

برای گذار به IFRS

به زمان نیاز داریم

میزگردی با حضور سیدمحمد آسوده، مجید بنویدی و همایون باقری

اصلاح گزارشگری مالی بانکها، شرکت‌های بیمه و ناشران بزرگ اوراق بهادار فعال در بازارهای مالی کشور به منظور انطباق کامل با استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی، موضوعی است که در سال‌های اخیر موردتأکید نهادهای ناظر بر بازارهای مالی و حرفه‌ای حسابداری و حسابرسی قرار داشته است. سی و نهمین همایش انجمن حسابداران خبره ایران با عنوان «به‌کارگیری استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی (IFRS) در صنعت بیمه کشور» با چنین رویکردی در روز چهارشنبه، هشتم شهریورماه ۱۳۹۶، در تالار الغدير دانشکده مدیریت دانشگاه تهران برگزار شد.

در برنامه‌ریزی اولیه قرار بود که پایان‌بخش همایش میزگردی با حضور کارشناسان حرفه‌ای به‌منظور بررسی جوانب مختلف گذار به استانداردهای بین‌المللی برگزار شود. با این حال، به سبب فشردگی برنامه‌ها، اعم از سخنرانی‌ها و کارگاه‌های آموزشی موفق به برگزاری این میزگرد نشدیم. به همین دلیل، ماهنامه‌ی حسابدار میزگرد محدودتری به منظور بررسی همین موضوع برگزار کرد.

در این میزگرد شاهد حضور آقای سیدمحمد آسوده، از پیش‌کسوتان صنعت بیمه در ایران و مدیرعامل مؤسسه‌ی بیمه‌ی اتکایی ایرانیان، مجید بنویدی، کارشناس ارشد بیمه و عضو هیأت مدیره‌ی شرکت بیمه‌ی ما، و همایون باقری حسابرس شرکت‌های بیمه بودیم.

به نظر می‌رسد چالش‌های مهمی در مسیر گذار شرکت‌های بیمه به استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی وجود داشته باشد. در حال حاضر ضرب‌الاجل‌هایی برای تهیه‌ی صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه‌ای طبق IFRS وجود دارد و به نظر می‌رسد آنانی که این ضرب‌الاجل‌ها را تعیین کرده‌اند چندان در جریان ویژگی و دشواری‌های کار تهیه‌ی صورت‌های مالی نیستند. نظر شما چیست؟

سیدمحمد آسوده

پیش از این ما بحث‌هایی را در مورد استاندارد ۲۸ با سازمان حسابرسی داشته‌ایم. یکی دو سال بود که این استاندارد تصویب شده بود ولی اجرا نمی‌شد. در آن زمان بحث ذخایر تکمیلی خیلی مطرح بود و دست‌آخر هم با سازمان حسابرسی تفاهم نشد. صنعت بیمه گفت ما آن را می‌گیریم شما هم در گزارش‌های حسابرسی‌تان بنویسید. آن زمان من و جناب آقای ضمیری نمایندگان شورای عالی بیمه بودیم و آقایان موسی بزرگ اصل و اسکندر بیاتی هم نماینده‌ی سازمان حسابرسی بودند. کار مشترک زیادی کردیم و تمام اختلاف‌نظرهایی که در مورد استاندارد ۲۸ بود را حل کردیم و فقط همین یک مورد باقی ماند. مثلاً یکی از اختلاف‌نظرها این بود که ضمیمه‌ی استاندارد ۲۸ یک صورت مالی بود. هنوز هم هست. ما گفتیم این مورد در صنعت بیمه کاربرد ندارد و توافق شد. همان زمان ما می‌گفتیم IFRS۴ که تصویب شده فاز اول است و برخی می‌گفتند فاز بعدی دو سال دیگر می‌آید. من آن موقع با توجه به شناختی که در صنعت بیمه داشتیم می‌گفتم این‌قدر اختلاف‌نظر کارشناسی بین خودشان دارند که به‌زودی این استاندارد نخواهد آمد. همان شد و تا همین اواخر طول کشید. یعنی فاز ۲ یک استاندارد در صنعت بیمه از ۲۰۰۵ شروع شد و دو سه ماه پیش در ۲۰۱۷ تصویب شد و تاریخ اجرا را ۳ سال بعد گذاشته‌اند.

چون وقتی چند میلیون بیمه‌نامه صادر می‌کنیم به جز نرم‌افزار نمی‌توان داده‌ها را به اطلاعات مورد نیاز تبدیل کرد. اگر استاندارد الزاماتی را می‌آورد حتماً باید نیروی انسانی و آموزش و بسترهای نرم‌افزاری آن وجود داشته باشد.

من شخصا مخالفم که دو نوع صورت مالی تهیه بشود و باید پله‌به‌پله به صورتی برنامه‌ریزی شود که یک صورت مالی آماده شود. ما هنوز نگاه استاندارد ۲۸ داشتیم و نگاه استاندارد ۴ نداشتیم. استاندارد ۴ را خود مسئولان استانداردگذار ایران جزو استانداردهایی گذاشته‌اند که تطبیق کامل ندارد.

مقاله‌ای می‌خواندم که اکنون در خود اروپا هم این بحث مطرح است که خیلی از صاحب‌نظران می‌گویند چهار سال زمان برای فراهم کردن مقدمات یک استاندارد تخصصی در صنعت بیمه کم است.

بورس به حق می‌گوید که ما می‌خواهیم اگر یک سرمایه‌گذار خارجی خواست شرکت‌های بیمه ما را بخرد مشکل نداشته باشد. اگر هدف یک شرکت خارجی خرید مثلاً ۲۰ درصد سهم یک شرکت معینی در ایران است از مسیرهای دیگری نیز می‌تواند ارزش‌یابی کند. یک حسابرس مورد قبول را انتخاب می‌کنند و به او مأموریت می‌دهند که با این تعدیلات یا مبانی ارزش سهم را حساب کن.

البته، موافقی هم هست که فراتر از این است و یک شرکت بیمه‌ی ما می‌خواهد در بورس‌های خارجی برود. در حال حاضر شرکت‌هایی هستند که استناد می‌کنند و می‌گویند به این خاطر که در چندین بورس دنیا ثبت شده‌ایم، باید استانداردهای بین‌المللی را رعایت کنیم. این وضعیت بیش‌تر در مورد شرکت‌هایی است که این سمت رفته‌اند و در مورد بقیه شرکت‌ها زود است.

در استانداردهای بین‌المللی در بخش بیمه یک‌سری مفاهیم و واژه‌های خاص وجود دارد (استانداردهای غیربیمه‌ای را زودتر می‌توان اجرا کرد مثل استاندارد مربوط به ارائه‌ی صورت‌های مالی، استاندارد اموال، استاندارد دارایی‌های ثابت، سرمایه‌گذاری‌ها و ...) من معتقدم باید سازمان بورس و بیمه‌ی مرکزی در تفاهم با هم گروهی را تعیین کنند و در صورت امکان سازمان حسابرسی هم حضور داشته باشد و این گروه یک جزوه و برنامه‌ی گام‌به‌گام برای تطبیق آماده کنند. اگر قرار است شرکت‌های بزرگ را در بورس ملزم به پیاده‌سازی IFRS کنیم، معتقدم شرکت‌های بیمه‌ای به خاطر استاندارد خاص و مسائل تخصصی‌شان باید بروند انتهای صف و نباید در اول صف قرار بگیرند. اجازه بدهیم ابتدا در دو، سه سری شرکت‌های دیگر که استانداردهای عمومی نیاز دارند IFRS پیاده‌سازی بشود و در آن فاصله شرکت‌های بیمه‌ای خود را برای IFRS آماده کنند.

چه دشواری‌هایی در اجرای IFRS وجود دارد؟

سیدمحمد آسوده:

مثال می‌زنم، استاندارد بین‌المللی شماره ۴ را در نظر بگیرید که قدیمی‌تر است. این استاندارد می‌گوید شما liability adequacy test انجام بدهید. مبنا هم بر اساس cash flows می‌گذارد و می‌گوید ارزش جاری جریان‌های آتی یعنی تنزیل. ما هم با نرخ تنزیل مشکل داریم هم با داده‌هایی که بتوانیم این گروه‌ها را مشخص کنیم. این‌ها برای ما واژه‌های جدیدی است. من سال‌ها از عمرم را در بیمه سپری کرده‌ام. در بیمه داده‌هایی نداریم که بخواهیم یا بتوانیم آماده کنیم مگر این که «سرهم‌بندی» کنیم. باید در این موارد تفاهم بکنیم و تیمی از متخصصان اکچوئری را actuary آماده کنیم. وقتی استاندارد می‌گوید risk adjusted باشد ریسک را چه کسی می‌خواهد اندازه بگیرد که آن را تنظیم کند؟ چه فاکتور و چه

وزنی به این‌ها باید بدهد؟ واگذاری همه‌ی این موارد بدون نرم‌افزار به شرکت‌های مختلف اساسی‌ترین چالشی است که پیش رو داریم.

همچنین، در مورد واژه‌ها و حتی عناوین استانداردها هم مشکل وجود دارد. در متن استاندارد ۴ آمده discretionary participation features و در استاندارد ۴ ما ترجمه شده «ویژگی‌های مشارکت اختیاری در قراردادهای بیمه». در صورتی که در اصل منظور استاندارد قراردادهای آپشن‌دار است. پس باید بنشینیم در مورد ترجمه با هم تفاهم کنیم. شاید هم آن‌ها درست می‌گویند. از این اصطلاحات زیاد وجود دارد و چون برای اولین بار می‌خواهد در ایران پیاده‌سازی بشود نمی‌توانیم این موارد را به حال خود رها کنیم. باید یک کتابچه آماده کنیم. IFRS۴ در متن خود implementation guidance یا رهنمود اجرایی دارد ولی ما هنوز این رهنمودها را هم ترجمه نکرده‌ایم و می‌خواهیم آن را به شرکت‌ها واگذار کنیم که قطعاً باعث سردرگمی خواهد شد.

پس با جمع‌بندی موضوع می‌توان گفت مشکل در چهار سطح وجود دارد: سطح مفاهیم و اصطلاحات، سطح اجرایی، سطح منابع انسانی و سطح نرم‌افزاری. این مشکلات خاص این محدوده زمانی است. به نظر من اینکه مهلت اجرای IFRS۱۷ را تا سه سال گذاشته‌اند بهترین فرصت است که بگوییم می‌خواهیم خودمان را با آن تطبیق بدهیم و در طول این سه سال واقعاً روی موضوع کار کنیم.

مجید بنویدی

من از این مبحث شروع می‌کنم که خود بیمه در کشور ما یک صنعت وارداتی است. یعنی دانشی است که از آن سوی آب‌ها آمده و قدمتش در کشور ما ۸۰ سال است. پس هر چیزی که با بیمه مرتبط می‌شود هم دانشی وارداتی خواهد بود. IFRS ای که در دنیا تعبیه شده مخصوص شرکت‌هایی مثل آکسا (AXA)، آلیانس (Allianz) و AIG است که شرکت‌های بسیار بزرگی هستند و زیرمجموعه‌های زیادی دارند. چیزی که من متوجه شده‌ام این است که بحث IFRS بیشتر اختلاف با GAAP است. یعنی اختلاف این دو نهاد بزرگ استانداردگذاری در دنیا نهایتاً باعث می‌شود که یک سری شرکت‌های بیمه در آمریکای شمالی از یک استاندارد و یک سری شرکت‌های بیمه در دیگر نقاط دنیا از استانداردهای دیگری پیروی کنند. نتیجه این می‌شود که در مفاهیم اصلی حسابداری که شناسایی و اندازه‌گیری است با هم اختلاف دارند. این موضوع باعث می‌شود که وقتی بخواهند این شرکت‌ها را در آنالیزور و کفهی ترازو بگذارند و با هم مقایسه کنند به مشکل بر می‌خورند.

هدف اساسی در IFRS۱۷ این است که می‌خواهند کل این مسأله را در دنیا به یک همگرایی برسانند یعنی آن چیزهایی که FASB گفته و در GAAP انجام می‌شود با IASB تقریباً به نقطه‌ی تلاقی برسند و در نهایت روش‌های اندازه‌گیری‌ای وجود داشته باشند که بشود شرکت‌های بزرگ بیمه دنیا را در یک کفهی ترازو با معیارهای واحد سنجید. اگر این موضوع بخواهد به شرکت‌های بیمه‌ی ما که در داخل کشور در حال کار هستند تسری پیدا کند به شرایط مناسب نیاز است. به نظر من ما هنوز به آن تکامل و بلوغ مالی اولاً در سطح مدیران ارشد نرسیده‌ایم. مدیران ارشدی که شرکت‌های بیمه را اداره می‌کنند باید به این درک برسند که بخش مالی‌شان چه قدر ارزشمند است. تا آن تفکر در بالا وجود نداشته باشد هیچ وقت مسئول امور مالی در پایین نمی‌تواند از یک استاندارد بین‌المللی تکامل یافته و مترقی استفاده کند. یکی از مشکلات ما این است که اهمیت موضوع و حساسیت موضوع را برای مدیران ارشد شرکت‌های بیمه و لایه‌های هیأت مدیره، مدیرعامل و کسانی که تصمیم‌گیر در شرکت‌های بیمه یا تصمیم‌ساز در بیمه‌ی مرکزی هستند مشخص کند. بحث دوم این است که همان‌طور که جناب آقای

آسوده فرمودند یک سری مفاهیم وجود دارد که در IFRS۴ و به تبع آن در IFRS۱۷ خواهد آمد و ترجمه‌ی این مفاهیم به فارسی قابل درک برای حسابداران ایرانی که به بیمه مسلط هستند وجود ندارد و این موضوع یکی از چالش‌های ما است. شاید یک حسابدار یا حسابرس معمولی از دیدگاه خودش این را ترجمه کند ولی در صنعت بیمه وضعیت متفاوت است. مثلاً کلمه پورتفولیو را به صورت عام فکر می‌کنند سبد سهامی است که همه دارند. ولی در بیمه ما به چیزی دیگر پورتفولیو می‌گوییم و مفهوم پورتفولیوی بیمه‌ای خیلی فرق می‌کند. پس این جملات باید یکبار با فرهنگ بیمه‌ای حسابداران ما تطبیق پیدا کند و بومی‌سازی شود. برای آن مثال‌های مختلفی می‌توان زد. مثلاً embedded derivative مفهومی است که خیلی تکرار شده. اولین بار که من آن را ترجمه کردم نوشتم مشتقاتی که سودش در دسترس باشد. بعد به من گفتند این اشتباه است و معنی تعبیه شده می‌دهد. گفتیم تعبیه شده یعنی چی؟ مثلاً الان که بیمه‌نامه‌ی زندگی دارم می‌فروشم، چیزی در آن تعبیه کرده‌ام؟ باید در این مورد بحث کرد که آیا محصولات بیمه‌ی زندگی و universal life را می‌توانیم به عنوان embedded derivative عرضه کنیم؟ این سؤال‌ها باید پاسخ داده شود. تجربه نشان داده در شرکت‌های بیمه میزان مهارت افراد در سطح بالایی است ولی چون این موضوع در حال تطبیق است حتماً باید به صورت شابلون و الگو ارائه شود تا افراد بتوانند درک بهتری داشته باشند.

مهلتی که برای آغاز اجرای IFRS۱۷ گذاشته شده زمستان ۱۳۹۹ است. یعنی اگر صورت‌های مالی ما در سال ۱۳۹۹ طبق IFRS نباشد در سال ۱۴۰۰ حتماً باید با IFRS۱۷ منطبق باشد. اجرای این IFRS می‌تواند اثرات سود و زیانی بر شرکت‌ها بگذارد مخصوصاً همان آزمون کفایت بدهی که الان آقای آسوده فرمودند یا ارزش منصفانه‌ای که می‌خواهد در حساب‌ها منظور بشود. اینها برای برخی از شرکت‌ها ممکن است سود باشد و برای اغلب شرکت‌ها زیان. پس تخلیه این زیان در این سه سالی که ما فرصت داریم می‌تواند به شرکت‌های بیمه‌ای کمک کند که در سالی که می‌خواهند استاندارد را اجرا کنند حداقل سهام‌داران‌شان را غافلگیر نکنند. یکی از مشکلاتی که ما این چند سال داشته‌ایم این است که وقتی مجامع را برگزار می‌کنیم هر سال مجبوریم سهام‌داران‌مان را به یک شکلی سورپرایز کنیم؛ با یک ذخیره، یک عملیات جدید یا ... سهام‌دار می‌گوید هر سال یک داستان تعریف می‌کنی و می‌خواهی سود مرا یا تقسیم سود را کم‌تر نشان بدهی. ما باید کاری کنیم که دیگر سهام‌داران از این حالت سورپرایزی رهایی پیدا کنند. در یک کلمه‌ی خوب در IFRS به کار می‌برند به عنوان Volatility و می‌گویند شرکت‌های بیمه‌ای خیلی Volatility دارند. اتفاقی که می‌افتد باعث می‌شود سود آن‌ها خیلی نوسان داشته باشد و این موضوع به نفع عده‌ای و به ضرر عده‌ای می‌شود و باعث می‌شود که آن‌چنان نتوانند به صورت‌های مالی اتکا کنند و این ویژگی اتکاپذیری و مقایسه‌پذیری و شفافیت صورت‌های مالی را زیر سؤال می‌برد. به نظر من بالاخره باید از یک جایی شروع کنیم تا صورت‌های مالی قابل اتکا، شفاف و قابل مقایسه باشد.

فاز بعدی ورود ما به بازارهای بین‌المللی است. بازار بین‌المللی فقط این نیست که بیایند سهام ما را بخرند. ما الان وقتی می‌خواهیم شرکت‌های بیمه را رتبه‌بندی کنیم مجبوریم یک صورت مالی درست و حسابی دست مؤسسه‌ی رتبه‌بندی بدهیم. شاید او بیاید بر اساس یک سری از الگوهای خود صورت‌های مالی را تجزیه و تحلیل کند و نتایج آن را اعلام کند ولی اگر من صورت‌های مالی استاندارد را بدهم خیلی بهتر است و می‌توانم خیلی راحت‌تر و شفاف‌تر درباره صورت‌های مالی صحبت کنم.

همايون باقري:

به اعتقاد من اراده‌ی ملی و در سطح کوچک‌تر اراده‌ی حوزه صنعت به‌طور کامل بر این نیست که IFRS پیاده بشود. به چه دلیل؟ چون IFRS استانداردی پیچیده و مجموعه‌ای از قواعد و مفاهیم بین‌المللی است و اجرای کامل آن الزامات بیش‌تری به

همراه دارد. جناب آقای آسوده اشاره کردند که باید بنشینیم و شکل اجرای کار را ترسیم کنیم و نمونه صورت مالی آماده کنیم و هم‌ه‌ی واژه‌ها را ترجمه کنیم و رهنمود guideline بدهیم و تعبیر و تفسیر کنیم و نظریه بدهیم. به نظر من ما برای اجرای IFRS مشکلات متعددی داریم که البته قابل حل است. مهم‌ترین مواردی که در صورت مالی یک شرکت بیمه‌ای وجود دارد بدهکاران و ارزش منصفانه است. برای انعکاس بدهکاران به ارزش‌های قابل بازیافت ما یک در دسر بزرگ داریم. من ۱۰ شرکت بیمه‌ای را بررسی کردم، ۸۸۰۰ میلیارد تومان فروش سال ۱۳۹۵ بوده که ۴۰ درصد این مبلغ مطالبات است. سود یک شرکت بیمه‌ای ۴ درصد درآمد صدور بیمه‌نامه است. یعنی اگر ما بخواهیم فرض را بر این بگذاریم که این مطالبات سوخته شده تا ۱۰ سال شرکت نباید سود نشان بدهد تا این مطالبات صفر بشود. الان برای رسیدن به شفافیت ما می‌خواهیم مطالبات را به ارزش واقعی منعکس کنیم. چه راهکاری وجود دارد؟ قرارداد بیمه منقضی شده است و بر بیمه‌گذار حرجی نیست و پرداخت نمی‌کند. ما این مطالبات را در بانک‌ها هم داریم. وثیقه به هر شکلی داریم و نمی‌توانیم وصول کنیم.

همچنین، می‌توان گفت ما ساختارهای اقتصادی کاملاً متعارفی نداریم و دائماً دچار تنش از داخل و بیرون هستیم و در مواردی اصطکاک‌های بین‌المللی وجود دارد. بحث دیگر موضوع ارزش منصفانه است. فرض کنید برای استخراج ارزش منصفانه همین ارزش فعلی جریان‌های نقدی آتی، می‌خواهیم از مدل دومرحله‌ای گوردن، استفاده بکنیم. برای این‌که بتوانیم این مدل را پیاده کنیم نیاز به یک نرخ تنزیل داریم، نیاز داریم بدانیم نرخ رشد سودم در سال‌های آتی چه قدر است، نیاز داریم بدانیم به چه اندازه در هر سال ورودی داریم. این‌ها همه پارامترهایی است که برای اجرای این مدل مورد نیاز من است ولی در دسترس نیست. اگر این موضوعات حل بشود بخش عمده‌ای از مشکل حل می‌شود. در تفاوت و تطبیقی که بین استانداردهای بین‌المللی و استانداردهای داخلی انجام شده تماماً قید شده تفاوت در حد اندک است. خب اسم این تفاوت اندک را بگذاریم انحراف از استاندارد و بگوییم همین استانداردهای ملی بنای گزارشگری باشد. در این صورت تنها بحثی که می‌ماند بدهکاران و ارزش منصفانه است.

یک موضوع اساسی در پیاده‌سازی استانداردهای IFRS این است که افرادی که در بحث آموزش و ترجمه‌ی استانداردهای بین‌المللی خاص صنعت بیمه در ایران فعالیت می‌کنند تخصص و تجربه اجرایی کافی ندارند. در برخی موارد شاهد هستیم که تعریف و تفسیر استاندارد یک چیز است و شکل ترجمه‌شده‌ی آن یک چیز دیگر. استانداردهای بین‌المللی مفاهیم، رویه‌ها و راهکارهایی هستند برای شناسایی رویدادهای مالی و انعکاس آثار آنها در صورت‌های مالی. این استانداردها جنبه اجرایی دارد. مثلاً کسی که صرفاً مدرس دانشگاه بوده و هیچ‌گاه کار اجرایی نکرده نمی‌تواند بیاید ترجمه‌ی آن را انجام بدهد. همین وضعیت را در مورد استانداردهای ملی هم داریم که بعد از گذشت سال‌ها که در حال اجرا است هنوز پشت تک‌تک آنها رهنمود guideline می‌آید یا نظر فنی گرفته می‌شود. به اعتقاد من آموزش باید با استفاده از افرادی انجام شود که کار اجرایی کرده باشند و مثلاً در قالب کارگاه آموزشی به صورت اجرایی یک نمونه صورت مالی تهیه کنند.

سیدمحمد آسوده

بیش از ۷۰ درصد کل ترازنامه‌ی شرکت‌های بیمه را فقط بدهی‌های بیمه‌ای تشکیل می‌دهد که همان ذخایر بیمه‌ای است یا اگر بخواهیم تقسیم‌بندی کلی بکنیم عبارت است از حق بیمه‌ی عایدنشده و خسارت‌های معوق. در کشورهای اروپایی از نظر تخصصی به این موضوع رسیده‌اند که این عدد و این تعهد که در آینده باید ایفا بشود چه قدر است و برمی‌گردد به چندین

میلیون بیمه‌نامه در یک شرکت. من می‌گویم قبل از اینکه بگوییم اراده وجود ندارد باید بگوییم آیا رفته‌ایم سراغ مسئولین و موضوع را باز کرده‌ایم و ابعاد قضیه را گفته‌ایم؟ چرا بورس باید بیاید ظرف دو ماه یک دفعه بگوید IFRS را پیاده کنید؟ من با بخش‌های غیربیمه‌ای یا عمومی مشکل ندارم ولی با بخش‌های بیمه‌ای که مفاهیم جدیدی می‌آورد مشکل دارم. حتماً باید برنامه وجود داشته باشد. الان گزارش را چه کسی باید تهیه کند؟ ما باید کتابچه‌ای داشته باشیم و بگوییم مواردی که از همین اکنون اجرا می‌شود به کنار، این تعداد می‌ماند، تغییراتش این است، نمونه صورت‌های مالی را آماده کنیم و در قسمت رویه‌ها دقیقاً اشاره کنیم و بگوییم با توجه به این بند از استاندارد این رویه باید این‌گونه انجام بشود و به این ترتیب قابلیت اجرا به بندهای استاندارد بدهیم. ولی الان چنین چیزی نداریم و من ندیده‌ام کتابچه‌ای برای صنعت بیمه وجود داشته باشد که گفته باشد ما چه تغییراتی باید بدهیم تا از وضع موجود به IFRS برسیم. اگر این راهنما تهیه نشود و فقط بگوییم اجبار و الزام است کار انجام نمی‌شود. شرکت‌ها باید این موارد را وقتی تهیه شد روی کدال بگذارند و این موضوع یک گمراه‌کنندگی شدید ایجاد می‌کند. سؤال ایجاد می‌شود که اصلاً این موارد چیست. فرض کنید شرکتی گفت من اجرا کرده‌ام و همین اعداد صورت‌های مالی فعلی در آمده و یک شرکت حساب کرد و دو برابر اختلاف داشت. چه کسی می‌خواهد قضاوت کند؟ اگر ما ترازوی این کار را طراحی و فزبندی کار و برنامه‌ی آن را تصویب نکرده باشیم به مشکل خواهیم خورد. من فکر می‌کنم بهترین راه کمیته‌ی مشترکی است بین سندیکای شرکت‌های بیمه، سازمان حسابرسی، بیمه‌ی مرکزی و بورس. فرض کنید از هر ارگان دو نفر در این کمیته حضور داشته باشند. کمیته‌ی ۷ - ۸ نفره که هم از جامعه‌ی حساب‌رسان باشند و هم بیمه‌گران. این‌ها بعد از بحث و بررسی یک برنامه‌ی اولیه آماده کنند. مسئولان بیمه‌ی مرکزی و سازمان حسابرسی و بورس هم در یک روز مشخص، رونمایی از این برنامه را اعلام کنند. این برنامه باید قابل اجرا و واقع‌بینانه باشد. در حالی که اروپا با آن همه سرمایه‌گذاری‌هایی که در فناوری اطلاعات کرده بگوید برای من سه سال طول می‌کشد تا خودم را تطبیق بدهم. ما نمی‌توانیم بگوییم آیین‌نامه باید دو ماهه آماده شود. پله‌پله باید آموزش صورت بگیرد.

ضمن این‌که من اعتقاد دارم اگر کاری در اروپا سه سال طول می‌کشد در ایران با یک ضریب زمان بیش‌تری طول می‌کشد. مثلاً آلمان خصوصی‌سازی‌اش از وقتی شروع شد تا تمام شد ۴ ساله انجام داد با وجود این‌که آلمان شرقی را هم به درون دل خودش برد. ولی برای ما چند سال طول کشیده است و تازه کجای کار هستیم؟ چه قدر خصوصی‌سازی کرده‌ایم؟ در سال ۱۹۸۳ که من معاون بیمه‌ی مرکزی شده بودم آلمان تعرفه‌های بیمه را برداشت. مشکلاتی داشتند که بر آن غلبه کردند و بالاخره بازارشان رقابتی شد. ولی ما تازه شروع کرده‌ایم و هنوز هم در ابتدای کار مانده‌ایم. شاید هم باید نگرش‌های ما اصلاح بشود.

چند سال است که حساب‌رسان می‌گویند ذخیره‌ی تکمیلی. من یک مقاله‌ی پنج صفحه‌ای به همراه دارم با عنوان **Summary of a survey on equalization provisions** که وضعیت اروپا را بررسی می‌کند. تمام کشورهای اروپایی همین ذخیره را عین تکمیلی ما دارند. هر کدام قاعده‌ای دارند. مثلاً درصدی را برای متعادل کردن **loss ratio** در سال‌های مختلف در نظر می‌گیرند که موارد مصرفش معین است و **accumulative** هم است.

شرکت‌های بزرگی که به بورس‌های اروپایی یا آمریکایی می‌روند طبق IFRS عمل می‌کنند ولی انتهای صورت‌های مالی‌شان یک صورت تطبیق می‌دهند. وقتی ما می‌گوییم یک شرکت بر خلاف استاندارد ۲۸، مثلاً ۱۰۰ میلیارد ریال ذخیره تکمیلی گرفته دیگر برای یک کارشناس خیلی ساده است که بگوید اگر بخوایم این را تطبیق بدهم ۱۰۰ میلیارد ریال را بر می‌دارم به حقوق صاحبان سهام منتقل می‌کنم و سند برعکس می‌زنم. گاهی اوقات ما از اروپا که مهد بیمه‌ی دنیاست می‌خواهیم جلو

بزنیم. آن‌ها خودشان منعطف‌اند و اعلام می‌کنند که صورت تطبیق تهیه می‌کنند. استاندارد ۲۸ نزدیک به استاندارد ۴ است و یک بندش در مورد ذخیره‌ی تکمیلی به ما نمی‌خورد.

جمع‌بندی می‌کنم: به نظر منریال باید یک برنامه توسط گروه مشترکی مرکب از متخصصان بیمه و حسابداری تشکیل بشود که بتوانند برنامه‌ای برای اجرای IFRS تدوین کنند. عجله هم نباید بکنیم و با شتاب‌زدگی مسأله‌ای حل نمی‌شود. یک سری مفاهیم هم اولین بار است که وارد صنعت بیمه ما می‌شود. مثلاً بیمه‌های عمر ما اخیراً توسعه پیدا کرده است. بحث segment reporting یا بحث جداسازی بیمه‌های زندگی از غیرزندگی خیلی مهم است. شرکت‌های بیمه ریسک‌های بلندمدت ۲۰ ساله متعهد می‌شوند و پول‌های مردم را می‌گیرند که ۲۰ سال دیگر یک سری تعهداتی بدهند. این موضوع خیلی مهم است. برای آن استاندارد IFRS۸ را داریم و باید آن را مبنا قرار دهیم.

پی‌آمدهای سود و زیانی اجرای استانداردهای بین‌المللی در شرکت‌های بیمه چه خواهد بود؟

مجید بنویدی:

شاید سال‌های اول یک شیب تند و فشار زیاد وارد کند. در ضمن در خصوص فرمایشات جناب آقای آسوده، به نظرم بحث در مورد تشکل کمیته، کاملاً متین و منطقی است. ما باید کارگروه یا کمیته‌ای با قدرت کافی انتخاب کنیم که هم از نهاد ناظر بیمه یعنی بیمه‌ی مرکزی در آن حضور داشته باشند و هم نهاد ناظر بازار سرمایه که بورس است و نماینده‌های این دو به عنوان ناظر حضور داشته باشند. قسمت‌های اجرایی که سازمان حسابرسی و جامعه‌ی حسابداران رسمی هستند هم نماینده داشته باشند. بدنه‌ی بیمه هم نماینده داشته باشد. به نظر من حضور بدنه بیمه باید پررنگ‌تر باشد تا در مجموع این تیمی که از چهار جناح ترکیب می‌شود بتوانند کار را انجام دهند. مسئولیتش را هم یکی از این نهاد‌های ناظر یا خود وزارت اقتصاد می‌تواند بر عهده بگیرد و سرتیم باشد. به یک نفر نیاز است که در نهایت تصمیم‌گیر باشد تا کار روی زمین نماند.

سیدمحمد آسوده

من با تجربه‌ای که دارم فکر می‌کنم ناظر اول در شرکت‌های بیمه، بیمه‌ی مرکزی است. بیمه‌ی مرکزی باید سرخ را در دست بگیرد و کار را انجام بدهد. اگر بیمه‌ی مرکزی انجام ندهد ممکن است بورس مدعی بشود و بگوید اگر شما انجام ندهید من از این ابزارهایی که دارم استفاده می‌کنم. جایی که قانون می‌آید استاندارد در مرتبه‌ی دوم است و قانون ارجحیت دارد. عین این مشکل در انگلستان وجود داشت. اگر به ضرورت برخی از کارهای ملی رسیدیم می‌توانیم انتهای صورتهای مالی مان بگوییم استانداردهای ملی ما به اصطلاح با استانداردهای بین‌المللی در این موارد اختلاف دارد و تأثیراتش هم این است. صورت تطبیق را هم می‌دهند. الان رایج است خیلی جاها که شرکتی که می‌خواهد برود به بورس می‌گوید صورت تطبیق طبق استاندارد بین‌المللی باشد و دو صورت مالی تهیه نمی‌کنند. تأثیر سود و زیان که گفتید می‌تواند یک یادداشت باشد. آنها راه را پیدا کرده‌اند. در صنعت بیمه‌ی ما در چند سال گذشته حداقل ۳ شرکت از ورشکستگی حتمی با همین بحث ذخیره نجات پیدا کرده‌اند. پس برای پیاده‌سازی استانداردهای بین‌المللی به نیروی انسانی، نرم‌افزار، اصلاح آیین‌نامه و تدوین برنامه نیاز داریم. این بستر در بهترین حالت یک زمان دو تا سه ساله می‌طلبد.

از حضورتان در این میزگرد سپاسگزاریم

