



## شناسایی و رتبه بندی عوامل موثر بر شفافیت گزارش مالی بیمه سلامت

الهام زورانی: دانشجوی دکتری، گروه حسابداری، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران  
رضا ستوده: گروه حسابداری، واحد نیک شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، نیک شهر، ایران (\* نویسنده مسئول) [r.sotudeh@iauzah.ac.ir](mailto:r.sotudeh@iauzah.ac.ir)  
حبيب پیری: گروه حسابداری، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران

### چکیده

#### کلیدواژه‌ها

شفافیت گزارشگری مالی،  
بیمه سلامت،  
تکنیک DANP

**زمینه و هدف:** شفافیت ملی در بیمه‌ها، به عنوان ابزاری برای رشد و توسعه جامعه ضروری است، لذا پژوهش حاضر با هدف شناسایی و رتبه‌بندی عوامل موثر بر شفافیت گزارشگری مالی بیمه سلامت صورت گرفت.  
**روش کار:** جامعه آماری شامل ۱۱ نفر از اساتید آشنا با مبحث بیمه سلامت و حسابداری با حداقل ده سال سابقه بودند که به صورت هدفمند و روش گلوله برفی انتخاب شدند. همچنین به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه مبتنی بر روش DANP استفاده شد.

**یافته‌ها:** با بررسی ادبیات شفافیت گزار شگری مالی و با بررسی ادبیات پژوهش و به‌کارگیری نظر خبرگان با استفاده از تکنیک دلفی فازی در غربالگری عوامل، ۵۴ عامل موثر بر شفافیت گزار شگری مالی شناسایی و در ۱۲ گروه مشخص شد. نتایج تحقیق نشان داد شفاف سازی رویه‌های گزار شگری مالی با وزن ۰/۰۳۴۵، روش تجدید ارزیابی در شناسایی دارایی‌ها با وزن ۰/۰۳۱۱، وجود رانت و ارتباطات سیاسی افراد با وزن ۰/۰۳۰۹ و به‌کارگیری قوانین وضع شده در شرکت با وزن ۰/۰۳۰۸ رتبه اول تا چهارم را کسب کردند.

**نتیجه‌گیری:** بنابراین با توجه به اهمیت شفافیت گزار شگری مالی در بیمه، به سازمان بیمه توصیه می‌شود که پاداش و مزایایی برای شرکت‌های با شفافیت گزار شگری مالی بالا و تنبیهاتی برای شرکت‌های با شفافیت گزار شگری مالی پایین در نظر گرفته شود تا شرکت‌ها در جهت ارتقای جایگاه خود از لحاظ شفافیت گزار شگری مالی و اطلاع رسانی مناسب گام بردارند.

**تعارض منافع:** گزار ش نشده است.

**منبع حمایت‌کننده:** حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Zourani E, Sotudeh R, Piri H. Identification and Ranking of Factors Affecting the Transparency of Health Insurance Financial Reports. Razi J Med Sci. 2023;29(12): 375-385.

\*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با [CC BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/) صورت گرفته است.



Original Article

## Identification and Ranking of Factors Affecting the Transparency of Health Insurance Financial Reports

**Elham Zourani:** PhD Candidate, Department of Accounting, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran

**Reza Sotudeh:** Department of Accounting, Nikshahr Branch, Islamic Azad University, Nikshahr, Iran (\* Corresponding author) [r.sotudeh@iauzah.ac.ir](mailto:r.sotudeh@iauzah.ac.ir)

**Habib Piri:** Department of Accounting, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran

### Abstract

**Background & Aims:** Currently, insurances and their coverage is an important issue for people in society, during which health can progress or decline and help to improve social and economic security and reduce people's concern in accessing health services. Treatment, prevention of poverty due to disease, creation of a healthy and dynamic society and economic growth, etc., ultimately leading to the strengthening of national security. Disclosure of financial information of insurance companies is necessary because if insurance companies do not plan and implement strategies properly and do not review them according to environmental changes, it will lead to bankruptcy. In the area of financial disclosure of insurance companies, leaders must keep their team informed and share information freely, the most important role of a leader in such a system is to set a clear direction, be clear about how to get there and stay on track. The regulation "Reporting and Disclosure of Transparent Financial Information in Insurance Institutions" approved by the Supreme Council of Insurance, is currently the only document requiring the disclosure of information by insurance companies, the entirety of which alone does not meet the needs of this industry. In addition, despite the short time for the approval and implementation of corporate governance in Iran's insurance industry and the lack of full implementation of these regulations, the Central Insurance of the Islamic Republic of Iran and the Securities and Exchange Organization and the resistance of commercial insurance companies, which can be a reason for weakness, Whether it is the inadequacy of the notified instructions and the lack of a mature, comprehensive and appropriate model or the lack of executive guarantee for its implementation, we are witnessing the weakness of financial reporting in Iran's insurance industry. One of the performance evaluation indicators of the insurance industry is the insurance penetration rate (dividing the production insurance premium over the GDP), which indicates the effect of the insurance industry on the GDP. This index does not have a good coefficient compared to the region and the world. Therefore, by effectively monitoring and guiding insurance companies through the "reporting transparency model", protecting the rights, assets and capital of shareholders and beneficiaries remains immune from managerial greed. At present, a large part of the structural problems of Iran's joint stock companies can be attributed to such things as the inefficiency of the companies' performance, not respecting the rights of the beneficiaries, the lack of accountability of the board of directors, and the lack of constant monitoring of the companies' performance. Since the health insurance system is the most important tool in providing, maintaining and promoting health, the lack of transparency of the financial information of the health insurance system will cause concern and anxiety in the society and weaken the national security, hence the purpose of this research. The design of the financial reporting transparency model is in the field of health insurance. Transparency is essential as a tool for the growth and development of society, therefore, the correct discovery and identification of factors affecting the transparency of financial reporting from the

### Keywords

Financial reporting  
transparency,  
Health insurance,  
DANP technique

Received: 07/01/2023

Published: 04/03/2023

perspective of different groups can turn financial reports into an important source of reliable information for users. Therefore, the present research was conducted with the aim of identifying and ranking the factors affecting the transparency of financial reporting in order to introduce the factors affecting the transparency of health insurance financial reporting.

**Methods:** The statistical population consisted of 11 professors familiar with the subject of health insurance and accounting with at least ten years of experience, who were selected purposefully and using the snowball method. Also, in order to collect data, a questionnaire based on the DANP method was used. By reviewing the literature on the transparency of financial reporting and by reviewing the research literature and applying the opinion of expert using the fuzzy Delphi technique in the screening of factors, 54 factors affecting the transparency of financial reporting were identified and identified in 12 groups.

**Results:** The findings showed that the factors affecting the transparency of financial reporting were categorized into 12 groups, which include the establishment of internal control system, meritocracy in the hiring of managers, evaluation of the quality of financial reporting, intra-unit political communication, intra-unit economic communication, transparency of financial reporting, economic development in health insurance, establishment of accounting standards, establishment of accounting rules and requirements, need for transparency of financial reporting, control over financial and operational policies of the company, pressure and competition of the capital market were categorized. The research results showed that the clarification of financial reporting procedures with a weight of 0.0345, the revaluation method in identifying assets with a weight of 0.0311, the existence of rent and political connections of individuals with a weight of 0.0309, and the application of the rules established in the company with a weight of 0.0308 were ranked first to fourth.

**Conclusion:** Therefore, considering the importance of financial reporting transparency in insurance, it is recommended to the insurance organization to consider rewards and benefits for companies with high financial reporting transparency and punishments for companies with low financial reporting transparency, so that companies can improve their position from in terms of financial reporting transparency and appropriate information, they are taking steps. In this way, health insurance can benefit from the quality consequences of proper disclosure (such as optimal allocation of resources in the economy and information efficiency).

**Conflicts of interest:** None

**Funding:** None

#### Cite this article as:

Zourani E, Sotudeh R, Piri H. Identification and Ranking of Factors Affecting the Transparency of Health Insurance Financial Reports. Razi J Med Sci. 2023;29(12): 375-385.

\*This work is published under [CC BY-NC-SA 3.0 licence](#).

## مقدمه

وجود اطلاعات مالی شفاف و قابل مقایسه رکن مهم پاسخگویی و تصمیم‌گیریهای اقتصادی آگانه، و از ملزومات بی‌بدیل توسعه و رشد اقتصادی در بخش خصوصی و دولتی است (۱). صاحبان سرمایه اعتبار دهندگان، دولت و دیگر استفاده‌کنندگان برای تصمیم‌گیری در زمینه خرید، فروش، نگهداری سهام، اعطای وام، ارزیابی عملکرد مدیران و دیگر تصمیمات اقتصادی مهم به اطلاعات مالی معتبر، مربوط و قابل فهم نیاز دارند (۲). باید توجه داشت که ادبیات شفافیت به دنبال شواهد مستقیم در مورد مکانیسم‌هایی است که عواقب اقتصادی شفافیت از آن نشأت می‌گیرند؛ اما اگر از متغیرهایی مانند پذیرش استانداردهای بین‌المللی، انتخاب حسابرس، هموارسازی سود و تعقیب تحلیل‌گران بعنوان شاخص شفافیت گزار شگری مالی استفاده گردد (۳). تعیین این واقعیت که آیا نتایج مستند شده ناشی از خود این عوامل است یا از سایر رویدادهای همزمان نشأت می‌گیرند؛ دشوار است. تا به امروز تلاش‌های مرتبط با تجمیع معیارهای مختلف شفافیت نیز فاقد عمومیت بوده است (۴). بنابراین، ایجاد معیارهای قوی و دقیق شفافیت، در این حوزه، اقدامی مناسب خواهد بود. شفافیت شرکت اصطلاحی است که توسط افراد مختلف به گونه‌ای متفاوت تعبیر می‌شود (۵). برخی از مردم آن را به عنوان یک مفهوم واحد تفسیر می‌کنند مانند مواردی که در گزارش‌های فعالیت سالانه افشا می‌شود، برخی نیز معتقدند شفافیت به معنای انتشار اطلاعات از کانالی غیر از صورت‌های مالی یا گزارش‌های سالانه فعالیت‌ها مانند کانال مطبوعاتی است، اما برخی دیگر بر دیدگاه جامع مبتنی بر محیط اطلاعاتی شرکت تأکید می‌کنند (۶).

شفافیت یک ویژگی چند بعدی از محیط اطلاعاتی شرکت است که به طور مستقیم قابل اندازه‌گیری نیست و به همین دلیل پژوهشگران به دنبال شاخص‌هایی بودند که با ساختارهای نظری مرتبط باشند (۷). برای سنجش شفافیت گزار شگری مالی در سطح شرکت، کفایت، کیفیت و اعتبار اطلاعات ارائه شده توسط شرکت‌ها باید مورد ارزیابی قرار گیرد. اما به دلیل عدم تقارن اطلاعاتی بین ارائه‌دهندگان اطلاعات و کاربران، این امر تقریباً غیر ممکن است (۸). در این

میان بازار سرمایه برای دستیابی به هدف جذب سرمایه گذار باید بتواند اعتماد و اعتماد سرمایه‌گذاران را جلب کند. این اطمینان و اعتماد تحقق نخواهد یافت مگر اینکه بازاری شفاف و شفاف وجود داشته باشد و شفافیت بازار در گرو گزارش صحیح، مطمئن و به موقع در آن بازار است. بازار سرمایه برای دستیابی به هدف جذب سرمایه گذار باید بتواند اعتماد و اعتماد سرمایه‌گذاران را جلب کند (۹). این اطمینان و اعتماد تحقق نخواهد یافت مگر اینکه بازاری شفاف وجود داشته باشد و شفافیت بازار در گرو گزارش صحیح، مطمئن و به موقع در آن بازار است (۱۰). در خصوص افشای اطلاعات مالی شرکت‌های بیمه رفتار شفاف در سطح سازمان به طور مداوم در حوزه رهبری ارزش هر کارمند را برای مجموعه نشان می‌دهد به طوری که همه احساس می‌کنند صدای خود را دارند. رضایت و مشارکت کارکنان حاصل می‌تواند نتایج را برای سال‌های آینده ایجاد کند. در نهایت، شفافیت یک فرهنگ باز و صادقانه ایجاد می‌کند که به نفع همه کسانی است که درگیر هستند (۱۱). در حال حاضر بیمه‌ها و پوشش آن‌ها برای افراد جامعه موضوع مهمی است که سلامت در اثنای آن می‌تواند پیشرفت یا تنزل داشته باشد و کمک کند به ارتقاء امنیت اجتماعی و اقتصادی و کاهش دغدغه مردم در دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی، جلوگیری از فقر در اثر بیماری، ایجاد جامعه سالم و پویا و رشد اقتصادی و ... در نهایت منجر به تقویت امنیت ملی گردد (۱۲). افشای اطلاعات مالی شرکت‌های بیمه ضروری است زیرا اگر شرکت‌های بیمه استراتژی‌ها را به درستی برنامه‌ریزی و اجرا نکنند و با توجه به تغییرات محیطی آن‌ها را بررسی نکنند، منجر به ورشکستگی می‌شود (۹). در حوزه افشای اطلاعات مالی شرکت‌های بیمه، رهبران باید تیم خود را در جریان نگه دارند و اطلاعات را آزادانه به اشتراک بگذارند، مهمترین نقش یک رهبر در چنین سیستمی تعیین یک جهت روشن، شفاف بودن در مورد چگونگی رسیدن به آنجا و ادامه مسیر است (۶). آیین نامه "گزارشگری و افشای اطلاعات مالی شفاف در موسسات بیمه" مصوب شورای عالی بیمه، در حال حاضر تنها مستند الزام افشای اطلاعات شرکت‌های بیمه می‌باشد که کلیت آن به تنهایی پاسخگوی نیاز این صنعت نمی‌باشد. علاوه بر این،

شده به برنامه ریزی و بهبود فرآیندهای شفافیت گزارشگری مالی در بیمه سلامت اقدام کنند، پژوهش کاربردی محسوب می‌گردد. هم چنین بر اساس طرح پژوهش و از حیث نحوه گردآوری داده‌ها، پژوهش حاضر توصیفی-پیمایشی است. در پژوهش حاضر برای جمع آوری داده‌ها از دو نوع پرسش نامه استفاده شد. پرسش نامه نوع اول، در دو دور تدوین، توزیع و جمع آوری شد. پرسش نامه در دور اول در سه بخش تنظیم شده بود. در بخش اول شامل اطلاعات جمعیت شناختی پاسخ گویان؛ بخش دوم فهرستی از ابعاد و اقداماتی ایست که از پژوهش‌های پیشین و هم چنین نتایج حاصل از مصاحبه‌های صورت گرفته استخراج شده بودند. در این بخش، پاسخ‌گو باید نظر خود را در رابطه با این که هر یک از اقدامات، تا چه حدی می‌توانند به عنوان اقدامات کاربردی شفافیت گزارشگری مالی در بیمه سلامت به شمار روند یا به عبارت دیگر میزانی که اقدامات در ایجاد و پیاده‌سازی شفافیت گزارشگری مالی در بیمه سلامت تأثیرگذار هستند را با انتخاب یکی از گزینه‌های موجود در مقابل آن‌ها اعلام می‌کرد. این گزینه‌ها در قالب طیف پنج تایی لیکرت تدوین شده بودند. بخش سوم پرسش نامه نیز به مؤلفه‌هایی اختصاص داشت که در فهرست بخش دوم موجود نبودند، اما از نظر پاسخ‌گو (خبره) مهم و تأثیرگذار به حساب می‌آمدند. در این بخش پاسخ گویان ۵۱ اقدام را با توجه ابعاد شفافیت گزارشگری مالی در بیمه سلامت ذکر کردند که با ترکیب و حذف برخی از آن‌ها به دلیل یکسانی با بخش دوم، تعداد ۱۲ بعد و ۵۱ اقدام باقی ماند. در پرسش نامه دور دوم که مجدداً در سه بخش، همانند پرسش نامه دور اول تدوین شد. در بخش دوم این پرسش نامه مجموعه اقداماتی ارائه شده بودند که اعضای جامعه آماری، در دور گذشته نظر خود را به عنوان اقدامات مؤثر در شفافیت گزارشگری مالی در بیمه سلامت اعلام کرده بودند. در مقابل هر اقدام نیز میانگین پاسخ‌های اعضای جامعه آماری (خبرگان) در دور پیش درج شده بود. در این دور، پاسخ‌گو باید مجدداً نظر خود را درباره این که اقدام‌های معرفی شده، تا چه حدی می‌توانند به عنوان اقدامات شفافیت

با وجود زمان اندک تصویب و اجرای حاکمیت شرکتی در صنعت بیمه ایران و عدم اجرای کامل این مقررات، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و سازمان بورس و اوراق بهادار و مقاومت شرکت‌های بیمه تجاری، که می‌تواند دلیلی بر ضعف، ناکافی بودن دستورالعمل‌های ابلاغی و نبود الگوی بالغ، جامع و مناسب و یا نبود ضمانت اجرایی برای اجرای آن باشد، شاهد ضعف گزارشگری مالی در صنعت بیمه ایران هستیم. یکی از شاخص‌های ارزیابی عملکرد صنعت بیمه، ضریب نفوذ بیمه (تقسیم حق بیمه تولید بر تولید ناخالص داخلی) است که نشان‌دهنده تأثیر فعالیت صنعت بیمه بر تولید ناخالص داخلی است (۴). این شاخص در مقایسه با منطقه و جهان از ضریب مناسبی برخوردار نیست. بنابراین، با نظارت موثر و هدایت شرکت‌های بیمه از طریق «الگوی شفافیت گزارشگری»، حمایت از حقوق، دارایی‌ها و سرمایه سهامداران و ذینفعان در برابر طمع مدیریتی مصون می‌ماند. در حال حاضر بخش بزرگی از مشکلات ساختاری شرکت‌های سهامی ایران را می‌توان به مواردی چون ناکارآمدی عملکرد شرکت‌ها، رعایت نکردن حقوق ذینفعان، عدم پاسخگویی هیئت مدیره، عدم نظارت دائمی بر عملکرد شرکت‌ها نسبت داد. از آنجایی که نظام بیمه سلامت به عنوان مهمترین ابزار در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت است، عدم شفافیت اطلاعات مالی نظام بیمه سلامت، موجبات دغدغه و اضطراب در جامعه، و تضعیف امنیت ملی را به دنبال خواهد داشت، از این رو هدف پژوهش حاضر طراحی مدل شفافیت گزارشگری مالی حوزه بیمه سلامت می‌باشد.

## روش کار

از آن جا که این پژوهش به دنبال ارائه یک مدل برای شناسایی ابعاد و اقدامات مؤثر بر شفافیت گزارشگری مالی در بیمه سلامت است، بر حسب هدف، یک پژوهش کاربردی محسوب می‌شود و از آن جا که نتایج حاصل از آن در انجام اقدامات مربوط به شفافیت گزارشگری مالی در بیمه سلامت، قابلیت به کار گرفتن دارد و سازمان‌ها را قادر می‌سازد با استفاده از ابعاد و اقدامات شناسایی

بر سیاست‌های مالی و عملیاتی شرکت، فشار و رقابت بازار سرمایه شناسایی شد. سپس برای پالایش و غربال کدهای انتخابی و محوری با تکنیک دلفی فازی و انتخاب نظرات ۱۱ نفر از خبرگان و کارشناسان بیمه سلامت و حسابداری با سابقه حداقل ده ساله و تشریح مسئله برای آنها صورت گرفت و با کمک تکنیک DANP وزندهی ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌ها انجام شد. بدین منظور ابتدا پرسشنامه‌ای بر اساس ادبیات تحقیق شاخص‌های اولیه طراحی شده و به اعضای گروه خبره ارسال شد. سپس طبق متدولوژی دلفی فازی به جمع آوری داده پرداخته شد. از آنجا که در روش دلفی توافق نظر خبرگان ملاک تصمیم‌گیری می‌باشد. طی سه مرحله پرسشنامه توزیع و جمع آوری گردید تا توافق کلی نظر خبرگان نسبت به طبقه بندی به دست آید. سپس با استفاده از ماتریس نتایج تحلیل شدند.

### یافته‌ها

نتایج نشان داد که ۵۴ بعد پس بررسی گروه خبره در مراحل مختلف دلفی تعیین شد و به بررسی توافق متخصصان بر آیتم‌های ارزیابی شده پرداخته شد. میزان توافق متخصصان (خبرگان)، از نسبت (d)های کوچک‌تر

گزارشگری مالی در بیمه سلامت به شمار آیند و در پیاده سازی شفافیت گزار شگری مالی در بیمه سلامت تأثیرگذار باشند، اعلام می‌کرد. پرسش نامه نوع دوم، در ارتباط با میزان اثر گذاری هر یک ابعاد و اقدامات شناسایی شده بر پیاده سازی شفافیت گزار شگری مالی در بیمه سلامت تدوین شد و نتایج آن در مدل معادلات ساختاری مورد استفاده قرار گرفت. لازم به ذکر است که روایی و پایایی این پرسش نامه بر اساس آزمون‌های آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی، روایی همگرایی و روایی واگرایی مورد سنجش قرار گرفت. به طور کلی در این پژوهش ابتدا با مطالعات تطبیقی با مطالعه ده‌ها کتاب، مقاله و منابع مرتبط با شفافیت گزار شگری مالی در بیمه سلامت، ۵۱ اقدام و فعالیت، شناسایی شد که با توجه به تعداد زیاد اقدامات شناسایی شده و هم پوشانی بسیاری از آن‌ها با یکدیگر، نهایتاً ۵۱ اقدام در قالب ۱۲ بعد اصلی، استقرار استانداردهای حسابداری، استقرار قوانین و الزامات حسابداری، نیاز به شفافیت گزار شگری مالی، شفافیت گزار شگری مالی، توسعه اقتصادی در بیمه سلامت، ارزیابی کیفیت گزار شگری مالی، شایسته سالاری در استخدام مدیران، ارتباطات سیاسی درون واحدی، ارتباطات اقتصادی درون واحدی، اعمال کنترل

جدول ۱- کدهای انتخابی و محوری مدل شفافیت گزار شگری مالی بیمه سلامت

نماد	کد محوری	نماد	کد انتخابی
A1	ارتقاء توان رقابتی، پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری	A	استقرار نظام کنترل داخلی
A2	بررسی مستمر اثربخشی سیستم کنترل‌های داخلی		
A3	به‌کارگیری زبان گزار شگری مالی توسعه‌پذیر		
A4	گزار شگری مالی میان دوره‌ای		
B1	محافظه‌کاری مدیریت	B	شایسته سالاری در استخدام مدیران
B2	شایسته سالاری در استخدام مدیران		
B3	ارتقاء سرمایه انسانی، ساختاری و ارتباطی		
B4	سطح تحصیلات مرتبط		
C1	ارزیابی کیفیت اطلاعات به دور از جانب‌داری	C	ارزیابی کیفیت گزار شگری مالی
C2	استقرار نظام ارزیابی عملکرد در شرکت		
C3	مشارکت و همکاری تمامی افراد شرکت در ارزیابی		
C4	نظارت درونی و بیرونی گزار شگری مالی		
C5	به‌کارگیری متخصصان سنجشگر در ارزیابی کیفیت		
D1	به‌کارگیری قوانین وضع شده در شرکت	D	ارتباطات سیاسی درون واحدی
D2	رابط نامناسب اقتصادی جامعه		
D3	وجود رانت و ارتباطات سیاسی افراد		

جدول ۱- ادامه

نماد	کد انتخابی	نماد	کد محوری
E1	ارتباطات اقتصادی درون واحدی	E	عدم ثبات نرخ ارز و تورم
E2		کمیبود نقدینگی در شرکت	
E3		کاهش حاشیه سود شرکت و بازده سهام	
E4		تولید ناخالص داخلی	
E5		کمکهای مالی بین درون شرکت	
F1	شفافیت گزارشگری مالی	F	کاهش عدم تقارن اطلاعاتی بین سرمایه‌گذاران، سهامداران، بستانکاران و مدیران
F2		کاهش نسبت اطلاعات محرمانه به اطلاعات عمومی	
F3		افزایش اعتماد عمومی به شرکت بیمه	
F4		کاهش هزینه‌های تامین مالی	
F5		ارتقاء درجه نقدشوندگی سهام	
F6		افزایش کارایی بازار سرمایه	
F7	توسعه اقتصادی در بیمه سلامت	G	کاهش تجدید ارائه صورت‌های مالی و تقلب
G1		ایجاد فرصت‌های مربوط به رشد اقتصادی	
G2		گسترده‌گی بازارهای مالی	
G3		آزادسازی جریان سرمایه	
G4		تامین منابع مالی پایدار	
G5		کنترل نرخ بهره	
G6	استقرار استانداردهای حسابداری	H	جذب سرمایه‌گذاران
H1		شفاف‌سازی رویه‌های گزارشگری مالی	
H2		طبقه‌بندی صورت‌های مالی و گزارشگری میان دوره	
H3		روش تجدید ارزیابی در شناسایی دارایی‌ها	
H4	استقرار قوانین و الزامات حسابداری	I	موانع و محدودیت‌های استقرار نظام حسابداری
I1		به‌کارگیری قوانین وضع شده در شرکت	
I2		عملکرد براساس استانداردهای حسابداری	
I3	نیاز به شفافیت گزارشگری مالی	J	رعایت الزامات حسابداری
J1		اهمیت رفع ابهام مسائل مالی در بیمه برای عموم	
J2		پاسخگویی به مشتریان بیمه	
J3	اعمال کنترل بر سیاست‌های مالی و عملیاتی شرکت	K	رفع مسائل و ابهامات مالی موجود
K1		ارائه گزارشگری در راستای کاهش خروج منابع از شرکت	
K2		تدوین سیاست‌های مالی شفاف	
K3		برآورد ریسک نظام‌مند (سیستماتیک) شرکت	
K4		اجتناب مالیاتی	
K5	فشار و رقابت بازار سرمایه	L	تفویض اختیار مدیران و اعطای پاداش جبران خدمات
L1		دستکاری ارقام تعهدی برای دستیابی به اهداف سود	
L2		انگیزه کاهش ائتلاف منابع و بیشینه‌سازی سود	
L3		تلاش جهت منصرف کردن رقبا برای ورود به صنعت بیمه	
L4		ارائه اطلاعات باثبات به بازار	
L5	تحت فشار بودن مدیران برای عملکرد خاص (اعطای وام کلان و ...)		

از فرآیند غیرفازی سازی مشخص شد. در این مرحله، مؤلفه‌هایی (اقداماتی) که توافق خبرگان بر آن‌ها زیر ۷۵ درصد بود، نسبت به اقدامات دیگر در همان سازه (بعد) در رتبه‌های پایین تری قرار گرفتند. با توجه به این که در پژوهش حاضر تعداد ۱۲ بعد و ۵۴ اقدام با استفاده از تکنیک دلفی فازی مورد بررسی قرار گرفته‌اند که

یا مساوی ۰/۲ به کل تعداد متخصصان به دست آمد که مقادیر این نسبت می‌بایست بزرگتر یا مساوی ۰/۷۵ می‌بودند. پس از انجام محاسبات و بررسی نتایج، مؤلفه‌ها (اقدامات) با توافق کمتر از جریان ارزیابی حذف شدند. در پیش نیاز سوم، به دنبال تعیین رتبه هر آیتیم بودیم. رتبه یک مؤلفه (اقدام) در سازه (بعد) مشابه بعد

جدول ۲- وزن نهایی کدهای انتخابی و محوری مدل شفافیت گزارشگری مالی بیمه سلامت

رتبه	نماد	کد محوری	رتبه	وزن	نماد	کد انتخابی
۳۶	A1	ارتقاء توان رقابتی، پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری	۱۲	۰/۰۷۲۵	A	استقرار نظام
۳۴	A2	بررسی مستمر اثربخشی سیستم کنترل‌های داخلی				کنترل داخلی
۲۲	A3	به‌کارگیری زبان گزارشگری مالی توسعه‌پذیر				
۱۸	A4	گزارشگری مالی میان دوره‌ای				
۱۱	B1	محافظه‌کاری مدیریت	۵	۰/۰۸۴۰	B	شایسته‌سالاری
۸	B2	شایسته‌سالاری در استخدام مدیران				در استخدام
۹	B3	ارتقاء سرمایه انسانی، ساختاری و ارتباطی				مدیران
۳۹	C1	ارزیابی کیفیت اطلاعات به دور از جانب‌داری	۴	۰/۰۸۵۳	C	ارزیابی کیفیت
۳۴	C2	استقرار نظام ارزیابی عملکرد در شرکت				گزارشگری مالی
۲۸	C3	مشارکت و همکاری تمامی افراد شرکت در ارزیابی				
۲۵	C4	نظارت درونی و بیرونی گزارشگری مالی				
۳۲	C5	به‌کارگیری متخصصان سنجشگر در ارزیابی کیفیت				
۴	D1	به‌کارگیری قوانین وضع شده در شرکت	۲	۰/۰۹۱۰	D	ارتباطات سیاسی
۶	D2	رابط نامناسب اقتصادی جامعه				درون واحدی
۳	D3	وجود رانت و ارتباطات سیاسی افراد				
۱۷	E1	عدم ثبات نرخ ارز و تورم	۳	۰/۰۸۶۸	E	ارتباطات
۱۹	E2	کمبود نقدینگی در شرکت				اقتصادی درون
۲۰	E3	کاهش حاشیه سود شرکت و بازده سهام				واحدی
۱۵	E4	تولید ناخالص داخلی				
۵۱	F1	کاهش عدم تقارن اطلاعاتی بین سرمایه‌گذاران، سهامداران، بستانکاران و مدیران	۹	۰/۰۷۹۸	F	شفافیت
						گزارشگری مالی
۴۸	F2	کاهش نسبت اطلاعات محرمانه به اطلاعات عمومی				
۴۹	F3	افزایش اعتماد عمومی به شرکت بیمه				
۵۰	F4	کاهش هزینه‌های تامین مالی				
۴۷	F5	ارتقاء درجه نقدشوندگی سهام				
۴۶	F6	افزایش کارایی بازار سرمایه				
۴۲	F7	کاهش تجدید ارائه صورت‌های مالی و تقلب				
۴۳	G1	ایجاد فرصت‌های مربوط به رشد اقتصادی	۱۰	۰/۰۷۹۶	G	توسعه اقتصادی
۴۴	G2	گسترده‌ی بازارهای مالی				در بیمه سلامت
۳۹	G3	آزادسازی جریان سرمایه				
۴۵	G4	تامین منابع مالی پایدار				
۳۸	G5	کنترل نرخ بهره				
۴۱	G6	جذب سرمایه‌گذاران				
۱	H1	شفاف‌سازی رویه‌های گزارشگری مالی	۱	۰/۰۹۳۱	H	استقرار
۱۰	H2	طبقه‌بندی صورت‌های مالی و گزارشگری میان دوره				استانداردهای
۲	H3	روش تجدید ارزیابی در شناسایی دارایی‌ها				حسابداری
۱۴	I1	به‌کارگیری قوانین وضع شده در شرکت	۸	۰/۰۸۱۱	I	استقرار قوانین و
۱۳	I2	عملکرد براساس استانداردهای حسابداری				الزامات
۵	I3	رعایت الزامات حسابداری				حسابداری

اطلاعات کدهای انتخابی و محوری مدل شفافیت گزارشگری مالی بیمه سلامت در جدول شماره ۱ ارائه گردید. با توجه به گزینه‌های پیشنهادی، پرسشنامه مورد نظر طراحی شد. در این مرحله از خبرگان خواسته شده است که میزان تأثیرگذار بودن هر یک از مولفه‌ها را به صورت گزینه‌های خیلی مهم، مهم، متوسط مهم، بدون اهمیت و خیلی بدون اهمیت انتخاب نماید. بعد از جمع‌آوری پرسشنامه‌های دور اول، میزان اختلاف نظرات کارشناسان با میانگین نظرات کارشناسان برای

اطلاعات کدهای انتخابی و محوری مدل شفافیت گزارشگری مالی بیمه سلامت در جدول شماره ۱ ارائه گردید. با توجه به گزینه‌های پیشنهادی، پرسشنامه مورد نظر طراحی شد. در این مرحله از خبرگان خواسته شده است که میزان تأثیرگذار بودن هر یک از مولفه‌ها را به صورت گزینه‌های خیلی مهم، مهم، متوسط مهم، بدون اهمیت و خیلی بدون اهمیت انتخاب نماید. بعد از جمع‌آوری پرسشنامه‌های دور اول، میزان اختلاف نظرات کارشناسان با میانگین نظرات کارشناسان برای



جدول ۲- ادامه

رتبه	نماد	کد محوری	رتبه	وزن	نماد	کد انتخابی
۱۲	J1	اهمیت رفع ابهام مسائل مالی در بیمه برای عموم	۱۱	۰/۰۷۹۲	J	نیاز به شفافیت گزارشگری مالی
۷	J2	پاسخگویی به مشتریان بیمه				
۱۶	J3	رفع مسائل و ابهامات مالی موجود				
۳۷	K1	ارائه گزارشگری در راستای کاهش خروج منافع از شرکت	۶	۰/۰۸۳۸	K	اعمال کنترل بر سیاست‌های مالی و عملیاتی شرکت
۳۵	K2	تدوین سیاست‌های مالی شفاف				
۲۶	K3	برآورد ریسک نظام مند (سیستماتیک) شرکت				
۲۳	K4	اجتناب مالیاتی				
۳۱	K5	تفویض اختیار مدیران و اعطای پاداش جبران خدمات				
۲۱	L1	دستکاری ارقام تعهدی برای دستیابی به اهداف سود	۷	۰/۰۸۳۶	L	فشار و رقابت بازار سرمایه
۳۰	L2	انگیزه کاهش ائتلاف منابع و بیشینه‌سازی سود				
۳۳	L3	تلاش جهت منصرف کردن رقبا برای ورود به صنعت بیمه				
۲۷	L4	ارائه اطلاعات بانبات به بازار				
۴۰	L5	تحت فشار بودن مدیران برای عملکرد خاص (اعطای وام کلان و ...)				

واحدی، ارتباطات اقتصادی درون واحدی، شفافیت گزارشگری مالی، توسعه اقتصادی در بیمه سلامت، استقرار استانداردهای حسابداری، استقرار قوانین و الزامات حسابداری، نیاز به شفافیت گزارشگری مالی، اعمال کنترل بر سیاست‌های مالی و عملیاتی شرکت، فشار و رقابت بازار سرمایه دسته بندی شد. در مرحله سوم تلاش شد تا این معیارها و زیرمعیارها رتبه بندی شوند و وزن هر کدام در شفافیت گزارشگری مالی بیمه سلامت مورد شناسایی قرار گیرند. برای رتبه بندی عوامل موثر بر شفافیت گزارشگری مالی بیمه سلامت در این پژوهش از تکنیک DANP استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد شفاف سازی رویه‌های گزارشگری مالی با وزن ۰/۰۳۴۵ مهمترین معیار اثرگذار بر شفافیت گزارشگری مالی بیمه سلامت است. روش تجدید ارزیابی در شناسایی دارایی‌ها با وزن ۰/۰۳۱۱ در رتبه دوم، وجود رانت و ارتباطات سیاسی افراد با وزن ۰/۰۳۰۹ در رتبه سوم و به‌کارگیری قوانین وضع شده در شرکت با وزن ۰/۰۳۰۸ در رتبه چهارم دسته بندی شدند. همچنین از بین معیارهای اصلی استقرار استانداردهای حسابداری با وزن ۰/۰۹۳۱، ارتباطات سیاسی درون واحدی با وزن ۰/۰۹۱۰، ارتباطات اقتصادی درون واحدی با وزن ۰/۰۸۶۸، ارزیابی کیفیت گزارشگری مالی با وزن ۰/۰۸۵۳ به ترتیب رتبه های اول تا چهارم را به خود اختصاص داده اند. یافته‌های حاصل در مقایسه با

آنها از سال ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۴ سنجش شد. سپس از آنها خواسته شد دوباره نظر خود را اعلام کنند. بعد از جمع‌آوری پرسشنامه‌های دور سوم و انجام محاسبات توافق نظر بالای خبرگان بر روی معیارها مشخص شد. در این مرحله با دریافت بازخورد از خبرگان و درخواست آنها موارد با امتیاز بالاتر از ۰٫۷ به عنوان موارد نهایی انتخاب شد. بدین منظور تعداد کدهای محوری برابر با ۵۱ مورد نهایی شد. حال محاسبه سوپر ماتریس اولیه صورت می‌گیرد. در ادامه محاسبه ماتریس وزن برای ضرب شدن در سوپر ماتریس اولیه صورت می‌گیرد. سپس محاسبه سوپر ماتریس وزن دار صورت می‌گیرد. حال با توان رساندن سوپر ماتریس وزن دار (ضرب ماتریس در خود) می‌توان وزن‌های نهایی را استخراج کرد. ضرب ماتریس در خود تا زمان همگرا شدن و تولید نتایج انجام می‌شود. نتایج این بخش به صورت جداول ۲ می‌باشد.

## بحث

این پژوهش با هدف شناسایی عوامل موثر بر شفافیت گزارشگری مالی و رتبه بندی آنها انجام شد. در مرحله نخست بیشتر به مرور پژوهش‌های نظری پرداخته شد. در مرحله دوم با استفاده از نظر خبرگان با تکنیک دلفی فازی ۵۴ زیر معیار در ۱۲ معیار اصلی استقرار نظام کنترل داخلی، شاید سسته سالاری در استخدام مدیران، ارزیابی کیفیت گزارشگری مالی، ارتباطات سیاسی درون

به آسانی برای استفاده‌کنندگان از آن گزارش‌ها قابل فهم است، آشکار می‌کند. از دیدگاه حسابداری، امور اقتصادی اساسی یک واحد تجاری شامل منابع واحد تجاری (دارایی‌ها)، ادعاها نسبت به آن منابع (بدهی‌ها و حقوق صاحبان سهام)، تغییر در منابع، ادعاها و جریان‌های نقدی (که به ترتیب در ترازنامه، صورت سود و زیان و صورت جریان وجوه نقد منعکس می‌شود)، ریسک‌های شرکت و چگونگی مدیریت آن می‌باشد (۱۴). در این راستا پیشنهاد می‌شود برای تدوین استانداردهای ملی به تأثیرگذاری آن بر معیارهای کیفیت گزار شگری مالی از دیدگاه سرمایه‌گذاران توجه شود. با توجه به مزایای روابط سیاسی برای شرکت‌ها و نیاز کمتر شرکت‌های با ارتباطات سیاسی گسترده برای پاسخگویی به فشارهای بازار برای افزایش کیفیت اطلاعات انتظار می‌رود چنین شرکت‌هایی اطلاعات حسابداری با کیفیت پایین‌تری ارائه کنند (۹).

### نتیجه‌گیری

بنابراین با توجه به اهمیت شفافیت گزار شگری مالی در بیمه، به سازمان بیمه توصیه می‌شود که پاداش و مزایایی برای شرکت‌های با شفافیت گزار شگری مالی بالا و تنبیهاتی برای شرکت‌های با شفافیت گزار شگری مالی پایین در نظر گرفته شود تا شرکت‌ها در جهت ارتقای جایگاه خود از لحاظ شفافیت گزار شگری مالی و اطلاع رسانی مناسب گام بر دارند. بدین ترتیب، بیمه سلامت می‌تواند از پیامدهای کیفیت افشای مناسب (از قبیل تخصیص بهینه منابع در اقتصاد و کارایی اطلاعاتی) بهره‌مند شود

### References

1. Heinonen E, Nissen-Lie HA. The professional and personal characteristics of effective psychotherapists: a systematic review. *Psychother Res.* 2020;30(4):417-432.
2. Nissen-Lie HA, Rønnestad MH, Høglend PA, Havik OE, Solbakken OA, Stiles TC, et al. Love Yourself as a Person, Doubt Yourself as a Therapist? *Clin Psychol Psychother.* 2017;24(1):48-60.
3. Heinonen E, Lindfors O, Härkänen T, Virtala E,

یافته‌های گلیگان (Gilligan) و همکاران (۲۰۲۱) (۱۳)، کروس (Cross) و همکاران (۲۰۲۲) (۱۴) و بننت (Bennett) و همکاران (۲۰۱۶) (۱۵) نتایج یکسانی داشته است. با توجه به گستردگی وظایف، فعالیتها و برنامه های دولت، وجود یک سیستم اطلاعاتی حسابداری و گزار شگری مالی دولتی منسجم و یکپارچه برای انجام امور مالی دولت و ایفای مسئولیت پاسخگویی الزامی است. (۴). وجود چنین سیستمی می‌تواند به مدیران در اتخاذ تصمیم‌های منطقی و مفید جهت دستیابی به اهداف سازمانی کمک نماید. با توجه به تغییرات صورت گرفته در طبقه بندی اقلام بودجه‌ای و تکالیف قانونی استقرار نظام بودجه‌ریزی عملیاتی، استقرار و به کارگیری سیستم حسابداری ضروری به نظر می‌رسد. براین اساس لازم است گام‌هایی در راستای نزدیک شدن به استانداردهای بین‌المللی حسابداری دولتی برداشته شود (۱۶). به علاوه با توجه به رویکرد کمیته تدوین استانداردهای حسابداری بخش عمومی ایران در بومی سازی استانداردهای بین‌المللی حسابداری دولتی کشور، ایجاد بستری مناسب برای عملیاتی نمودن این استانداردها الزامی است (۱۷). به کارگیری استانداردهای بین‌المللی که موجب شفافیت گزار شگری مالی هر چه بیشتر و ارتقای جایگاه بین‌المللی کشور در بخش بیمه می‌شود، نیازمند همفکری و همکاری متقابل سازمانها و نهادهای مرتبطی چون سازمان حسابرسی، جامعه حسابداران رسمی ایران، سازمان امور مالیاتی و سازمان بورس است (۵). بنابراین با توجه به حضور و مداخله پررنگ دولت در شرکت‌های بیمه، به نهادهای نظارتی پیشنهاد می‌شود به فرآیند گزار شگری مالی و افشای اطلاعات اینگونه شرکت‌ها بیشتر توجه داشته باشند؛ همچنین به حسابرسان توصیه می‌شود به منظور حمایت از سهامداران غیردولتی شرکت‌های بیمه و سایر دین‌فغان در حسابرسی شرکت‌های بیمه با ارتباطات سیاسی احتمال پایین بودن قابلیت اتکای اطلاعات مالی آنها را در برنامه ریزی‌های خود مدنظر قرار دهند (۱۳). شفافیت گزار شگری مالی، حدودی است که گزار شهای مالی، امور اساسی اقتصادی یک واحد تجاری را به‌گونه‌ای که

- Jääskeläinen T, Knekt P. Therapists' professional and personal characteristics as predictors of working alliance in short-term and long-term psychotherapies. *Clin Psychol Psychother.* 2014;21(6):475-94.
4. Fletcher AC, Delgadillo J. Psychotherapists' personality traits and their influence on treatment processes and outcomes: A scoping review. *J Clin Psychol.* 2022;78(7):1267-1287.
5. Nissen-Lie HA, Havik OE, Høglend PA, Rønnestad MH, Monsen JT. Patient and therapist perspectives on alliance development: therapists' practice experiences as predictors. *Clin Psychol Psychother.* 2015;22(4):317-27.
6. Lingiardi V, Muzi L, Tanzilli A, Carone N. Do therapists' subjective variables impact on psychodynamic psychotherapy outcomes? A systematic literature review. *Clin Psychol Psychother.* 2018;25(1):85-101.
7. Georg AK, Hauschild S, Schröder-Pfeifer P, Kasper LA, Taubner S. Improving working relationships with families in German early childhood interventions home visitors: a quasi-experimental training study. *BMC Psychol.* 2022;10(1):302.
8. Stefana A, Fusar-Poli P, Gnisci C, Vieta E, Youngstrom EA. Clinicians' Emotional Reactions toward Patients with Depressive Symptoms in Mood Disorders: A Narrative Scoping Review of Empirical Research. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(22):15403.
9. Plantade-Gipch A, Van Broeck N, Lowet K, Karayianni E, Karekla M. Reflecting on Psychotherapy Practice for Psychologists: Towards Guidelines for Competencies and Practices. *Clin Psychol Eur.* 2020;2(4):e2601.
10. Goldberg SB. A common factors perspective on mindfulness-based interventions. *Nat Rev Psychol.* 2022;1(10):605-619.
11. Østergård OK, Nielsen J, Hjorthøj C, Nilsson KK, Poulsen SB. Effect of deliberate practice training of graduate students in general psychotherapeutic skills compared with theoretical teaching: protocol for the randomised controlled TRIPS trial. *BMJ Open.* 2022;12(9):e062506.
12. Brattland H, Holgersen KH, Vogel PA, Anderson T, Ryum T. An apprenticeship model in the training of psychotherapy students. Study protocol for a randomized controlled trial and qualitative investigation. *PLoS One.* 2022;17(8):e0272164.
13. Gilligan C, Powell M, Lynagh MC, Ward BM, Lonsdale C, Harvey P, et al. Interventions for improving medical students' interpersonal communication in medical consultations. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;2(2):CD012418.
14. Cross AJ, Elliott RA, Petrie K, Kuruvilla L, George J. Interventions for improving medication-taking ability and adherence in older adults prescribed multiple medications. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;5(5):CD012419.
15. Bennett S, Pigott A, Beller EM, Haines T, Meredith P, Delaney C. Educational interventions for the management of cancer-related fatigue in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;11(11):CD008144.
16. Bertrams A, Englert C, Dickhäuser O, Baumeister RF. Role of self-control strength in the relation between anxiety and cognitive performance. *Emotion.* 2013;13(4):668-80.
17. Horvat L, Horey D, Romios P, Kis-Rigo J. Cultural competence education for health professionals. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;(5):CD009405.