

مدیریت ورزشی \_ زمستان ۱۴۰۰  
دوره ۱۳، شماره ۴، ص: ۱۳۲۵-۱۳۲۱  
نوع مقاله: علمی - پژوهشی  
تاریخ دریافت: ۱۴ / ۰۳ / ۹۹  
تاریخ پذیرش: ۲۱ / ۰۸ / ۹۹

## تدوین مدل مفهومی ارتقای سیستم بیمه ورزشی در کشور

حوریه گلینی<sup>۱</sup> - وحید شجاعی<sup>۲\*</sup> - محمد حامی<sup>۳</sup> - بهاره سلیمانی تپه سری<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران ۲. استادیار، گروه مدیریت ورزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران ۳. استادیار، گروه مدیریت ورزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران ۴. استادیار، مدیریت ورزشی مؤسسه آموزش عالی غیردولتی ادیب مازندران

### چکیده

هدف از این پژوهش تدوین مدل ارتقای سیستم بیمه ورزشی در کشور بود. روش تحقیق از نوع تحقیقات کیفی با رویکرد اکتشافی و سیستماتیک بود. جامعه آماری شامل دو بخش منابع انسانی (مدیران و استادان) و منابع اطلاعاتی (کتابها، مقالات، اسناد، رسانه‌ها و ...) بود. نمونه‌گیری به تعداد قابل کفایت بر مبنای رسیدن به اشباع نظری به صورت قضاوتی انجام گرفت (۱۷ نفر و ۶۸ منبع). ابزار پژوهش شامل مطالعه کتابخانه‌ای و مصاحبه‌های اکتشافی ساختارمند بود. رویی ابزار براساس اعتبار حقوقی و علمی نمونه آماری، نظر خبرگان و ضریب توافق بین مصححان کدگذار ارزیابی و تأیید شد. به منظور تحلیل یافته‌ها از روش کدگذاری چندمرحله‌ای و رویکرد تحلیل سیستمی استفاده شد. متغیرهای اصلی در مدل مفهومی شامل بهبود خسارت مشتری، بهبود حق بیمه، توسعه دامنه پوشش، ارتقای رضایت مشتریان، ترویج سواد بیمه‌ای ورزش، استانداردسازی کیفیت خدمات، کارآمدسازی مدیریت راهبردی، ارتقای سیستم نظارت، روزآمدسازی قوانین، ارتقای ضریب نفوذ بیمه، ظرفیت‌سازی شبکه ارتباطی، توسعه امکانات مراکز، توانمندسازی سرمایه انسانی، فراگیرسازی آموزش و فرهنگ‌سازی بیمه و بهینه‌سازی مدیریت مالی بیمه ورزشی بود. این متغیرها در پنج سطح متوالی، ساختار، قابلیت، فرایند، عملکرد و پیامد چارچوب‌بندی شدند. براساس مدل پژوهش می‌توان گفت که ارتقای سیستم بیمه ورزشی نیازمند تقویت مؤلفه‌های ساختاری، قابلیت، فرایندی، عملکردی و پیامدی است و میزان تحقق توسعه آن به فرایند اثر عوامل این سطوح وابسته است.

### واژه‌های کلیدی

ارتقای بیمه، الگوی مفهومی، مدیریت بیمه، بیمه ورزشی، نظام بیمه.

## مقدمه

ورزش و فعالیت‌های مربوط به آن گاهی با حوادث و آسیب‌هایی برای اهالی ورزش و به‌ویژه ورزشکاران همراه است و خسارت‌هایی را نیز به آنها وارد می‌سازد. در برخی موارد میزان آسیب و هزینه‌های مربوط به آن فراتر از توان مالی ورزشکار است و می‌تواند از عوامل مؤثر بر استرس به‌ویژه در مسابقات ورزشی در سطوح حرفه‌ای باشد. از این‌رو، بحث بیمه‌های ورزشی و مسئولیت همواره مورد توجه ورزشکاران و مسئولان درگیر در بخش‌های مختلف ساختار ورزشی قرار گرفته است. بحث بیمه به‌عنوان یکی از روش‌های جبران خسارت در همه امور زندگی و براساس تعریف ماده ۱ قانون بیمه کشور عبارت است از قراردادی که به موجب آن یک طرف متعهد می‌شود در ازای پرداخت وجه یا جوهی از طرف دیگر در صورت بروز حادثه خسارت وارده بر او را جبران کند یا وجه معینی بپردازد. متعهد را بیمه‌گر، طرف تعهد را بیمه‌گزار، وجهی را که بیمه‌گزار به بیمه‌گر می‌پردازد، حق بیمه و موردی را که بیمه می‌شود، موضوع بیمه می‌نامند (۱).

بازیکنان، باشگاه‌ها و انجمن‌های ورزشی پیش از شرکت در مسابقات باید تحت پوشش بیمه ورزشی قرار گیرند تا در صورت بروز هرگونه آسیب و حوادث احتمالی از حمایت لازم برخوردار شوند. در کشورهای اروپایی بیمه ورزشی شامل بیمه فعالیت‌های ورزشی، حوادث، مصدومیت‌ها، مسئولیت و همچنین، گم کردن یا سرقت وسایل ورزشی است و تمامی مسائل مربوط به آن را تحت پوشش قرار می‌دهد (۲). اغلب خریداران و استفاده‌کنندگان این بیمه‌ها باشگاه‌ها و تیم‌های ورزشی‌اند که آن را برای پوشش اعضای خود اخذ می‌کنند (۳). بیمه زمینه و تنوع بسیار زیادی دارد و ریسک‌های گوناگونی را تحت پوشش قرار می‌دهد، به‌نحوی که امروزه خطرها و تهدیدهای کمتری را می‌توان یافت که از پوشش بیمه خارج باشد. با وجود تنوع موجود، قراردادهای بیمه براساس ماهیت تعهدهای قراردادی بیمه‌گر و بیمه‌گزار به بیمه خسارت و بیمه اشخاص تقسیم می‌شود (۴).

بیمه ورزشی قراردادی است بین فدراسیون پزشکی ورزشی و ورزشکار که در آن فدراسیون متعهد می‌شود در قبال دریافت حق بیمه‌ای که ورزشکار می‌پردازد، در صورت وقوع حادثه و بروز آسیب ورزشی، طبق مقررات خود غرامت درمان را براساس تعرفه‌های دولتی پرداخت کند (۵). فدراسیون پزشکی ورزشی علاوه بر وظایف مشخص‌شده، وظیفه مهم دیگری دارد که به موجب آیین‌نامه نحوه تأمین و ارائه خدمات درمانی حوادث ورزشی ویژه ورزشکاران و دست‌اندرکاران جامعه ورزش، مسئول اجرای دستورالعمل آیین‌نامه مذکور است. منابع مالی از طریق دریافت حق عضویت و خدمت‌هایی که ارائه می‌گردد، تأمین می‌شود. تمامی افرادی که مبادرت به استفاده از امکانات ورزشی وزارت ورزش و جوانان و مکان‌های تحت

نظر به هر نحو می‌کنند، می‌بایست تحت پوشش قرار گیرند و از جمله آنها مدیران، پیشکسوتان، ورزشکاران، داوران، مسئولان فدراسیون‌ها و هیأت‌های ورزشی‌اند. از طریق ارائه این نوع جدید از بیمه‌نامه‌ها توسط شرکت‌های بیمه، افراد درگیر در فعالیت‌های ورزشی و به‌ویژه ورزشکاران نخبه می‌توانند با آرامش خاطر بیشتری به انجام فعالیت‌های ورزشی بپردازند.

با توجه به اهمیت موضوع، به‌منظور تبیین بهتر انواع سیستم‌های بیمه ورزشی، رضایت‌مندی و سطح موفقیت این سیستم‌ها مطالعات متعددی انجام گرفته است. کریمی (۲۰۱۳) در ارزیابی عملکرد صنعت بیمه کشور گزارش کرد براساس شاخص‌های جهانی، صنعت بیمه در ایران وضعیت مطلوبی ندارد (۶). حسین و منصوری‌زاده شهری (۲۰۱۴) در توسعه مدل مدیریت زنجیره تقاضا در صنعت بیمه مدلی را ارائه داد که شامل چهار منظر کلی ارزش‌های مرتبط با محصول، خدمات، روابط و هزینه است (۴). کریمی و همکاران (۲۰۱۶) در بررسی تأثیر کیفیت قانونگذاری بر توسعه صنعت بیمه گزارش کردند که بهبود قانونگذاری بیمه در کشورهای توسعه‌یافته بیشتر از کشورهای با توسعه متوسط بر توسعه بیمه تأثیر دارد (۷). سیفعلی و گودرزی (۲۰۰۹) با بررسی رضایت‌مندی مدیران تربیت بدنی دانشگاه‌های کشور از نحوه ارائه خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی به دانشجویان ورزشکار آسیب‌دیده گزارش کردند که بین رضایت مدیران تربیت بدنی و متغیرهای پرداخت غرامت، نحوه ارتباط کارکنان، سرعت ارائه خدمات و تناسب پوشش‌های بیمه رابطه معناداری وجود دارد (۸). قربانی ثانی (۲۰۱۷) با بررسی رابطه میزان رضایت‌مندی دانشجویان شرکت‌کننده در سیزدهمین دوره المپیاد ورزشی از کیفیت خدمات بیمه‌های ورزشی نشان داد که بین متغیر رضایت‌مندی و مؤلفه‌های کیفیت خدمات بیمه‌ای رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۹). همچنین بهزادی (۲۰۱۸) در بررسی تأثیر تجربه برند بر اعتماد و رضایت مشتریان از بیمه‌های ورزشی گزارش کرد که ابعاد تجربه برند بر رضایت مشتریان اثر معناداری دارد (۱۰). فراهانی و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه تطبیقی روش‌های ارائه انواع بیمه در ورزش ایران و کشورهای منتخب گزارش کردند که در ایران بیمه‌های اجتماعی برای ورزشکاران حرفه‌ای، قهرمانان ورزشی، مربیان و داوران ورزشی وجود نداشته و روال مشخصی برای ارائه آن وجود ندارد (۱۱). نادریان و همکاران (۲۰۱۶) در مقایسه عوامل مؤثر بر موفقیت بیمه ورزشی از دیدگاه مدیران و ورزشکاران گزارش کردند که از دیدگاه مدیران، فدراسیون پزشکی ورزشی نتوانسته به‌طور معناداری عملکرد مطلوبی در زمینه بیمه ورزشی اجباری داشته باشد

(۱۲). علاوه بر این، آمان<sup>۱</sup> و همکاران در سه تحقیق طولی (۲۰۱۴-۲۰۱۶-۲۰۱۸) گزارش کردند که بیمه ورزشی مهم‌ترین راهکار ممکن برای سیستم کنترل آسیب‌های ناشی از ورزش و فعالیت‌های بدنی در سطح ملی است (۱۳-۱۵). فابریکنت<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۹) نیز با بررسی ارتباط بین وضعیت بیمه درمانی دولتی و فعالیت بدنی در جوانان آمریکایی گزارش کردند همکاری بین بیمه‌گزاران و برنامه‌های ورزش همگانی می‌تواند سطح فعالیت ورزشی و فعالیت بدنی را ارتقا دهد (۱۶).

با توجه به شیوع آسیب‌های جسمانی مختلف در رشته‌های ورزشی و به‌ویژه در ورزشکاران حرفه‌ای و همچنین، هزینه‌های بالای جراحی و پزشکی، استفاده از بیمه‌های ورزشی می‌تواند تا حدودی سطح نگرانی افراد را از خطرهای احتمالی و تأمین هزینه‌های آتی کاهش دهد. در حال حاضر استقبال از موضوع این نوع بیمه با توجه به ظرفیت‌های بالقوه که در عرصه ورزش وجود دارد، می‌تواند سبب ایجاد رقابت بین شرکت‌های بیمه برای گسترش این نوع از بیمه‌نامه‌ها شود. به‌طور کلی، مهم‌ترین ضرورت تحلیل و بررسی کارکردهای بیمه در ورزش این موضوع است که افراد به‌تنهایی در مقابل مشکلات آینده بسیار ضعیف و آسیب‌پذیرند و این امر از نظر روانی سبب احساس ناامنی شده و از نظر اقتصادی به ضعف و عدم امکان پذیرش ریسک فعالیت منجر می‌شود. هرچند بیمه سبب پیشگیری از حوادث نمی‌شود، ولی با تقسیم آثار نامطلوب آن میان بیمه‌گزاران می‌توان پیامدهای ناشی از آن را به‌شدت کاهش داد. با توجه به اهمیت موضوع و نیاز به تحقیقات کیفی و نظام‌مند از یک طرف و نبود اطلاعات کافی در سیستم بیمه ورزشی کشور، هدف از پژوهش حاضر شناسایی جامعی از مؤلفه‌ها و ابعاد سیستم بیمه ورزشی در کشور و ارائه مدلی برای تحلیل و ارتقای کارکردهای سیستم بیمه ورزشی بود.

## روش‌شناسی

روش تحقیق از نوع کیفی با رویکرد اکتشافی و چارچوب‌بندی نظام‌مند بود. جامعه آماری این بخش شامل هر دو منابع انسانی و اطلاعاتی (منابع علمی، اسنادی و کتابخانه‌ای) بود. بخش انسانی جامعه آماری پژوهش افراد آگاه به موضوع بیمه ورزشی شامل مدیران و کارشناسان صاحب‌نظر در حیطه بیمه ورزشی در فدراسیون پزشکی ورزشی و هیأت‌های استانی بودند. تعداد ۱۳۸ نفر به‌صورت هدفمند و در دسترس به‌عنوان نمونه آماری بر مبنای رسیدن به اشباع نظری چارچوب پژوهش انتخاب شدند. از این بین، ۱۷

1. Åman

2. Fabricant

نفر به صورت کامل با محقق همکاری کردند. اساس انتخاب نمونه این بود که افراد منتخب بتوانند به شکل گیری نظریه و تکرارپذیری یافته‌ها کمک کنند. از جامعه اطلاعاتی مورد نیاز شامل منابع کتابخانه‌ای و علمی، گزارش‌ها و اسناد اجرایی و حقوقی و منابع و آرشیوهای رسانه‌ای تعداد ۶۸ نسخه براساس رسیدن به اشباع نظری چارچوب پژوهش و به روش نمونه‌گیری نظری و از نوع قضاوتی انتخاب شد.

جدول ۱. مشخصات نمونه آماری پژوهش

نمونه	نمونه‌گیری	گروه مطالعه	
۴ نفر	هدفمند و در دسترس	مدیران و کارشناسان فدراسیون	
۱۷ نفر	هدفمند و در دسترس	مدیران و کارشناسان هیأت‌های استانی	منابع انسانی
۶ نفر	هدفمند و در دسترس	استادان و متخصصان صاحب‌نظر در زمینه بیمه ورزشی	
۶۸ نسخه	نظری (قضاوتی) ۲۴ نسخه	منابع کتابخانه‌ای و علمی (مقالات، کتاب‌ها، طرح‌های پژوهشی، پایان‌نامه‌ها و ...)	منابع اطلاعاتی
	نظری (قضاوتی) ۱۳ نسخه	گزارش‌ها و اسناد اجرایی و حقوقی (آیین‌نامه، گزارش‌ها، مصوبات، و ...)	
	نظری (قضاوتی) ۳۱ نسخه	منابع و آرشیوهای رسانه‌ای (تحلیل‌ها و مطالب در وب‌سایت‌های معتبر)	

ابزار پژوهش شامل مطالعه کتابخانه‌ای نظام‌مند و مصاحبه اکتشافی بود. پرسشنامه و چارچوب رونوشت مطالعه کتابخانه‌ای براساس چارچوب نظری پژوهش طراحی شده بود. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش و همچنین، روش‌های روایی‌سنجی در جدول ۲ ارائه شده است.

## جدول ۲. مشخصات ابزار پژوهش

روش	مطالعه کتابخانه‌ای	مصاحبه
ابزار	رونوشت (چک‌لیست استخراج مفاهیم)	چارچوب پرسش (پرسشنامه باز پاسخ)
زمینه	جامعه اطلاعاتی	جامعه انسانی
روایی	انتخاب نسخه‌های معتبر به لحاظ علمی و حقوقی	انتخاب افراد برحسب شایستگی علمی و فنی روایی محتوایی و صوری پرسشنامه از دیدگاه متخصصان
	روایی محتوایی و صوری رونوشت از دیدگاه متخصصان	محاسبه ضریب توافق بین استادان کدگذار و مصحح

در این پژوهش، با ارائه بازخورد به مصاحبه‌شوندگان و قرار دادن آنها در مسیر پژوهش به طوری که بر نحوه پاسخگویی آنها به پرسشنامه‌ها اثرگذار نباشد، به منظور افزایش روایی درونی اقدام شد. در ضمن پس از هر مصاحبه، الگوی به دست آمده تا آن مرحله ارائه می‌شد و در صورتی که مصاحبه‌شونده نکاتی در خصوص الگو داشت، مورد بحث قرار می‌داد. از آنجا که مؤلفه پایایی به گستره تکرارپذیری یافته‌های پژوهش اشاره دارد و در انجام مطالعات کیفی پژوهشگر به تفسیر موضوع مورد مطالعه می‌پردازد. همزمان با گردآوری داده‌ها، کار تحلیل آنها طی سه مرحله کدگذاری نیز شروع شد. پس از استخراج کدها، طبقه‌بندی می‌شوند؛ مقایسه مداوم، تفاوت‌ها و تشابهات بین این کدها را آشکار می‌کند؛ طبقات جدا یا ادغام می‌شوند تا نظریه در روند این فرایند شکل گیرد.

منابع و متون موجود نیز در روند تکمیل تئوری استفاده شد. پس از انجام ۱۳ مصاحبه در مدت شش ماه، تحلیل داده‌ها حاکی از اضافه نشدن داده جدید به داده‌های قبلی بود، چراکه درصد زیادی از داده‌های مستخرج از مصاحبه‌های آخر تکراری بود؛ بنابراین، با رسیدن به حد اشباع نظری، انجام مصاحبه پایان یافت. تحلیل یافته‌ها از طریق روش‌های چارچوب‌بندی و کدگذاری مفهومی بر مبنای تحلیل سیستمی مفهومی صورت گرفت. کدگذاری با استفاده از مطالعات قبلی و طبق نظر متخصصان انجام گرفت. یک نمونه کدگذاری به صورت زیر گزارش شده است.

## جدول ۳. روش کدگذاری بهبود خسارت مشتری

عامل	مؤلفه	مضامین کلیدی (۶ مورد)	مرجع
بهبود خسارت مشتری	بهبود میزان خسارت	خسارات بیمه به‌طور شفاف تعیین شود	سند قانون بیمه کشور
		سابقه نامناسب خسارت بیمه به ورزشکاران	مصاحبه با کارشناس بیمه ورزشی
	تعیین شده (ضریب خسارت) در	ارتباط بهبود شاخص خسارت با عملکرد بیمه ورزشی	کریمی (۲۰۱۳)
		تعیین صحیح و استاندارد خسارت بیمه	مصاحبه با استاد دانشگاه
	بیمه ورزشی	محاسبه خسارت بیمه به‌صورت ضریب	مصاحبه با کارشناس بیمه
		اهمیت شاخص خسارت در توسعه بیمه	حسین و منصوری‌زاده شهری (۲۰۱۴)

## یافته‌ها

یافته‌های حاصل از مطالعه کتابخانه‌ای و مصاحبه پس از کدگذاری مرحله اول در ۱۵ بُعد شامل بهبود خسارت مشتری، بهبود حق بیمه، توسعه دامنه پوشش، ارتقای رضایت مشتریان، ترویج سواد بیمه‌ای ورزش، استانداردسازی کیفیت خدمات بیمه ورزشی، کارآمدسازی مدیریت راهبردی بیمه ورزشی، ارتقای سیستم نظارت، به‌روزرسانی قوانین بیمه ورزشی، ارتقای ضریب نفوذ بیمه ورزشی، ظرفیت‌سازی شبکه ارتباطی، توسعه امکانات مراکز بیمه ورزشی، توانمندسازی سرمایه انسانی، فراگیرسازی آموزش و فرهنگ‌سازی بیمه و بهینه‌سازی مدیریت مالی بیمه ورزشی دسته‌بندی شدند. فراوانی تکرار مؤلفه‌ها در تحقیق نیز در جدول ۴ گزارش شده است.

## جدول ۴. شناسایی و چارچوب‌بندی مؤلفه‌های اثرگذار بر ارتقای سیستم بیمه ورزشی کشور

عامل	مؤلفه	مضامین کلیدی	فراوانی
بهبود خسارت مشتری	بهبود میزان خسارت تعیین شده (ضریب خسارت) در بیمه ورزشی	۶	
	بهبود زمان پرداخت و تسویه خسارت در بیمه ورزشی	۱۱	
	ارتقای بازیافت پرداخت خسارت در بیمه ورزشی	۶	
بهبود حق بیمه	بهبود میزان حق بیمه در بیمه ورزشی	۵	
	بهبود تغییرات سالیانه حق بیمه در بیمه ورزشی	۷	
	بهبود درصد بیمه‌نامه‌ها در بیمه ورزشی	۱۱	
	بهبود نسبت درآمد کل و حق بیمه به کل هزینه‌ها در بیمه ورزشی	۱۰	
	افزایش تعداد افراد دارای بیمه ورزشی	۱۲	
	افزایش درصد افراد دارای بیمه به کل افراد مشارکت‌کننده در ورزش	۶	

۴	افزایش میزان تمدید بیمه ورزشی	
۲	افزایش دامنه پوشش بیمه ورزشی برای انواع فعالیت و حوادث ورزشی	توسعه دامنه پوشش
۸	افزایش تعداد افراد جدید عضو در سیستم بیمه ورزشی در هر سال	
۹	ارتقای اعتماد جامعه ورزش به بیمه ورزشی	ارتقای رضایت مشتریان
۸	ارتقای رضایت مشتریان از خدمات اشتراک بیمه ورزشی	
۶	ارتقای رضایت آسیب‌دیدگان از خدمات بیمه ورزشی	
۵	ارتقای سواد بیمه‌ای ورزشکاران و مشارکت‌کنندگان در ورزش	ترویج سواد بیمه‌ای
۶	ارتقای سواد بیمه‌ای متخصصان، مربیان و مدرسان ورزشی	
۸	ارتقای سواد بیمه‌ای مدیران و کارشناسان سازمان‌های ورزشی	
۵	یادآوری تمدید بیمه ورزشی به افراد	
۶	بهبود سهولت دسترسی به خدمات بیمه ورزشی	
۱۰	افزایش تناسب هزینه خسارت مشتری با خدمات بیمه ورزشی	استانداردسازی کیفیت خدمات بیمه ورزشی
۴	سرعت انجام خدمات بیمه‌ای ورزشی مانند پرداخت خسارت و حق درمان	
۳	افزایش تنوع خدمات بیمه ورزشی	
۱۴	درجه الکترونیک بودن خدمات بیمه ورزشی	
۱۱	میزان نوآوری در خدمات بیمه ورزشی	
۸	برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی بیمه ورزشی کشور	کارآمدسازی مدیریت راهبردی بیمه ورزشی
۹	درصد تحقق اهداف برنامه‌ای و سازمانی در بیمه ورزشی	
۱۱	کارآمدی سیستم مدیریتی و اجرایی بیمه ورزشی	
۷	کنترل ثبت‌نام در بیمه ورزشی	
۹	پیگیری انجام تعهدات به مشتریان در سیستم بیمه ورزشی	ارتقای سیستم نظارت
۷	رسیدگی به شکایات مشتریان در سیستم بیمه ورزشی	
۹	کنترل شرایط تعلق گرفتن بیمه ورزشی و جلوگیری از تخلفات	
۹	ارتقای جامعیت قوانین بیمه ورزشی	روزآمدسازی قوانین بیمه ورزشی
۵	به‌روزرسانی آیین‌نامه بیمه ورزشی	
۳	ارتقای شفافیت قوانین بیمه ورزشی برای مشتریان	
۱۰	ارتقای ضریب نفوذ بیمه ورزشی در صنعت ورزش کشور	ارتقای ضریب نفوذ بیمه ورزشی
۸	ارتقای ضریب نفوذ بیمه ورزشی در نظام سلامت کشور	
۱۲	ارتقای ضریب نفوذ بیمه ورزشی از صنعت بیمه کشور	
۱۳	توسعه قابلیت‌های سایت خبرگزاری در سیستم بیمه ورزشی	
۱۰	ارتقای قابلیت‌های ارتباط با مخاطب مانند پیامک، نرم‌افزار و ...	



۹	ارتقای صفحات اجتماعی (اینستاگرام، آپارات و ...) در سیستم بیمه ورزشی	ظرفیت‌سازی
۷	ارتقای نسخه‌های چاپی در فرمت‌های مختلف در سیستم بیمه ورزشی	شبکه ارتباطی
۳	توسعه امکانات سخت‌افزاری مانند کامپیوتر و امکانات جانبی	توسعه امکانات
۹	توسعه امکانات نرم‌افزاری مانند اینترنت و ... در سیستم بیمه ورزشی	مراکز بیمه
۱۰	توسعه امکانات جانبی مانند سیستم‌های اداری در سیستم بیمه ورزشی	ورزشی
۹	افزایش تعداد کارشناسان شاغل در بخش بیمه ورزشی	توانمندسازی
۸	ارتقای تنوع و سطح تخصص در کارشناسان بیمه ورزشی	سرمایه انسانی
۷	توسعه میزان آموزش به کارکنان در سیستم بیمه ورزشی	
۵	ارتقای کیفی رفتار نیروی انسانی هیأت‌های پزشکی ورزشی	فراگیر سازی
۴	تأکید بر نوآوری در روش‌های آموزش همگانی بیمه ورزشی	آموزش و
۴	فراگیرسازی اطلاع‌رسانی از عواقب عدم دریافت بیمه ورزشی	فرهنگ‌سازی
۹	ارائه خدمات مشاوره و آموزش به مشتری بیمه ورزشی	بیمه
۱۰	اطلاع‌رسانی از مزایای دریافت بیمه ورزشی	
۶	کاهش هزینه‌های اداری و عملیاتی	بهینه‌سازی
۵	کاهش نسبت بدهی به دارایی	مدیریت مالی
۸	ارتقای توان درآمدزایی و تأمین مالی (سود بیمه‌ای)	بیمه ورزشی
۶	ارتقای قابلیت استفاده از روش‌های بازاریابی و تبلیغاتی	
۳	ارتقای قابلیت جذب سرمایه‌گذار	

مؤلفه‌ها در پنج سطح ساختار، قابلیت، فرایند، عملکرد و پیامد طبقه دسته‌بندی شدند. سطح ساختار شامل مدیریت راهبردی بیمه ورزشی و به‌روزرسانی قوانین بیمه ورزشی بود. سطح قابلیت نیز شامل ابعاد بهینه‌سازی مدیریت مالی، توانمندسازی سرمایه انسانی، ظرفیت‌سازی شبکه ارتباطی و توسعه امکانات مراکز بیمه ورزشی بود. سطح فرایند هم شامل ارتقای سیستم نظارت، فراگیر سازی آموزش و فرهنگ‌سازی و استانداردسازی کیفیت خدمات بیمه ورزشی بود. علاوه بر این، سطح عملکرد شامل بهبود خسارت مشتری، بهبود حق بیمه، توسعه دامنه پوشش و ترویج سواد بیمه‌ای ورزش بود. در نهایت سطح پیامد شامل ارتقای رضایت مشتریان و ضریب نفوذ بیمه ورزشی بود. فراوانی تکرار و میزان تأکید مؤلفه‌ها در تحقیق نیز در جدول گزارش شده است. مدل مفهومی مستخرج پژوهش به‌صورت شکل زیر است:



شکل ۲. مدل ساختاری سیستم توسعه بیمه ورزشی کشور

### بحث و نتیجه‌گیری

مدل مفهومی حاصل از طبقه‌بندی مؤلفه‌ها در پنج سطح به ترتیب توالی اثرگذاری-اثرپذیری شامل ساختار، قابلیت، فرایند، عملکرد و پیامد سطح‌بندی شدند. کلیات این مدل با پژوهش‌های حسین‌زاده شهری و منصور (۲۰۱۴) در ارائه مدل مدیریت زنجیره تقاضا در صنعت بیمه همسویی دارد (۴). همچنین، نتایج تحقیق حاضر با آنچه بینگ فنگ (۲۰۰۹) با مقایسه سیستم‌های بیمه ورزشی در کشورهای مختلف از نظر مدیریتی، مالی، فرهنگی و ورزشی گزارش کرده است، همخوانی دارد (۱۷). علاوه بر این، زو لی (۲۰۱۱) خدمات بیمه‌ای برای ورزش دانشگاهی را در ابعاد آموزش، توزیع خدمات، میانگین درآمد ماهیانه خانوار، دانش بیمه و تجربه مصرف بر میزان مشارکت در بیمه بررسی کرد (۲) که با مدل پژوهش حاضر همخوانی دارد.

اولین سطح مدل، سطح ساختار مشتمل بر مدیریت راهبردی بیمه ورزشی و به‌روزرسانی قوانین بیمه ورزشی بود. این دو منظر در واقع بر جنبه‌های اجرایی و حقوقی سیستم بیمه ورزشی تأکید دارند که مکمل هم هستند. در تبیین توجه به این دو منظر برای ارتقای سیستم بیمه ورزشی می‌توان به شواهد مختلفی استناد کرد. برای مثال، کریمی و همکاران (۲۰۱۶) در بررسی تأثیر کیفیت قانونگذاری بر توسعه

صنعت بیمه گزارش کردند که بهبود مقررات گذاری بیمه در کشورهای توسعه یافته بیشتر از کشورهای با توسعه متوسط بر توسعه بیمه تأثیر دارد (۷). فتحی (۲۰۱۰) عملکرد وضع موجود بیمه ورزشی را تحت تأثیر عوامل اداری و مدیریتی می‌داند (۱۷). جمشیدی (۲۰۱۱) سرمایه‌گذاری شرکت‌های بیمه در ورزش را وابسته به تغییرات در سیستم مدیریتی می‌داند (۱۸). الماسی و انیسی (۲۰۱۶) نشان دادند که ابعاد حقوقی نقش مسئولیت مدنی در بیمه ورزشی را ارتقا می‌دهند (۱۹). فابریکنت و همکاران (۲۰۱۹) سازماندهی و همکاری بین ارائه‌دهندگان خدمات بیمه و برنامه‌های ورزشی را مهم‌ترین عامل در ارتقای وضعیت بیمه فعالیت بدنی جوانان آمریکایی گزارش کردند (۱۶). چارد (۲۰۱۳) در بررسی چالش‌های تجاری ورزش‌های هاکي در کانادا گزارش کرد که یک سیاست بیمه‌ای برای توسعه مشارکت ورزشکاران در این حوزه در اولویت نیازها قرار دارد (۲۰)؛ بنابراین، به منظور ارتقای سیستم بیمه ورزشی کشور باید به افزایش کارآمدی مدیریت راهبردی و به‌روزرسانی قوانین مرتبط اهتمام ورزید.

دومین سطح مدل سطح قابلیت بود که ابعاد بهینه‌سازی مدیریت مالی، توانمندسازی سرمایه انسانی، ظرفیت‌سازی شبکه ارتباطی و توسعه امکانات مراکز بیمه ورزشی را شامل می‌شود. این سطح در واقع توان عملیاتی سیستم را برای بهبود عملکرد و پایدارسازی نشان می‌دهد. از آنجا که امروزه سیستم‌های بیمه با تغییرات بسیاری مواجهند، برای کاهش خطرهای مالی و غیرمالی باید توانمندی‌های چندبعدی به کار رود (۲۱)؛ به‌ویژه اینکه عملکرد بیمه ورزشی کشور به دلیل قابلیت‌های غیرکارکردی در سطح مطلوبی قرار ندارد (۲۲). هر کدام از ابعاد مالی، انسانی، زیرساختی و ارتباطی در سیستم بیمه ورزشی از آن حیث نقش محوری در بهبود این سیستم دارند که با تشکیلات سازمانی مختلف پیوند می‌یابند. تحقیقات نشان داده‌اند که بیشترین تأثیرپذیری و تغییرات در سیستم بیمه ورزشی به واسطه نهادهای متولی این سیستم در داخل و خارج کشورهاست (۲۳). برای مثال، اولس ولزکی (۲۰۱۰) در بررسی کارکرد سیستم مبتنی بر شبکه و فناوری بیمه در ورزش گزارش کرد که این سیستم از لحاظ کارکردی برای حوزه‌های مختلف ورزش متفاوت است (۲۴). از این رو بهبود و تنوع‌بخشی به قابلیت‌ها امکان تضمین اقدامات راهبردی برای ارتقای سیستم بیمه ورزشی را فراهم می‌سازد.

سطح فرایند سومین سطح مدل و شامل ارتقای سیستم نظارت، فراگیرسازی آموزش و فرهنگ‌سازی و استانداردسازی کیفیت خدمات بیمه ورزشی است. در تبیین فرایندهای اصلی معرفی شده (نظارت، آموزش، فرهنگ‌سازی و خدمات‌رسانی) می‌توان گفت که منظر فرایندی سیستم بیمه ورزشی به دلیل ماهیت بیمه و ماهیت ورزش وابستگی بالایی به این عوامل فرایندنگر دارد. در واقع می‌توان گفت که سود

اصلی بیمه ورزشی در توسعه و گسترش فرهنگ بیمه در جامعه ورزش بوده و این امر نیز نیازمند جلب اعتماد مردم است (۸). قربانی ثانی (۲۰۱۷) نشان داد که کیفیت خدمات بیمه‌های ورزشی اثر مستقیمی بر رضایت‌مندی دانشجویان ورزشکار شرکت‌کننده دارد (۹). رفیعیان (۲۰۱۵) نیز گزارش کرد که میان قابلیت اطمینان، پاسخگویی، وضعیت ظاهری، تضمین و همدلی و رضایت‌مندی از بیمه ورزشی رابطه معناداری وجود دارد (۲۵). سالیوس (۲۰۱۷) گنجانیدن بندهایی مربوط به فعالیت بدنی در بیمه‌های بیکاری و بازنشستگی را برای ارتقای سیستم بیمه ورزش مناسب می‌داند (۲۶). از این رو عوامل فرایندی را باید در اقدامات ارتقادهنده و تقویت‌کننده سیستم بیمه ورزشی در محوریت قرار داد. علاوه بر این باید گفت از آنجا که عملکردها و پیامدها خروجی فرایندها هستند، بنابراین مؤلفه‌های فرایندمحور بستر استفاده از قابلیت‌ها و ساختارها برای تحقیق عملکرد و پیامد مناسب‌اند.

سطح چهارم سطح عملکردی و شامل منظرهای بهبود خسارت مشتری، بهبود حق بیمه، توسعه دامنه پوشش و ترویج سواد بیمه‌ای ورزش است. عملکرد در واقع خروجی سیستم‌ها محسوب می‌شود و مؤلفه‌های کلیدی آن همواره ملاک اصلی ارزیابی و قضاوت در خصوص سیستم از طرف ذی‌نفعان و متولیان است. مؤلفه‌های عملکردی در سیستم بیمه ورزشی اگر به سطح مطلوب نرسند، بازخورد آن برای سطوح قبلی سیستم (ساختار، قابلیت و فرایند) را دچار بحران می‌کند. ارتقای سیستم بیمه ورزشی علاوه بر فراهم بودن بسترهای محیطی و ساختاری که پیشتر بحث شد، نیازمند تحقق مؤلفه‌های عملکردی ملموس برای مشتریان و ذی‌نفعان بیمه ورزشی است. بخش‌های بیمه‌ای ورزش باید بتوانند اعتماد ذی‌نفعان را در سطح بالایی جلب کنند (۲۷). با وجود این، در کشور به دلیل پایین بودن بسیاری از مؤلفه‌های عملکردی در سیستم بیمه مانند کمبود سواد بیمه‌ای و دامنه پوشش کم سبب شده است بسیاری از ورزشکاران و مربیان هنوز بیمه ورزشی را به عنوان هزینه نگاه کنند و نه به مثابه سرمایه‌گذاری (۱۲). این در حالی است که تحقیقات پیشین نشان داده‌اند در صورتی که افراد از جبران کامل خسارت‌های ورزشی خود اطمینان حاصل کنند، گرایش به بیمه شدن در فعالیت ورزشی افزایش خواهد یافت (۱۰). برخی شواهد دیگر نیز حاکی از آن‌اند که عوامل رفتاری و عملکردی بیشترین تأثیر را در پیاده‌سازی روش‌ها و ابزار نوین در بیمه ورزشی ایفا می‌کنند (۲۲). به‌طور کلی، مؤلفه‌ها و ابعاد این سطح با پژوهش توکلی گلپایگانی و همکاران (۲۰۱۶) در تبیین الگوی یکپارچه راهبردی ارزیابی عملکرد صنعت بیمه انطباق دارد (۲۷).

در نهایت سطح پنجم سطح پیامدها و شامل ارتقای رضایت مشتریان و ضریب نفوذ بیمه ورزشی بود. در ارزیابی‌های کلان و توسعه‌نگر بخش عمده توجهات به پیامدهای خرده‌سیستم‌هاست. در واقع بیمه

ارتباط مستقیمی با رشد اقتصاد در سطح کلان و خرد دارد و این ارتباط بیانگر ضریب نفوذ بیمه است. از این رو ارتقای سیستم بیمه ورزشی و ضریب نفوذ آن به اقتصاد ورزش کمک شایانی خواهد کرد؛ اما شواهد موجود در این زمینه نشان می‌دهد که ضریب نفوذ کلی بیمه در کشور پایین است (آمار سال ۲۰۱۷: در کشورهای توسعه‌یافته ۶/۱۳ درصد و در ایران ۲/۲۳ درصد) (۱۱). این در حالی است که نهادها و باشگاه‌های ورزشی برای پایین آوردن و کاهش احتمال خطر می‌توانند از بیمه‌های ویژه‌ای استفاده کنند و در واقع انتقال خطر از نهادها و باشگاه‌های ورزشی به شرکت‌های بیمه صورت گرفته است. سیفعلی و گودرزی (۱۳۸۸) بین رضایت مشتریان بیمه ورزشی و متغیرهای پرداخت غرامت، نحوه ارتباط کارکنان، سرعت ارائه خدمات، تناسب پوشش‌های بیمه رابطه مثبت معناداری گزارش کردند (۸). کیم و جانگ (۲۰۱۸) رابطه معناداری را بین سلامت و رضایت معلولان با خدمات و برنامه‌های بیمه فعالیت‌های ورزشی گزارش کرد.

در مجموع، براساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که الگوی ارتقای سیستم بیمه ورزشی شامل جریان‌های نظام‌مند از عوامل ساختاری، منابع، فرایندی، عملکردی و پیامدی و منطبق بر تحلیل سیستمی و تحلیل چندسطحی است. در نهایت براساس چارچوب مدل می‌توان به برخی راهکارها و ملاحظات اساسی برای ارتقای سیستم بیمه ورزشی کشور اشاره کرد؛ اول اینکه همه نهادها و باشگاه‌ها، مدیران، مربیان، ورزشکاران، تماشاگران و دیگر اشخاص باید ابتدا از تمامی مشکل‌ها به‌ویژه مشکل‌های مالی پیش رو آگاهی داشته و با روش‌های حل این مشکل‌ها آشنایی داشته باشند (۱۰). علاوه بر این بیمه‌های ورزشی با توجه به گستردگی قلمرو فعالیت‌های ورزشی باید از قابلیت انعطاف‌پذیری بالایی برخوردار باشند تا همه اشخاص فعال در ورزش حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای را یاری کنند و تحت حمایت خود قرار دهند (۶).

## منابع و مآخذ

1. National Insurance Law (2011), National Insurance Agency's Documentation Booklet. 2011; 3-25. (In Persian)
2. Zou D., Lu Y. Empirical Study on the Sports College Students' Demand Will for Medical Insurance: Based on Investigation of Shenyang Sport University. Journal of Shenyang Sport University. 2011; 6(3):23-39.
3. Jonsdottir IH., Rödger L., Hadzibajramovic E., Börjesson M., Ahlberg Jr, G. A prospective study of leisure-time physical activity and mental health in Swedish health care workers and social insurance officers. Preventive medicine. 2010; 51(5): 373-377.

4. Hosseinzadeh Shahri Masoumeh, Mansouri Fatemeh. Development of Demand Chain Management Model in Insurance Industry Using Ali Mapping Method. *Management Research in Iran*. 2014; 18(3):25-45. (In Persian)
5. Nematollahi Zadeh Mahani, Naghmeh. Prioritizing Barriers of Physical Education Students' Attitude to Use of Insurance Services of Sport Medical Federation. Thesis of Kerman University of Medical Sciences - Faculty of Physical Education and Sport Sciences. 2013. (In Persian)
6. Karimi, Seyed Mohammad. Assessing the performance of the country's insurance industry and explaining its future prospects. *Quarterly Financial and Economic Policies*. 2013; 2 (2): 202-183. (In Persian)
7. Karimi M., Cheshomi ali, Cheshomi M. The Impacts of Regulation Quality on the Development of Insurance Industry. *Financial monetcial monetary economics*. 2016; 23(11): 167-191. (In Persian)
8. Seifali, M., goudarzi, M. The Study of Physical Education Managers' Satisfaction from Sport Medicine Federation Services to Injured Athlete University Students. *Journal of Sport Management*. 2009; 1(2): 235-480. (In Persian)
9. Ghorbani Sani Pouria. Investigating the Relationship between Perceptions of the Quality of Sports Insurance Services and Satisfaction of Students Participating in the Thirteenth Olympiad. M.Sc. thesis in Imam Reza University. 2017; 18-43. (In Persian)
10. Behzadi., Roya. The Impact of Brand Experience on Customer Confidence and Satisfaction with Sports Insurance. M.Sc. Thesis, Higher Education Institute, Sanabad Golbahar. 2018; 15-32. (In Persian)
11. Farahani, A., pournaghi, A., Mahdavi Kelishomi, G. Comparative Study on Exposure Methos of Sports Insurance between Iran and Selected Countries. *Applied Research in Sport Management*. 2018; 6(4):47-60. (In Persian)
12. Nadarian Jahromi, Masoud and Mahmoud Bani Masni. Comparison of Factors Affecting Sport Insurance Success from the Perspectives of Managers and Athletes, 4th National Conference on New Achievements in Sport Sciences, Gorgan, Islamic Azad University of Gorgan Branch. 2016; 2-19. (In Persian)
13. Åman M., Forssblad M., Henriksson-Larsén K. Insurance claims data: a possible solution for a national sports injury surveillance system? An evaluation of data information against ASIDD and consensus statements on sports injury surveillance. *BMJ open*. 2014; 4(6): 5-56.
14. Åman M., Forssblad M., Henriksson-Larsén K. Incidence and severity of reported acute sports injuries in 35 sports using insurance registry data. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*. 2016; 26(4):451-462.
15. Åman M., Forssblad M., Larsén K. Incidence and body location of reported acute sport injuries in seven sports using a national insurance database. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*. 2018; 28(3): 1147-1158.
16. Fabricant PD., McLaren SH., Suryavanshi JR., Nwachukwu BU., Dodwell, ER. Association Between Government Health Insurance Status and Physical Activity in

- American Youth. *Journal of Pediatric Orthopaedics*. 2019; 39(7): 552-557.
17. Fathi Abouzar. Determining the Success and Obstacles of Obligatory Sports Insurance From the Perspectives of Sports Managers and Injured Athletes. Master of Science Degree in Nonprofit and Nonprofit Higher Education North. 2010; 19-42. (In Persian)
  18. Jamshidi Rahim. The Necessity of Insurance Companies (Health and Life) Investing in Public Sports According to Insurance and Sport Experts. M.Sc. Thesis, Allameh Tabataba'i University, Faculty of Education and Psychology. 2011; 20-46. (In Persian)
  19. Almasi Najad, Ali Anisi, Mohammad Ali. Civil liability and sports insurance. Comparative Law Research of Iran and International. 2016; 9 (34): 26-52. (In Persian)
  20. Chard C. Understanding the brand meaning of the Canadian Interuniversity Sport hockey league: an insurance policy if all else fails. *Sport in Society* 2013; 16(3): 327-339.
  21. Chang-chun LYG. (). Research on Connotation and Countermeasures of Sports Insurance System in China. *Journal of Chengdu Sport University*, 2006; 23(1): 6-12.
  22. Naderian Masoud, Bani Masani Mahmoud, Mousavi Nafchi Seyyed Morteza, Asefi Ahmad Reza, Karimian Jahangir Investigation of the status of sports insurance services in compensation of injured athletes. *Health Information Management*. 2016; 13 (2): 120-125. (In Persian)
  23. Wei-min MAO. Foreign sports insurance system modes and their inspiration to China. *Journal of Physical Education*. 2008.
  24. Olszewski III H. Network based system for providing insurance in fantasy sports. Google Patents; 2010.
  25. Rafeian Fatemeh. Investigating the Observance of Federated Medical Sports Insurance in Iran. M.Sc. Thesis, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Faculty of Management and Accounting. 2015; 17-35. (In Persian)
  26. Cylus J. Unemployment insurance and physical activity. In *Human Capital and Health Behavior*. Emerald Publishing Limited. 2017; 245-277.
  27. Tavakoli M., Alam Tabriz A., Amiri M., Motameni A. Explaining an Integrated Strategic Performance Evaluation Pattern for Insurance Industry. *Journal of Strategic Management Studies*. 2016; 7(25):151-171. (In Persian)

## Developing a Conceptual Model for Improving the Sports Insurance System in Iran

Horieh Galini<sup>1</sup> - Vahid Shojaei\*<sup>2</sup> - Mohammad Hami<sup>3</sup> - Bahare Soleymani Tapesari<sup>4</sup>

1. Ph.D. Student of Sport Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran 2. Assistant Professor; Department of Sport Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran 3. Assistant Professor; Department of Sport Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran 4. Assistant Professor of Sport Management, Adib Mazandaran Institute of Higher Education

(Received: 03/06/2020; Accepted: 11/11/2020)

### Abstract

The purpose of this study was to develop a model for improving the sports insurance system in the country. The research method was qualitative research with a heuristic and systematic approach. The statistical population consisted of two sections: human resources (managers, professors, etc.) and information resources (books, articles, documents, media, etc.). Adequate sampling was performed on the basis of theoretical saturation (17 persons and 68 documents). The research tools included library study and exploratory framework interviews. The validity of the instrument was evaluated and validated based on the legal and scientific validity of the statistical sample, expert opinion, and coefficient of agreement between coders. To analyze were used the findings the multi-step coding method and the system analysis approach. The main variables in the conceptual model was include; Improve customer damage, Premium improvements, Development of coverage range, Improving customer satisfaction, Promoting sports insurance literacy, Standardization of service quality, Streamlining strategic management, Upgrading the surveillance system, Updating the rules, Improving insurance penetration rate, Communication network capacity building, Development of facilities, Empowering human capital, Incorporate insurance education and culture and the financial management optimization sports insurance. These variables were classified into five successive levels: structure, capability, process, performance and outcome. Based on the framework, it can be said that upgrading the sports insurance system requires strengthening the structural, capability, process, performance and consequence components, and the extent to which its development is realized depends on the outcome of the factors of these levels.

### Keywords

Insurance system, Insurance management, Sports insurance, insurance promotion, Conceptual model.

---

\* Corresponding Author: Email: shojaei.vahid@yahoo.com ; Tel: +989113569883