

مدیریت ورزشی - پاییز ۱۳۸۸
شماره ۲ - ص ص : ۲۴۶ - ۲۳۵
تاریخ دریافت : ۸۷ / ۰۴ / ۰۹
تاریخ تصویب : ۸۷ / ۱۲ / ۲۶

بررسی رضایت‌مندی مدیران تربیت بدنی دانشگاه‌های کشور از نحوه ارائه خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی به دانشجویان ورزشکار آسیب‌دیده

مینو سیفعلی^۱ - محمود گودرزی

کارشناس ارشد دانشگاه الزهراء، دانشیار دانشگاه تهران

چکیده

در این تحقیق رضایت‌مندی مدیران تربیت بدنی دانشگاه‌های کشور از چگونگی ارائه خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی به دانشجویان ورزشکار آسیب‌دیده بررسی می‌شود. تحقیق حاضر، پیمایشی است و برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده شد. به منظور اینکه پرسشنامه از روایی مناسبی برخوردار باشد، با طرح سؤالات مناسب از دیدگاه‌های کارشناسان و استادان دانشگاهی استفاده و برای سنجش رضایت مدیران با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ضریب اعتبار پرسشنامه برابر با ۰/۷۰ محاسبه شد. جامعه آماری شامل مدیران تربیت بدنی دانشگاه‌های وزارت علوم، تحقیقات و فناوری است. پرسشنامه در بین مدیران تربیت بدنی ۵۸ دانشگاه کشور توزیع و از این تعداد، ۴۸ پرسشنامه دریافت و داده‌ها استخراج شد. در این راستا به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات گردآوری شده از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی بویژه شاخص‌های ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون استفاده شد. بر اساس نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها، بین رضایت مدیران تربیت بدنی و متغیرهای پرداخت‌گرمات، نحوه ارتباط کارکنان، سرعت ارائه خدمات، تناسب پوشش‌های بیمه و پوشش‌های کامل بیمه رابطه معنی‌داری وجود دارد، درحالی‌که بین رضایت مدیران و اطلاع‌رسانی از خدمات ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. همچنین بر اساس نتایج تحلیل چندمتغیری داده‌ها، دو متغیر پرداخت‌گرمات و نحوه ارتباط کارکنان بیشترین رابطه را با رضایت مدیران تربیت بدنی دارند.

واژه‌های کلیدی

رضایت‌مندی، مدیران تربیت بدنی دانشگاه‌های کشور، خدمات بیمه، فدراسیون پزشکی، دانشجویان ورزشکار آسیب‌دیده.

مقدمه

با توجه به اهمیت و نقش تحرک و فعالیت‌های بدنی در زندگی روزمره و سلامت افراد، بررسی عوامل مهم در تداوم شرکت آنها در فعالیت‌های بدنی، این امکان را فراهم می‌سازد تا بر رضایت ورزشکاران تمرکز کنیم. وظیفه اصلی هر سازمان، تعیین نیازها، خواسته‌ها و ارزش‌های بازار هدف و تطبیق سازمان برای ارضای آنها است (۲). در واقع خدمت به مشتری قدیمی‌ترین و در عین حال تازه‌ترین مسئله برای هر موسسه‌ای است (۱). برای بیشتر مؤسسات مطمئن‌ترین راه به منظور ادامه حیات و موفقیت، آن است که با کیفیت خدمات همواره در خاطر مشتریان باقی بمانند. این اندیشه، ساده و در عین حال نیرومند و جذاب است (۴).

یکی از رسالت‌ها و ماموریت‌های اصلی هر سازمان، شناخت و رفع نیازهای مشتریان آن سازمان از راه عرضه کالا یا خدمات خاصی به آنان است. رسالت یا فلسفه وجودی بیمه ورزشی، ارضای نیاز امنیت خاطر افراد نسبت به ریسک و نااطمینانی است. ارضای این نیاز با جبران خسارت‌های احتمالی صورت می‌گیرد که در اثر بروز خطرها در حین فعالیت‌های ورزشی ممکن است به وجود آیند.

بیمه ورزشی به عنوان تضمین‌کننده تداوم فعالیت‌های ورزشی، نقش مهمی در جامعه امروز دارد. از دیدگاه نظری، بیمه ورزشی جبران مالی آسیب‌های وارد شده به ورزشکاران را در صورت وقوع حادثه تأمین می‌کند و موجب حفظ و تداوم فعالیت‌های آنها می‌شود.

مورد بیمه، چیزی است که زیر پوشش بیمه قرار می‌گیرد (۵) و بیمه‌گذار شخصی است که قرارداد بیمه را منعقد و پرداخت حق بیمه را تعهد می‌کند یا شخصی که تقاضای بیمه یا پیشنهاد بیمه را تنظیم و تسلیم بیمه‌گر یا نماینده بیمه می‌کند و پرداخت حق بیمه مربوط را به عهده می‌گیرد (۳). در صورت وقوع حادثه، خسارت وارده تنها به نام شخص بیمه‌گذار پرداخت می‌شود، او یک مصرف‌کننده است؛ مصرف‌کننده خدمتی ناملموس به نام تأمین. در این تحقیق دانشجوی ورزشکار آسیب‌دیده، مشتری و یا شخص بیمه‌گذار است که از خدمات بیمه تأمین می‌شود.

این پژوهش بر آن است که بررسی کند آیا از دیدگاه مدیران تربیت بدنی دانشگاه‌های کشور، خدمات ارائه شده فدراسیون پزشکی ورزشی به دانشجویان ورزشکار آسیب‌دیده رضایت‌بخش است؟

خدمات مذکور شامل نحوه ارتباط کارکنان با دانشجویان ورزشکار آسیب دیده، غرامت پرداخت شده، سرعت پرداخت غرامت، تناسب پوشش های بیمه‌ای، ارائه پوشش‌های کامل، اطلاع رسانی از خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی به دانشجویان ورزشکار است که متغیرهای مستقل محسوب می‌شوند.

با بررسی رضایت مندی مدیران تربیت بدنی از نحوه ارائه خدمات به تعیین رضایت آنها (متغیر وابسته) از هر یک از خدمات ذکر شده می‌پردازیم. بر اساس فرضیات تحقیق، هر یک از خدمات بالا با رضایت مدیران تربیت بدنی ارتباط دارند.

ام. کنل و آر. مالکونتنتی^۱ (۱۹۹۸) در مقاله‌ای با عنوان «بیمه قهرمانان در ارتباط با خطرهای حرفه‌ای» در زمینه بیمه حوادث چنین بیان می‌کنند:

با توجه به اینکه پوشش بیمه ورزشکاران تا اندازه‌ای ناکافی و غیررضایت بخش است، بررسی و مطالعه تغییر سیاست «بیمه حوادث» به منظور حمایت از خطرهایی که ورزشکاران در معرض آن قرار دارند، ضروری است. اگر بخواهیم برای حوادث ورزشی پوشش جامع و کامل بیمه‌ای و برنامه ریزی حمایتی کاملی داشته باشیم، بهترین راه ارائه سیاست یا طرح کاملی است که هم حوادث ورزشی و هم بیماری‌های ناشی از امور و رویدادهای ورزشی را در برگیرد و در نهایت طرح مذکور اجرا شود(۷).

ای. جی. مک فارلند^۲ (۲۰۰۴) در مقاله‌ای با عنوان «بازگشت به فعالیت های ورزشی» نشان دادند که:

در اماکن ورزشی، باید بیمه کارامدی برای حمایت از ورزشکار، سازمان عضو و پزشک وجود داشته باشد و برای مراقبت از سلامت ورزشکاران مصدوم، پروژه‌گردهمایی سازمان های پزشکی ورزشی به منظور ارائه بهترین خدمات به ورزشکاران راه اندازی می‌شود(۱۳).

کی. اس. کلارک^۳ (۱۹۹۷) در مقاله‌ای با نام «آسیب دیدگی های ورزش فوتبال، استانداردهای ایمنی و تعهدات بیمه‌ای» می‌نویسد:

1 - Canale, M. Malcontenti, R.

2 - MC Falaand , E. G

3 - Clarke, K.S.

متعهدان بیمه براساس «تجربه» و تفسیر این تجربه به منظور تعیین و مشخص کردن اینکه آیا به بیمه نیاز هست و نیز چه هزینه‌ای در بر دارد، کار خود را انجام می‌دهند. در حوادث و هزینه‌های مستقیم مربوط به حوادث، این تجربه مرحله‌ای عینی تر و واقعی تر از هزینه‌های تجربه شده در حالت مربوط به «تعهدات و مسئولیت‌ها» است. آسیب‌دیدگی‌های ناشی از فوتبال که شامل هزینه‌هایی نیز می‌شود، برای هر دو نوع بیمه انتظارهایی را ایجاد می‌کند. در مورد دوم (تعهدات)، استانداردهای واقعی و معقولی در نظر گرفته می‌شود که باید از یک رأی و نظریه تخصصی اخذ شده باشد (توافق‌های تخصصی)(۸).

اس. کگریس و تی. مالون و ال. گرین‌والد و دی. نوپل^۱ (۱۹۸۳) در مقاله‌ای عنوان می‌کنند که در مراقبت از سلامت ورزشکاران در مدارس، کلینیک‌های پزشکی ورزشی موظف به ارائه تدابیر لازم برای تمام گروه‌های ورزشی‌اند.

در بررسی‌های به عمل آمده به دلیل کمبودهای مالی و موقعیتی، کلینیک‌های مذکور نمی‌توانند از عهده نیازهای ورزشکاران برآیند. نیاز به درمان در محل حادثه و پیگیری درمان، مشکل کلیدی در سلامت ورزشکاران است و سیاست‌های بیمه در رفع نیازها به کار خواهند آمد (۱۱).

ال. جونز و ام مک کیب^۲ در مقاله‌ای با عنوان «بیمه ورزشی و هیأت مدیره‌های ملی»، اظهار داشتند که پوشش بیمه ناکافی است و ممکن است احساس غیرواقعی از ایمن بودن را ایجاد کند. ورزش‌های دارای بیمه ورزشی اجباری، لزوماً ورزش‌هایی نیستند که موجب آسیب دیدگی‌های بسیار پرخطر و ناتوان‌کننده می‌شوند. (۱۲)

براساس نظر جیکوبسون و جنیفر^۳ (۲۰۰۶)، در مقاله‌ای با نام «نیاز ورزشکاران کالج به پوشش‌های اضافه»، براساس مقررات انجمن ورزشی افرادی که فاقد بیمه‌اند، حتی اجازه تمرین را هم ندارند. قوانین به سبک کردن هزینه‌های مالی آسیب‌ها کمک می‌کنند، زیرا ورزشکاران آسیب دیده، اغلب با صورت حساب‌های نجومی

1 - Kegerreis, S.; Malone, T.; Greenwald, L.; Knoeppel, D.

2 - L Jones; M McCabe

3- Jacobson, Jennifer

مواجهاند و برای دانشجویانی که پوشش کافی ندارند، هزینه پارگی رباط ممکن است خیلی زیان آور باشد. به ویژه برای دانشجویان کم درآمد و ورزش های با ریسک زیاد مثل بسکتبال و فوتبال (۱۰).

ام. دلوس و ال. دالستد و آر. تامی^۱ (۲۰۰۰) طی هفت سال مطالعه روی ریسک ها و هزینه های جراحی های زانو در زنان و مردان مشاهده کردند که مصدومیت از ناحیه زانو، مصدومیتی عمومی محسوب می شود و مصدومیت های زانو بخش زیادی از هزینه های درمان پزشکی را شامل می شوند (۶).

ای. گوب یو بی. توی و ای. پانوجیال من^۲ (۲۰۰۴) در مقاله خود حوادث ناشی از صدمات موتورسواری را بررسی کردند. بر اساس اطلاعات به دست آمده از گزارش های پزشکی مربوط به مسابقات، ادعای بیمه و فرم های تکمیلی توسط موتورسوارهای مصدوم، درحالی که موتورسواری یکی از عمومی ترین و پرخطرترین ورزش ها است، به آسیب های ناشی از آن و حمایت های بیمه کمتر توجه شده است (۹).

ام. پارتزler^۳ (۱۹۹۴) در ادامه به انواع مرگ های ناگهانی در اثر ورزش های فوتبال و تنیس می پردازد. براساس اطلاعات به دست آمده از شرکت بیمه ورزشی، مرگ های ناگهانی و غیرمنتظره گاهی سلامت ورزشکاران را درحین انجام فعالیت های ورزشی تهدید می کند که در بیشتر موارد حوادث قلبی عروقی موجب مرگ ورزشکاران می شود. انواع مرگ های ناگهانی در اثر ورزش های فوتبال و تنیس، با توجه به این که این دو ورزش بسیار عمومی اند، ناشی از انجام فعالیت های ورزشی در حین آموزش و مسابقات گزارش شده است (۱۴).

به منظور ارائه پوشش های کامل بیمه ای، علاوه بر پرداخت هزینه های درمانی، از جمله غرامت هایی که فدراسیون پزشکی ورزشی متعهد به پرداخت آن است، غرامت نقص عضو و احیانا فوت است. اگرچه ممکن است خیلی از دانشجویان با نقص عضو و فوت رو به رو نشوند، اما ایجاد امنیت خاطر آنان و خانواده هایشان از وقوع چنین خطرهایی از وظایف فدراسیون است.

امروزه علاوه بر تلاش در راستای گسترش کمی و کیفی پوشش کامل بیمه، به تنوع پوشش بیمه ای و ابعاد متعدد آن نیز توجه می شود. چنانچه بیمه گران امکان حمایت بیشتر از ورزشکاران را فراهم سازند، موجب

1 - De loes, M.; DahlstedT, L. ; Thomee, R.

2 - Gobbi, A; Tuy, B; Panuncialman, I.

3 - Parzeller, M.

جلوگیری از صدمات بیشتر به ورزشکاران آسیب‌دیده خواهد شد، از سوی دیگر، مبین توانایی و کارایی فدراسیون پزشکی ورزشی است. به این ترتیب در صورت وقوع حادثه برای دانشجویان ورزشکار، فدراسیون پزشکی ورزشی با عمل به تعهدات خود زمینه ایجاد نگرش مثبت و رضایت بیمه‌گذاران را فراهم می‌سازد.

روش تحقیق

به منظور آشنایی با جمعیت مورد تحقیق و توصیف و تحلیل مسائل مطرح شده در فرضیات، روش تحلیل پیمایشی که شیوه خاص گردآوری داده‌ها و تحلیل آنهاست، استفاده شد. جامعه آماری شامل مدیران تربیت بدنی دانشگاه‌های وزارت علوم، تحقیقات و فناوری است. تعداد کل جامعه برابر ۵۸ است که با حجم نمونه برابر است، به عبارت دیگر، جامعه نمونه آماری تمام‌شماری شده است. برای جمع‌آوری اطلاعات مورد نظر به منظور آزمون فرضیات و سنجش نظرها، از پرسشنامه محقق‌ساخته استفاده شد که در بین کلیه مدیران تربیت بدنی ۵۸ دانشگاه کشور توزیع شد.

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات گردآوری شده از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی توأماً استفاده شد. در بخش آمار توصیفی به ویژگی‌های جمعیت شناختی پرداخته شد تا با شناخت جامعه مورد نظر بتوانیم نتایج را به جوامع دیگر تعمیم دهیم و ارتباط میان متغیرها را بهتر تحلیل کنیم. همچنین براساس سؤالات پرسشنامه و با استفاده از فنون آمار توصیفی، متغیرهای تحقیق و توزیع فراوانی آنها بررسی شده است. در این راستا فرضیه‌های تحقیق با شاخص‌های آمار استنباطی مانند ماتریس همبستگی، ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS ver.15 استفاده شد و با تهیه جدول مادر کدگذاری شد.

نتایج و یافته های تحقیق

آگاهی از میزان توجه و اهمیتی که بیمه گذاران زیان دیده برای هریک از شاخص های رضایت مندی می دهند، چراغ راهنمایی است که ضعفها و قوت های عملکرد فدراسیون پزشکی ورزشی را مشخص می سازد.

در بخش توصیفی ۹۷ درصد از مدیران اعلام کردند که دانشجویان ورزشکار زیر پوشش بیمه حوادث ورزشی قرار دارند و ۹۵ درصد از مدیران اظهار داشتند که سرعت عمل در صدور کارت بیمه برای دانشجویان ورزشکار وجود دارد. به این ترتیب درصدهای مذکور بیانگر توجه زیاد مدیران تربیت بدنی به بیمه کردن دانشجویان ورزشکار است. از دیگر مؤلفه های مهم در رضایت مدیران، سرعت ارائه خدمات است. ۸۵ درصد مدیران سرعت خدمات را مناسب نمی دانند و ۶۰ درصد آنها فاصله زمانی بین اعلام وقوع حادثه تا دریافت غرامت را شش ماه اعلام کرده اند که این مدت بسیار طولانی است.

در بخش نحوه ارتباط کارکنان فدراسیون پزشکی ورزشی با دانشجویان ورزشکار آسیب دیده، نتایج حاصل از توزیع فراوانی حاکی از رضایت کم مدیران است و مدیران تربیت بدنی از ارائه پوشش های کامل بیمه ای رضایت کمی دارند. همچنین بیشترین آنها تناسب کمی بین پوشش های بیمه ای و نوع حوادث قائل شده و در زمینه ارائه اطلاعات به دانشجویان ورزشکار بیشتر مدیران میزان ارائه اطلاعات را کم ارزیابی کرده اند.

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری گویای این مطلب است که پنج فرضیه از فرضیه های مطرح شده در زمینه عوامل مرتبط با رضایت خاطر مدیران تربیت بدنی، با ۹۵ درصد اطمینان تأیید شده است، از این رو می توان ادعا کرد که متغیر های مستقل شامل پرداخت غرامت، نحوه ارتباط کارکنان فدراسیون پزشکی ورزشی، سرعت ارائه خدمات، تناسب پوشش بیمه و نوع حوادث و ارائه پوشش کامل بیمه، از جمله عوامل مرتبط با رضایت مدیران تربیت بدنی به عنوان متغیر وابسته است.

همبستگی بین متغیر اطلاع رسانی از خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی و رضایت مدیران تربیت بدنی ضعیف بود و رابطه معنی داری مشاهده نشد. رابطه معنی دار مثبت و به نسبت قوی بین پرداخت غرامت و رضایت مدیران تربیت بدنی و میزان همبستگی آنها، ضرورت توجه فدراسیون پزشکی ورزشی به متغیر پرداخت غرامت را نشان می دهد و باید این متغیر را در اولویت قرار دهند.

رابطه معنی دار بین نحوه ارتباط کارکنان فدراسیون پزشکی ورزشی با رضایت مدیران تربیت بدنی نشان می دهد که مدیرانی که نحوه ارتباط کارکنان فدراسیون پزشکی ورزشی با دانشجویان ورزشکار را مناسب ارزیابی کرده اند، رضایت زیاد و مدیرانی که نحوه ارتباط کارکنان فدراسیون پزشکی ورزشی با دانشجویان ورزشکار را ضعیف ارزیابی کرده اند، رضایت کمی داشته اند.

جدول ۱_ ماتریس همبستگی اسپیرمن بین متغیرهای مستقل و رضایت مدیران

رابطه بین متغیرهای مستقل و رضایت مدیران	ضریب همبستگی r	سطح معنی داری Sig
نحوه ارتباط کارکنان	۰/۳۶۶	۰/۰۱۱
سرعت ارائه خدمات	۰/۴۳۴	۰/۰۰۲
پرداخت غرامت	۰/۶۰۲	۰/۰۰۰
اطلاع رسانی از خدمات	۰/۱۷۲	۰/۲۴۲
تناسب پوشش بیمه و نوع حوادث	۰/۴۲۳	۰/۰۰۳
ارائه پوشش کامل بیمه	۰/۴۹۶	۰/۰۰۰

تحلیل چندمتغیری داده‌ها

نتایج جدول ۱ نشان می دهد که ضریب همبستگی چندگانه با ورود متغیر پرداخت غرامت ۰/۶۷۶ است و پس از این متغیر نحوه رفتار کارکنان بیشترین رابطه را با رضایت مدیران داشته که با ورود آن به معادله ضریب همبستگی چندگانه به ۰/۷۷۱ افزایش یافته است. در ادامه هیچ متغیری وارد معادله نشده است، زیرا نمی توانسته موجب افزایش ضریب همبستگی شود.

ضریب بتا به عنوان مقیاسی از اهمیت نسبی متغیرها کاربرد دارد. از این رو از مقایسه ۰/۶۷۶ برای متغیر پرداخت غرامت با ۰/۴۱۴ برای متغیر نحوه رفتار کارکنان، می توان به اهمیت بیشتر متغیر پرداخت غرامت در پیش بینی تغییرات متغیر وابسته نسبت به متغیر نحوه رفتار کارکنان پی برد.

بررسی رضایت مندی مدیران تربیت بدنی دانشگاه های کشور از نحوه ارائه خدمات فدراسیون پزشکی ... ۲۴۳

R^2 بیانگر درصد تغییرات تبیین شده از تغییرات متغیر وابسته توسط متغیر مستقل است، از این رو $0/458$ محاسبه شده برای متغیر پرداخت غرامت، نشان می دهد که ۴۵ درصد تغییرات متغیر رضایت مدیران وابسته به متغیر پرداخت غرامت است و در مجموع $0/570$ محاسبه شده برای دو متغیر پرداخت غرامت و نحوه رفتار کارکنان، نشان می دهد که $0/570$ از کل تغییرات متغیر وابسته توسط دو متغیر مذکور پوشش داده می شود.

جدول ۲_ رگرسیون چندمتغیره بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته

مراحل ورود متغیر	نام متغیر	ضریب رگرسیون Multiple R	ضریب بتا Beta	آزمون t	سطح معنی داری Sig.t	ضریب تغییرات R^2
۱	پرداخت غرامت	۰/۶۷۶	۰/۶۷۶	۵/۴۳۴	۰/۰۰۰	۰/۴۵۸
۲	پرداخت غرامت	۰/۷۷۱	۰/۴۸۹	۳/۹۹۲	۰/۰۰۰	۰/۵۷۰
	نحوه رفتار کارکنان		۰/۴۱۴	۳/۳۷۷	۰/۰۰۲	

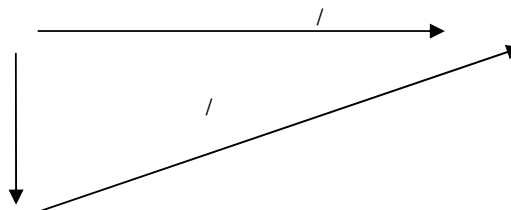
$$Y = ax + b$$

از این رو معادله رگرسیون عبارت است از:

$$Y = ax + 0.537$$

معادله مذکور نشان می دهد به ازای هر واحد تغییر در X، مقدار Y به اندازه $0/537$ تغییر می یابد. با توجه

به نتایج حاصل از تحلیل چندمتغیری داده ها، روابط بین متغیرهای تحقیق به شکل زیر خواهد بود (شکل ۱).



شکل ۱_ روابط بین متغیرهای تحقیق

بحث و نتیجه گیری

از مؤلفه‌های مورد نظر سازمان‌ها، توجه به شیوه ارتباط کارکنان با مراجعان است. حتی سازمان‌ها دوره‌های آموزشی برای کارکنان خود برگزار می‌کنند تا آنها بتوانند به صورت مؤثر و مطلوب با مشتریان ارتباط برقرار کنند. در این زمینه نیز در پژوهش حاضر مدیران تربیت بدنی رضایت کمی داشتند که نشان از ضعف کارکنان در ایجاد ارتباط مؤثر و مطلوب با مراجعان دارد.

شاید به علت ابهام یا ضعف قوانین و مقررات، نیاز به ملاقات دانشجویان ورزشکار با کارکنان و مدیران فدراسیون پزشکی ورزشی وجود دارد. توجه به این نیاز و رفع آن، موجبات رضایت مراجعان را فراهم می‌سازد و بیانگر حسن مدیریت است، زیرا بیشتر مدیران امکان این ملاقات را کم دانسته‌اند.

از دیگر مؤلفه‌های مهم در رضایت مدیران، سرعت ارائه خدمات است. به‌طور معمول در زمان وقوع حادثه برای ورزشکار، ارائه سریع خدمات ضمن تأثیر در بهبود سریع‌تر ورزشکار، در ایجاد آرامش روانی فرد مؤثر خواهد بود. در حالی که ۸۵ درصد مدیران سرعت خدمات را مناسب نمی‌دانند و ۶۰ درصد آنها فاصله زمانی بین اعلام وقوع حادثه تا دریافت غرامت را شش ماه اعلام کرده‌اند که این مدت زمان بسیار طولانی است و منجر به مراجعات مکرر ورزشکاران می‌شود و نارضایتی فراوانی را در پی دارد.

در صورت تناسب غرامت دریافتی با هزینه‌های درمان، بیشترین احساس مثبت حاصل خواهد شد اما بنا بر اطلاعات به‌دست آمده، چنین تناسبی وجود ندارد و در مواردی موجب صرف‌نظر کردن دانشجوی ورزشکار از دریافت غرامت می‌شود. با توجه به اهمیتی که متغیر در ایجاد رضایت مشتریان دارد، فدراسیون پزشکی ورزشی باید تدابیر مؤثرتری را اتخاذ کند.

اگر تناسب بین غرامت دریافت‌شده با هزینه‌های درمان در حد زیاد ارزیابی می‌شد، مؤید این بود که رضایت از پرداخت غرامت هزینه‌های درمانی نیز زیاد است، در صورتی که رضایت مذکور کم است.

رسیدگی و تسویه غرامت، آخرین مرحله از سیستم خدماتی بیمه است که می‌تواند نیاز واقعی ورزشکار آسیب‌دیده را به "دریافت غرامت" و "امنیت خاطر" ارضا کند و وی را از دریافت خدمت بیمه راضی و خشنود گرداند و در نهایت او را متقاعد و معتقد به اخذ همیشگی پوشش بیمه سازد.

از جمله غرامت‌هایی که فدراسیون پزشکی ورزشی متعهد به پرداخت آن است، غرامت نقص عضو و احیاناً فوت است. اگرچه ممکن است خیلی از دانشجویان با نقص عضو و فوت روبه‌رو نشوند اما ایجاد امنیت خاطر آنان و خانواده‌هایشان از وقوع چنین خطراتی از وظایف فدراسیون می باشد.

براساس نظر مدیران تربیت بدنی، رضایت از پرداخت غرامت نقص عضو کم است و این خود موجب ایجاد عدم اطمینان و ناامیدی دانشجویان می شود و در مقابل عملکرد فدراسیون پزشکی ورزشی ضعیف خواهد بود. به این ترتیب در صورت وقوع حادثه برای دانشجویان ورزشکار، فدراسیون پزشکی ورزشی با عمل به تعهدات خود از مراجعات مکرر دانشجویان ورزشکار و تأخیر در پرداخت غرامت جلوگیری کرده و با تسریع در سرعت پرداخت وجوه نقد استحقاقی، زمینه ایجاد نگرش مثبت و رضایت بیمه‌گذاران را فراهم می‌سازد.

منابع و مأخذ

۱. تیموری، میترا. (۱۳۷۸). رافایل اگواید، "آموزه های دکتر دمینگ"، نشر آموزه.
۲. روستا، احمد؛ ونوس، داور؛ ابراهیمی، عبدالحمید. (۱۳۷۵). "مدیریت بازاریابی". انتشارات سمت، ص ۲۳.
۳. صالحی جانعلی، محمود. (۱۳۷۲). "فرهنگ اصطلاحات بیمه و بازرگانی"، انتشارات بیمه ایران، ص ۵۷.
۴. محمدی، اسماعیل. (۱۳۸۱). "مشتری مداری و تکریم ارباب رجوع". مؤسسه خدمات فرهنگی رسا، تهران.
۵. هوشنگی، محمد. (۱۳۵۲). "بیمه انکایی" (مدرسه عالی بیمه تهران)، ص ۶.

6. De loes, M., Dahlstedt, L.j., Thomee, R. (2000) "A7-year study on risks and costs of knee injuries in male and female youth participants in 12 sports" *Scandinavian journal of Medicine and science in sports*, volume 10, Issue 2, , PP: 90-97.

-
7. Canale, M. & Malcontenti, R. (1988) "Insurance of athletes in relation to occupational risks" *Rivista Italiana di Medicina Legale*, Volume 10, Issue 1, , PP: 169-179.
8. Clarke, K.S., (1997) "Football injuries, safety standards, and insurance underwriting" *ASTM special technical publication*, volume 1305, , PP: 172-175.
9. Gobbi, A. Tuy, B., Panuncialman, I. (2004) "The incidence of motocross injuries: A 12Years investigation" , *knee surgery sports traumatology, Arthroscopy*, volume 12, Issue 6, PP: 574-580.
10. Jacobson, Jennifer (2006) . "College Athletes Need an Extra Layer of coverage" *chronicle of Higher Education*, volume. 52, Issue 46.
11. Kegerreis, S. ; Malone, T. ; Greenwald, L. ; Knoepfel, D. (1983) "Survey of scholastic athletic health care and sports medicine clinics". *journal of orthopaedic and sports physical therapy*, volume 5, Issue 2, , PP: 78-81
12. L jones and M McCabe "Sports insurance and national governing bodies" , *British journal of sports Medicine*, volume 25, Issue 1 , PP: 21-23.
13. McFarland, E. G (2004) " Return to play" , *clinics in sports Medicine*, Volume, Issue 3, July, PP: xv-xxiit
14. Parzeller M, (1997) "Death in sports A special view on the cardiovascular risk. Epidemiological survey of death in sports in eight Federal states of Germany between 1981 and 1994 (n=2052) in sports clubs" *international journal of sports ardiology*, volume 6, Issue 2, , PP: 51-56.