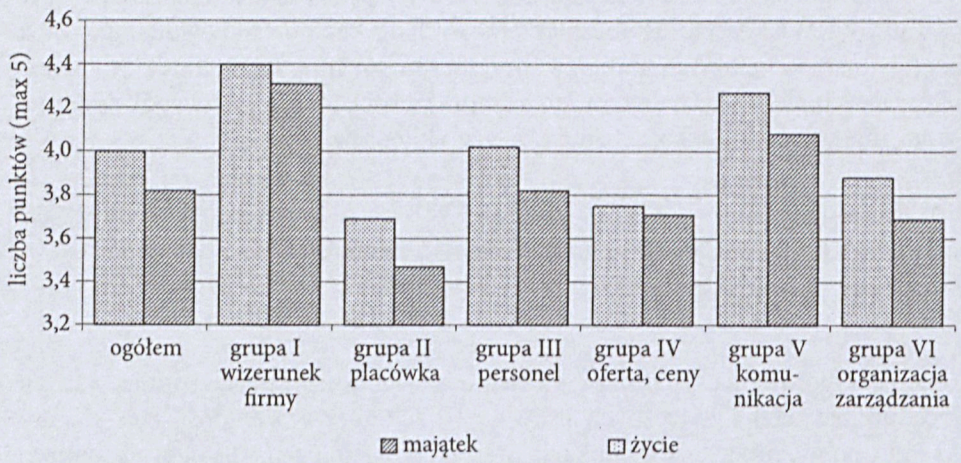
Stopień przygotowania systemu zapewnienia jakości usług w postaci opracowanych procedur, instrukcji i wytycznych jest w zakładach ubezpieczeń dość wysoki, chociaż minimalnie niższy niż w bankach. Średnia bowiem ocena dla ogółu badanych elementów jakości wyniosła 3,87 w skali pięciostopniowej. Należy jednak podkreślić, że występuje wyraźne zróżnicowanie stopnia przygotowania norm i wytycznych

w zależności od rodzaju grupy czynników jakości usług, a także poszczególnych pojedynczych czynników. Rozpiętość bowiem ocen w przypadku grup czynników zamykała się przedziałem od 3,54 (grupa II) do 4,33 (grupa I), a w przypadku pojedynczych czynników od 3,16 (ocena satysfakcji pracowników z wykonywanej pracy) do 4,73 (bezpieczeństwo informacji o kliencie).

Aktualnie w zakładach ubezpieczeń w Polsce najlepiej przygotowane są instrukcje i wymagania w zakresie kształtowania wizerunku ubezpieczyciela (średnia 4,33 na maksymalnie 5 punktów) oraz elementów dotyczących komunikacji z klientem (średnia 4,14). Na dalszych miejscach znalazły się kolejno następujące grupy czynników jakości: 3. praca personelu i obsługa klienta, 4. organizacja zarządzania jakością, 5. oferta usługowa i cena. Stosunkowo najniżej menedżerowie oceniali stopień przygotowania procedur i instrukcji w zakładach ubezpieczeń w grupie czynników dotyczących placówki i dystrybucji usług (średnia 3,54).

Zróżnicowany jest także stopień przygotowania systemu zapewnienia jakości w zależności od wielkości zakładu ubezpieczeń oraz przynależności do działu ubezpieczeń. Wyraźnie najlepsza jest sytuacja w zakładach dużych (średnia ocena 3,98 na maksymalnie 5 punktów), wyraźnie już gorsza w średnich (3,73), najgorsza zaś w małych (3,65). Należy podkreślić, że bardziej zaawansowana jest faza przygotowań systemu jakości w zakładach z ubezpieczeniami majątkowymi (4,00) niż życiowymi (3,82). Prawidłowość ta dotyczy również wszystkich sześciu wyróżnionych grup czynników jakości, a ich hierarchia jest w obu działach identyczna.

Zdaniem menedżerów zakładów ubezpieczeń znacznie zróżnicowany jest stopień przygotowania wymagań w ramach wyodrębnionych w badaniu 32 czynników jakości. Zdecydowanie najlepsza sytuacja jest w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa informacji o kliencie (średnia ocena 4,73 na maksymalnie 5 punktów). Wy-



Wykres 5. Stopień przygotowania wymagań w zakresie jakości usług w zakładach ubezpieczeń według działu oraz grup czynników

soko również oceniono przygotowanie wytycznych i procedur dotyczących sposobu likwidacji szkody (4,52), zapewnienia bezpieczeństwa usługi (4,50) oraz rozpatrywania reklamacji i skarg (4,48).

5. Realizacja systemu zarządzania jakością w zakładach ubezpieczeń

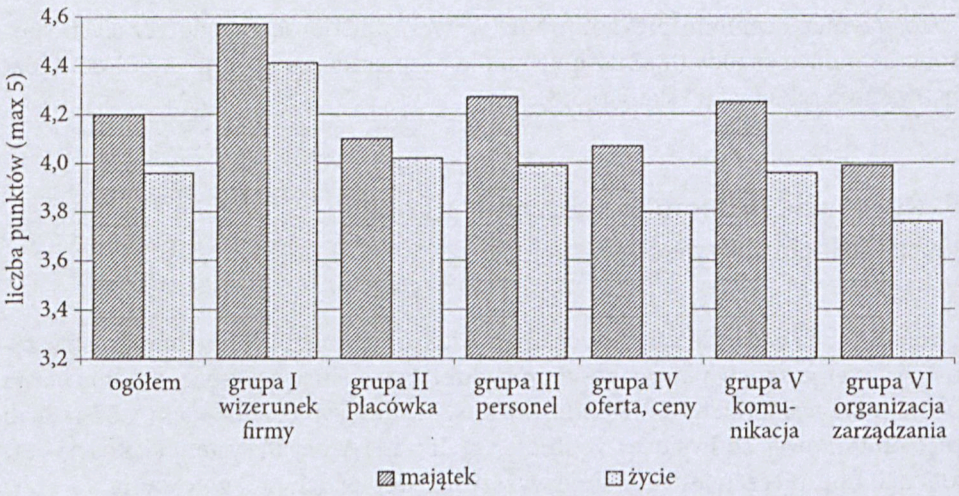
Ocena stopnia realizacji (przestrzegania) przez pracowników funkcjonujących w ramach systemu zapewnienia jakości procedur i wymagań jest wysoka. Średnia ocena ogółem dla wszystkich 32 elementów jakości usług wyniosła bowiem 4,02 w skali pięciopunktowej, co świadczy, że stopień realizacji wymagań systemu jakości w zakładach ubezpieczeń jest wyraźnie wyższy niż stopień ich przygotowania.

Występowało jednak dość znaczne zróżnicowanie stopnia przestrzegania przez pracowników obowiązujących wytycznych i instrukcji w zależności od grupy czynników i pojedynczych elementów jakości. W grupach rozpiętość ocen zamykała się przedziałem od 3,83 (grupa VI) do 4,46 (grupa I), a w przypadku poszczególnych czynników od 3,49 (badanie potrzeb i opinii klientów) do 4,66 (bezpieczeństwo informacji o kliencie).

Według opinii kierownictw zakładów ubezpieczeń wyraźnie najwyższy jest stopień przestrzegania przez pracowników wymagań i wytycznych, dotyczących kształtowania wizerunku firmy (średnia 4,46 na maksymalnie 5 punktów). Stopień realizacji obowiązujących procedur i instrukcji w pozostałych grupach czynników jakości był zdecydowanie bardziej wyrównany (rozpiętość 0,2 punktu), a hierarchia ocen była następująca: 2. praca personelu i obsługa klienta, 3. komunikacja z klientem, 4. placówka i dystrybucja usług, 5. oferta usługowa i cena. Stosunkowo najniżej oceniono stopień przestrzegania przez pracowników wytycznych i procedur dotyczących organizacji zarządzania jakością w zakładzie (średnia 3,83).

Stopień realizacji przez pracowników zakładów ubezpieczeń obowiązujących norm i wytycznych w zakresie jakości usług jest wyraźnie zróżnicowany w zależności od sfery działalności oraz wielkości firmy. Jest on istotnie wyższy w zakładach z ubezpieczeniami majątkowymi (4,20) niż z ubezpieczeniami życiowymi (3,96). Relatywnie najlepsza jest sytuacja w firmach dużych (4,10), nieco gorsza w średnich (3,97), a wyraźnie najgorsza w firmach o małym kapitale i małym udziale w rynku (3,88). Dane te wskazują, że lokomotywami w zakresie realizacji systemu zapewnienia jakości są duże zakłady ubezpieczeń, częściej z działu II.

Jeszcze bardziej zróżnicowane były oceny stopnia spełnienia norm i wytycznych w zakresie poszczególnych czynników jakości usług. Zdecydowanie najlepiej jest w tym względzie, podobnie zresztą jak i w bankach, w przypadku zapewnienia bezpieczeństwa informacji o kliencie (4,66) oraz bezpieczeństwa samej usługi – świad-



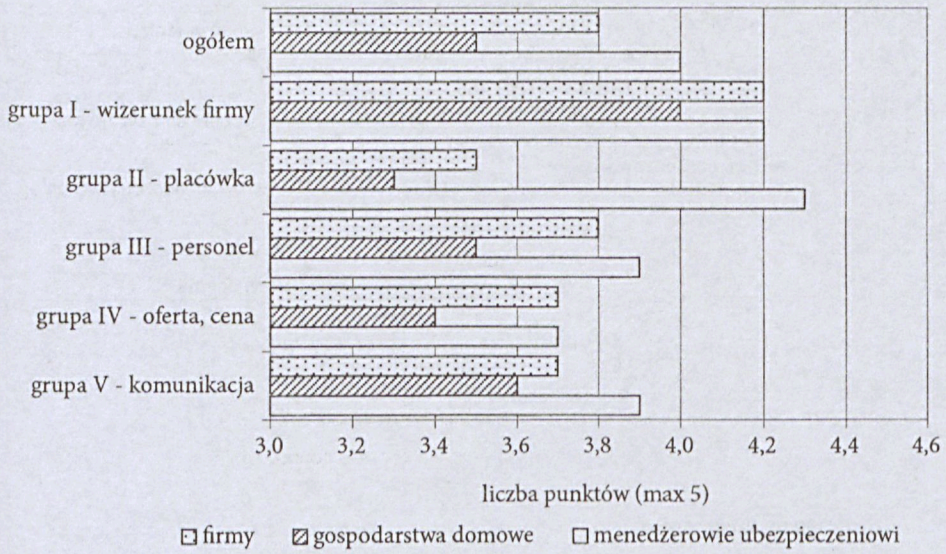
Wykres 6. Stopień realizacji wymagań w zakresie jakości usług w zakładach ubezpieczeń według działu oraz grup czynników

czenia jej bez ryzyka dla klienta (4,52). Nieco niżej oceniano przestrzeganie przez pracowników wymogów w zakresie uprzejmości i życzliwości (4,32), sprawdzania dokładności realizacji wniosku o ubezpieczenia (4,26) czy też szybkości i sprawności usługi (4,26).

6. Ocena poziomu jakości usług ubezpieczeniowych

Oceny jakości usług świadczonych przez zakłady ubezpieczeń dokonywali zarówno przedstawiciele kierownictw tych zakładów, jak i klienci indywidualni i instytucjonalni. Samoocena jakości usług ubezpieczeniowych dokonana przez menedżerów zakładów jest wyższa (średnia ogółem 4 na maksymalnie 5 punktów) niż ocena gospodarstw domowych (3,5) czy też podmiotów gospodarczych (3,8). Powyższe oceny wskazują, że tak usługodawcy, jak i usługobiorcy oceniają aktualny poziom jakości świadczonych przez zakłady ubezpieczeń usług jako prawie zadowalający, ale równocześnie jeszcze daleki od idealnego.

Według menedżerów ubezpieczeniowych w latach 1999-2003 nastąpiła poprawa jakości usług świadczonych przez zakłady ubezpieczeń i to zarówno w ujęciu ogółem, jak i w większości grup czynników jakości. Stosunkowo największą poprawę odnotowano w opinii usługodawców w grupie czynników związanych z funkcjonowaniem placówki i dystrybucji usług, ale równocześnie ich zdaniem nastąpiło pogorszenie jakości w zakresie kształtowania oferty podażowej i cen (spadek średniej z 3,9 do 3,7 punktu).



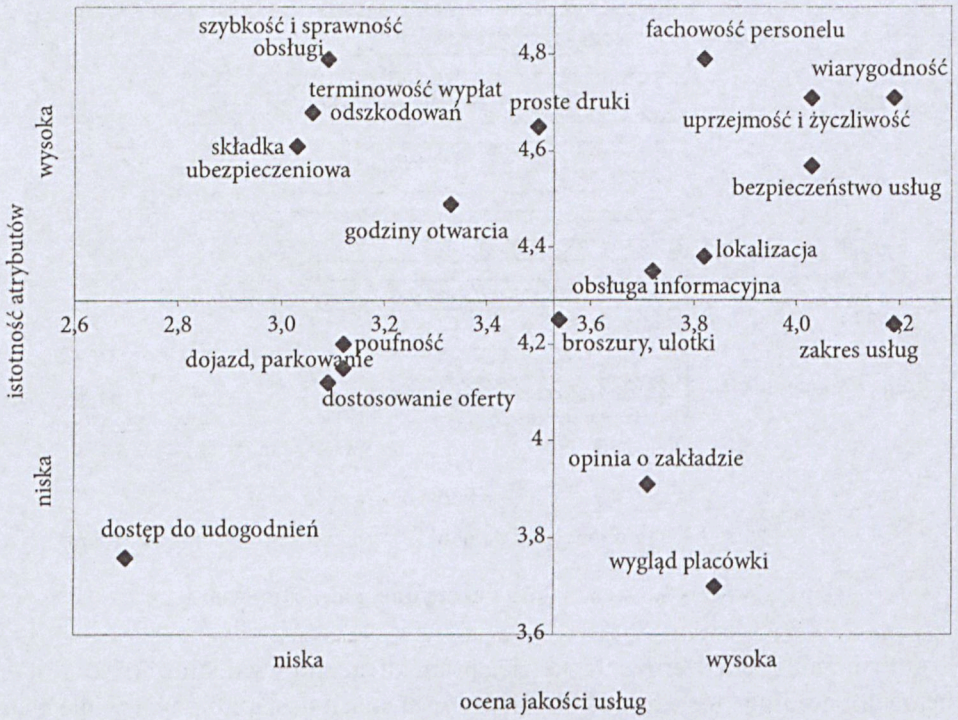
Wykres 7. Ocena jakości usług ubezpieczeniowych

Optymizmu menedżerów nie podzielają ani klienci indywidualni, ani też instytucjonalni, według których w ostatnich czterech latach nastąpiło pogorszenie – co prawda niewielkie – jakości usług świadczonych przez zakłady ubezpieczeń. Zdaniem bowiem gospodarstw domowych w latach 1999-2003 obniżyła się jakość usług ubezpieczeniowych zarówno ogółem, jak i w zakresie aż trzech z pięciu grup czynników jakości (funkcjonowanie placówki, praca personelu i obsługa klientów oraz komunikacja z klientem).

Niekorzystne zmiany są także zgłaszane przez klientów instytucjonalnych. Ich zdaniem ogólne pogorszenie jakości usług ubezpieczeniowych było konsekwencją niższej jakości w pracy personelu i obsługi klientów, komunikacji z klientem oraz niezadowalającego kształtowania oferty podażowej i cen. Nie stwierdzono natomiast żadnych zmian w poziomie jakości czynników, dotyczących wizerunku zakładu oraz pracy placówki.

Powyższe dane wskazują na występowanie wyraźnego dysonansu miedzy ocenami menedżerów ubezpieczeniowych a klientami korzystającymi z usług zakładów. Zaskakuje nie tylko fakt, że oceny usługodawców są prawie we wszystkich przypadkach wyższe niż usługobiorców, ale również rozbieżny jest często kierunek zmian w ostatnich czterech latach w poziomie jakości świadczonych usług.

Równocześnie, w świetle przeprowadzonej analizy współzależności można stwierdzić, że brak statystycznie istotnego związku między fazą identyfikacji atrybutów jakości a fazą oceny jakości świadczonych przez instytucje finansowe usług. Oznacza to, że stopień istotności poszczególnych atrybutów nie znajduje potwierdzenia w wysokości ocen jakości uzyskiwanych, lub inaczej, że czynniki, które zdaniem



Wykres 8. Istotność atrybutów jakości i ocena jakości usług ubezpieczeniowych w opinii klientów indywidualnych

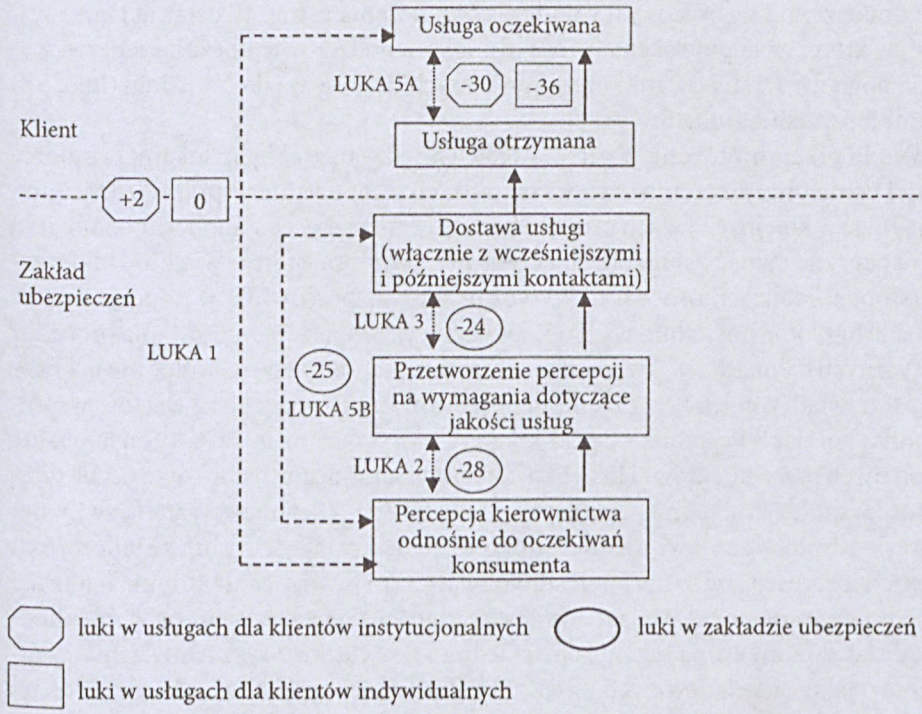
zarówno usługodawców, jak i usługobiorców mają zasadnicze znaczenie dla jakości usług finansowych, nie uzyskują najwyższych już ocen w ramach otrzymanej usługi (patrz wykres 8).

7. Model jakości usług ubezpieczeniowych

Przeprowadzona analiza metodą Servqual pozwoliła na identyfikację i kwantyfikację wielkości luk (rozbieżności) w kolejnych fazach systemu zapewnienia jakości oraz na budowę po raz pierwszy w Polsce syntetycznego modelu jakości usług ubezpieczeniowych[12].

---

[12] Algorytm estymacji wielkości luk przedstawiono w: *Model jakości usług*, s. 22-23. Standaryzowane luki przyjmują wartość z przedziału 0-100. Im większa wartość luki, tym większa rozbieżność między stanem faktycznym a oczekiwanym kształtowania jakości usług. Znak ujemny świadczy o występowaniu niedomagań w poszczególnych fazach zarządzania jakością usług w zakładach ubezpieczeń.



Wykres 9. Model jakości usług ubezpieczeniowych

Przedstawiony poniżej model jakości usług ubezpieczeniowych ukazuje, jak duże rozbieżności pojawiają się w kolejnych etapach kształtowania jakości usług oferowanych gospodarstwom domowym oraz firmom. Stwierdzono, że obie grupy odbiorców usług mają zastrzeżenia co do ich poziomu jakości i uważają, że rzeczywista realizacja usługi w stopniu umiarkowanym odstaje od tej, której oczekują.

Oszacowany model jakości usług ubezpieczeniowych, aczkolwiek pokazuje, że w zasadzie brak luki pierwszej, i że umiarkowana jest wielkość luki 5A. Brak luki pierwszej stanowi dowód bardzo dobrego rozpoznania przez menedżerów z zakładów ubezpieczeń wymagań i oczekiwań w zakresie jakości usług ubezpieczeniowych odbiorców ich usług zarówno indywidualnych, jak i instytucjonalnych. Z kolei luka 5A przyjmująca wartości umiarkowane (przy czym nieznacznie większa w przypadku klientów indywidualnych niż instytucjonalnych) wskazuje, że według klientów występują jednak braki w jakości usług ubezpieczeniowych i nie spełniają one w pełni ich oczekiwań. Wyjaśnienie ukształtowania się takiego stanu rzeczy można odczytać z przedstawionego modelu. Przyczynami występowania braku pełnego zadowolenia klientów z uzyskiwanej usługi (luka 5A) są luka druga oraz trzecia, a zatem, poziom jakości usług ubezpieczeniowych obniżają niedociągnięcia występujące zarówno podczas fazy przygotowania procedur i wytycznych przez zarządzających zakładami ubezpieczeń, jak i odstępstwa od istniejących procedur i instrukcji, któ-

rych dopuszczają się pracownicy podczas świadczenia usług. W ostatniej fazie systemu, w której następuje ocena jakości usługi, menedżerowie ubezpieczeniowi wyrażają pogląd o występowaniu nieco mniejszych braków w jakości usługi (luka 5B) niż odbiorcy usług (luka 5A).

Wyniki przeprowadzonej analizy korelacji między uzyskanymi lukami w modelu jakości usług ubezpieczeniowych wskazują na występowanie współzależności niedociągnięć w kolejnych fazach procesu kształtowania jakości. Zatem na poziom luki 5A (ostateczna jakość usługi ubezpieczeniowej) wpływa istotnie wielkość luki trzeciej (stopień realizacji procedur i wytycznych przez pracowników podczas świadczenia usług) oraz pośrednio wielkość luki drugiej (stopień przygotowania procedur i wytycznych). Ponadto w przypadku usług ubezpieczeniowych, podobnie jak przy usługach świadczonych przez banki, zaobserwowano również niską wartość współczynnika korelacji Pearsona między luką 5A (dotyczącą ocen świadczonych usług dokonanych przez klientów) i luką 5B (dotyczącą samooceny usług) oraz dosyć dużą wartość współczynnika między luką 5B i luką trzecią. Okazuje się zatem, że menedżerowie ubezpieczeniowi również, dokonując oceny jakości usług świadczonych przez ich instytucje, pozostają pod silnym wpływem postrzegania stopnia realizacji procedur przez personel. Mają natomiast trudności z postawieniem się w roli klienta podczas dokonywania oceny jakości usług i w związku z tym ich własne wyobrażenie o jakości świadczonych przez zakład ubezpieczeń usług, odbiega nieco od rzeczywistych ocen dokonywanych przez odbiorców usług.

Tabela 2. Współczynniki korelacji Pearsona między lukami w modelu jakości usług ubezpieczeniowych

Zależności między lukami	Usługi ubezpieczeniowe	
	dla klientów instytucjonalnych	dla klientów indywidualnych
Luka 1 i luka 2	0,98	0,03
Luka 2 i luka 3	0,74	0,74
Luka 3 i luka 5A	0,85	0,87
Luka 3 i luka 5B	0,69	0,69
Luka 5A i luka 5B	0,21	0,26

W świetle uzyskanych wyników można stwierdzić bliski idealnego (prawie brak luki) stopień rozpoznania wymagań i oczekiwań klientów, wyraźnie natomiast gorzej jest w fazie przygotowania, a zwłaszcza realizacji systemu zarządzania jakością (luki na poziomie umiarkowanym). Konsekwencją tego jest brak pełnego zadowolenia klientów z poziomu jakości świadczonych przez zakłady ubezpieczeń usług (relatywnie najwyższa luka). Wyraźnie bardziej negatywnie oceniają jakość usług usługobiorcy niż usługodawcy. Uzyskane rezultaty badań wskazują, że w wielu zakładach ubezpieczeń w Polsce konieczne są intensywne prace nad doskonaleniem systemu

zapewnienia jakości, gdyż tylko to może zapewnić ich konkurencyjną pozycję na rynku usług ubezpieczeniowych w Unii Europejskiej.

Bibliografia

Doskonalenie jakości w bankach, red. K. Opolski, CeDeWu, Warszawa 2002.

Grzegorczyk W., *Lojalność klientów wobec banku – czynniki i konsekwencje*, w: *Marketing – przełom wieków. Paradygmaty i zastosowania*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, Wrocław 2000.

Hallowell R., *The Relationship of Customer Satisfaction, Customer Loyality and Profitability: an Empirical Study*, „International Journal of Services Industry Management", 1996, vol. 7, nr 4.

Jakość usług bankowych i ubezpieczeniowych. Diagnoza, determinanty, segmentacja, red. J. Garczarczyk, Katedra Badań Marketingowych Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2000.

Model jakości usług finansowych w Polsce, red. J. Garczarczyk, Katedra Badań Marketingowych Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2004.

Opolski K., *Strategia jakości w nowoczesnym zarządzaniu bankiem*, Olympus, Warszawa 1998.

Otto J., *Programy lojalnościowe w walce o utrzymanie klienta – szanse i zagrożenia dla przedsiębiorstwa przełomu wieków*, w: *Marketing – przełom wieków. Paradygmaty i zastosowania*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, Wrocław 2000.

Parasurman A., Zeithaml V.A., Berry L.L., *A Conceptual Model of Services Quality and Its Implications for Future Research*, „Journal of Marketing" 1985, z. 49.

Reichheld F.F., Sasser W.E., *Zero Defections: Quality Comes to Services*, „Harvard Business Review" 1990, nr 9/10.

Sobczyk G., Lipowski M., *Czynniki kształtujące poziom satysfakcji klientów banku*, w: *Konsumpcja i rynek w warunkach zmian systemowych*, PWE, Warszawa 2002.

Zaithaml V.A., Parasurman A., Berry L.L., *Delivering Quality Service. Balancing Customer Perceptions and Expectations*, The Free Press, New York 1990, s. 16.