جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

تعرفة السجائر ما بين العائد المالي واسترداد تكلفة العلاج الصحي في فلسطين

إعداد

صفاء ياسين عبد الرزاق عوض

إشراف

د.غسان دعاس

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في المنازعات الضريبية بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس- فلسطين

2016

تعرفة السجائر مابين العائد المالي وإسترداد تكلفة العلاج الصحي في فلسطين

إعداد

صفاء ياسين عبد الرزاق عوض

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 14 / 7 / 2016 ، وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقشة	التوقيع
1- د.غسان دعاس / مشرفاً ورئيساً	.....
2- د.مفيد الظاهر / ممتحناً داخلياً	.....
3- د.مفيد أبو زنط /ممتحنا خارجيا	.....

الاهداء

إلى خير البرية ومعلمها، سيد الخلق أجمعين، وخاتم النبيين والمرسلين، سيدنا محمد النبي الأمين، عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم .

إلى روح والدي العزيز رحمه الله

إلى روح والدتي الحنونة رحمها الله

إلى روح أخي الغالي رحمه الله

إلى عمي الحبيب نعيم عوض الذي قدم لي يد العون من أجل الحصول على درجة الماجستير .

إلى من شجعني على مواصلة مسيرتي العلمية رفيق دربي زوجي الأستاذ نهادعمار.

إلى رياحين حياتي أولادي رفا ومحمد وعبدالله وفرح.

إلى أرواح شهداء فلسطين الذين بذلوا الغالي والنفيس من أجلنا ،

إليهم جميعاً أهدي هذا الجهد المتواضع.

الشكر والتقدير

بسم الله الرحن الرحيم

قل إعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون

صدق الله العظيم

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة .. ونصح الأمة .. إلى نبي الرحمة ونور العالمين..

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

أشكر االله مولاي وخالقي الذي منَّ علي بإتمام هذا العمل المتواضع مـــع رجـــائي أن يتقبله مني ويجعله خالصاً لوجهه الكريم.

وإيمانا بفضل الاعتراف بالجميل وتقديم الشكر والامتنـــان لأصحاب المعروف فإني أتقدم بالشكر الجزيل والثناء العظيم لكل من ساعد في إنجـــاح هـــذه الرسالة وأخص بالذكر:

أستاذي ومشرفي الفاضل الدكتور غسان دعاس حفظه االله على قبوله الإشراف علـــى هذا البحث ومتابعته له منذ الخطوات الأولى وعلى ما منحنى من صدر واسع ونصح وإرشاد ساعد على إخراج هذا العمل بهذه الصورة. أسأل االله أن يجزيه عني خير الجزاء.

كما وأتقدم بالعرفان والتقدير لجامعتنا التي شقت طريقا صعبا حتى وصلت إلى هذه المكانة العالية بين أصرحة العلم العالمية رئاسة وعمادة وأساتذة وإداريين.

كما وأتقدم بالشكر الجزيل لجميع مدرسي برنامج المنازعات الضريبية اللذين غرسوا في نفسي قوة العزيمة ، أبقاهم الله ذخراً لطلبة العلم وجعل ذلك في ميزان حسناتهم وأرضاهم بما قسم لهم

وأتقدم بالشكر لزملائي اللذين قدموا لي يد العون أثناء زيارتي لهم في أماكن عملهم وتزويدي بكل أمانة وإخلاص ما احتاج من معلومات.

كما وأتقدم بالشكر الجزيل لأفراد عائلتي جميعا على تشجيعهم ومساعدتهم لي حتـــى أتممت بحثي هذا .

الإقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل عنوان :

تعرفة السجائر ما بين العائد المالي وإسترداد تكلفة العلاج الصحي في فلسطين

أُقرّ بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنّما هي نتاج جهدي الخاصّ، باستثناء ما تمّت الإشارة اليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككلّ أو أيّ جزء منها لم تُقدّم من قبل لنيل أيّة درجة أو لقب علميّ، أو بحثيّ لدى أيّة مؤسسة تعليميّة أو بحثيّة أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work ,and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

Student's Name: ..... صفاء عابد عوض ..... **اسم الطالب:**

Signature:..... ..... **التوقيع:**

Date :..... ١٤/٧/٢٠١٦ ..... **التاريخ:**

فهرس المحتويات

الموضوعات	الصفحة
الإهداء	ت
الشكر والتقدير	ث
الإقرار	ج
فهرس الجداول	ر
فهرس الاشكال	ز
الملخص	ش
الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة	1
مقدمة الدراسة	2
مبررات الدراسة	6
مشكلة الدراسة	6
أسئلة الدراسة	7
أهداف الدراسة	7
أهمية الدراسة	8
منهجية الدراسة	8

فرضيات الدراسة	9
الدراسات السابقة	9
محددات الدراسة	16
متغيرات الدراسة	16
نموذج الدراسة	17
الفصل الثاني (الإطار النظري)	18
المقدمة	19
المبحث الأول: مفهوم الضرائب وتطورها	20
الفرع الأول: تعريف الضريبة وعناصرها	20
الفرع الثاني: قواعد فرض الضريبة	22
الفرع الثالث: التقسيمات المختلفة للضرائب	24
المبحث الثاني: ضريبة السجائر في فلسطين	31
الفرع الأول: قانون ضريبة السجائر في فلسطين	31
الفرع الثاني: التدخين (تاريخه–مفهومه–طبيعته)	35
المبحث الثالث: الأٌثار المترتبه على التدخين	40
الفرع الاول :آثار التدخين على الاخلاق	40

الفرع الثاني :آثار التدخين على الصحه	41
الفرع الثالث :آثار التدخين على الإقتصاد	41
المبحث الرابع: التدخين في المجتمع الفلسطيني	43
المقدمة:	43
دور وزارة التربيه والتعليم الفلسطينيه في الحد من انتشار ظاهرة التدخين	44
دور وزارة الصحه الفلسطينيه في الحد من إنتشار ظاهرة التدخين	48
المبحث الخامس: أثر التدخين على الماليه العامه في فلسطين	52
المبحث السادس : التهرب الضريبي للسجائر في فلسطين	54
المبحث السابع: التعرفه الجمركيه للسجائر	57
المبحث الثامن: الجانب القانوني للضرائب على التدخين	60
الفصل الثالث : الطريقة والإجراءات	63
منهج الدراسة	64
مجتمع الدراسة وعينتها	64
متغيرات الدراسة	65
المعالجة الإحصائية	67
الفصل الرابع : نتائج الدراسة	68

مقدمة	69
نتائج السؤال الأول	70
نتائج السؤال الثاني	76
نتائج السؤال الثالث	80
اختبار فرضيات الدراسة	89
نتائج الفرضية الاولى	89
نتائج الفرضية الثاني	91
نتائج الفرضية الثالثة	92
الفصل الخامس: النتائج والتوصيات	93
النتائج	94
التوصيات	95
قائمة المراجع والمصادر	97
الملاحق	105
Abstract	B

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
(2-1)	الفرق بين الضرائب المباشرة والغير مباشرة	30
(2-2)	مساحة الأراضي المزروعة دخان في فلسطين	34
(4-1)	مقارنة ارتفاع أسعار السجائر على ايرادات الخزينة العامة للدولة عن الفترة (2010م- 2014م)	70
(4-2)	ضريبة الشراء على السجائرعن الفترة (2010م- 2014م)	72
(4-3)	عدد المدخنين (كمية السجائر)	76
(4-4)	مقارنة أعداد المدخنين بارتفاع ايرادات السجائر عن الفترة (2010م-2014م)	77
(4-5)	مقارنة ايرادات السجائر مع تكلفة علاج الامراض التي بسببها التدخين عن الفترة (2010م- 2014م)	80
(4-6)	العلاقة بين نوع السجائر وزيادة العائدات من ضريبة السجائر	90
(4-7)	العلاقة بين إرتفاع أسعار السجائر وتقليل عدد المدخنين	91
(4-8)	العلاقة بين إرتفاع العائد المالي على السجائر واسترداد تكاليف العلاج الصحي للامراض التي يسببها التدخين .	92

فهرس الأشكال

رقم الشكل	العنوان	رقم الصفحة
(1-2)	حالة الازدهار التي شهدتها زراعة الدخان عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	34
(1-4)	الإيرادات العامة لخزينة السلطة الوطنية الفلسطينية عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	71
(2-4)	النسبة المئوية للتغير في الإيرادات العامة لخزينة الدولة عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	71
(3-4)	النسبة المئوية للتغير في ايرادات السجائر عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	73
(4-4)	مقارنة الإيرادات العامة لخزينة الدولة بايرادات السجائر عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	74
(5-4)	أعداد المدخنين خلال فترة الدراسة	77
(6-4)	النسبة المئوية للتغير في أعداد المدخنين عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	77
(7-4)	النسبة المئوية للتغيربين ايرادات السجائر وأعداد المدخنين عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	78
(8-4)	النسبة المئوية للتغير في انفاق وزارة الصحة الفلسطينية عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	81
(9-4)	النسبة المئوية للتغير في إيرادات وزارة الصحة الفلسطينية عن الفترة	82

	الزمنية (2010م-2014م)	
(4-10)	مقارنة نفقات وزارة الصحة الفلسطينية مع ايرادات وزارة الصحة الفلسطينية عن الفترة الزمنية الزمنية (2010م- 2014م)	83
(4-11)	مقارنة ايرادات وزارة الصحة الفلسطينية مع تكاليف علاج أمراض التدخين عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	84
(4-12)	مقارنة إيرادات السجائر مع تكلفة العلاج لأمراض التدخين عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	85
(4-13)	النسبة المئوية للتغير لتكلفة العلاج لأمراض التدخين عن الفترة الزمنية (2010م- 2014م)	87
(4-14)	تكلفة العلاج لامراض التدخين عن الفترة الزمنية (2010م-2014م)	88
(4-15)	تكلفة العلاج لامراض التدخين عن الفترة الزمنية (2010م-2014م)	88
(4-16)	مقارنة إيرادات السجائر مع تكلفة العلاج لأمراض التدخين مع نفقات وزارة الصحة مع ايرادات وزارة الصحة عن الفترة الزمنية (2010م-2014م)	88

تعرفة السجائر ما بين العائد المالي وإسترداد تكلفة العلاج الصحي في فلسطين

إعداد

صفاء ياسين عوض

إشراف

د. غسان دعاس

الملخص

جاءت هذه الدراسة للتحقق من مدى مقدرة تعرفة السجائر على إسترداد تكلفة العلاج الصحي وذلك في ظل نظام ضريبة السجائر وتكلفة العلاج للأمراض التي يسببها التدخين، ويتكون مجتمع الدراسة من البيانات المالية والمنشورات الصادرة عن مركز الاحصاء الفلسطيني ووزارة الصحة الفلسطينية ووزارة المالية الفلسطينية ، حيث قامت الباحثة باختيار البيانات المنشورة في الفترة ما بين (2010م الى 2014م) وذلك لعلاقتهم المباشرة بموضوع الدراسة.

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

•التعرف الى ما هية ضريبة السجائر وأنواعها وأقسامها.

•التعرف الى القوانين والسياسات الجمركية الخاصة بقطاع السجائر المطبق في فلسطين.

•التعرف الى كيفية احتساب الضريبة على قطاع السجائر.

•التعرف الى أبعاد اتفاقية باريس الاقتصادية وأثره على آلية جباية الضريبة الخاصة بالسجائر.

•التعرف الى آلية تحصيل ضرائب السجائر.

•التعرف الى حجم الإيرادات الضريبة المتأتية من قطاع السجائرخلال فترة (2010م-2014م).

•التعرف الى حجم النفقات على القطاع الصحي لعلاج الامراض الناتجة عن التدخين .

•التوصل إلى عدد من النتائج والتوصيات للمساعدة في حل هذه المشكلة.

ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها قامت الباحثة باتباع المنهج الوصفي التحليلي.

بالإضافة إلى ذلك، تم جمع البيانات اللازمة لأغراض الدراسة من المصادر الثانوية وهي الكتب والمراجع وسجلات وبيانات دائرة ضريبة السجائر وتكلفة العلاج للأمراض التي يسببها التدخين، الحصول على البيانات المالية اللازمة الخاصة بضريبة السجائر في فلسطين من عام (2010 م– 2014م) للتحقق من مدى مساهمة عوائد ضريبة السجائر في تحقيق أهدافها .

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- إن ضريبة السجائر تساهم في زيادة إيرادات الخزينة العامة للدولة .
- بينت الدراسة أن عمليات تحصيل ايرادات السجائر تتم من خلال المعابر الإسرائيلية ويتم تحويلها للسلطة عن طريق المقاصة هذا بالنسبة للسجائر المستوردة، أما السجائر المحلية يتم تحصيل ايراداتها مباشرة من شركات السجائر في فلسطين.
- أن القوانين والأنظمة التي تحكم وتنظم التدخين بحاجة إلى التطبيق وبعض التعديلات حتى تتوافق وتتلاءم مع الواقع الفلسطيني.
- لايتم تخصيص إنفاق ايرادات السجائر من أجل علاج الأمراض التي يسببها التدخين.

وقدخلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها:

- تشجيع البرامج التوعوية التي تحد من ظاهرة التدخين والتركيز على طرق التربية الاسلامية لعلاجها، والتي تعتبر طرق متكاملة وشاملة وتوازن بين الضبط الداخلي للفرد (التربية الذاتية) والضبط الخارجي المتمثل في الامر بالمعروف والنهي عن المنكر وممارسة السلطة الحاكمة لدورها من خلال القانون.
- ضرورة العمل على تنفيذ القوانين ذات العلاقة بالحد من ظاهرة التدخين وممارستها وايقاع العقوبات بحق المخالفين لها من اجل الحد من ظاهرة التدخين في جميع المستويات.

- ضرورة ان يتم تشجيع البرامج التي يتم تطويرها من قبـــل وزارة الصـــحة الفلســـطينية والخاصة بالحد من ظاهرة التدخين وتطوير ميزانيتها من خلال ايرادات السجائر بشكل مباشر.

- ضرورة العمل على تحميل شركات التدخين المسؤولية المالية والمعنوية للامراض التـــي تنتج عن التدخين وفرض مزيد من الضرائب عليها .

- على وزارة المالية تخصيص الايرادات التي تحصل عليها من السجائر في علاج الامراض التي يكون التدخين سبب رئيسي في حدوثها

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

- مقدمة الدراسة
- مبررات الدراسة
- مشكلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- منهجية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- الدراسات السابقة
- محددات الدراسة
- متغيرات الدراسة
- نموذج الدراسة

الفصل الاول

مقدمة الدراسة وخلفيتها

مقدمة الدراسة

يعتبر موضوع الضرائب من الموضوعات الهامة التي تحظي بإهتمام الحكومات على مر التاريخ نظرا لما لها من ثأثير كبير على أحوال الشعوب الإقتصادية والإجتماعية والسياسية فالضريبة تشكل أداة سياسة فعالة في المجال المالي والإقتصادي والإجتماعي، كما و تعتبر الضرائب في الوقت الحاضر من أهم أنواع الإيرادات العامة سواء من حيث حجمها أونسبتها من إجمالي الإيرادات العامة (خلف،2008). وبدون وجود الضرائب لا تستطيع اي حكومة تنفيذ برامجها ، لانه لن يكون بمقدورها اشباع الحاجات الاجتماعية كالدفاع والامن والعدالة والحاجات المستحقة كالتعليم والصحة (اندراوس،2010م).

تعتبر الايرادات بشكليها المباشر وغير المباشر عنصرا مهما في ايرادات الدول المتقدمة والدول النامية على حد سواء، و ان منتجات التبغ أكثر السلع الاستهلاكية التي يفرض عليها ضرائب في العالم، حيث تتجاوز قيمة الضرائب نصف سعر البيع بالتجزئة، وتدر أكثر من 200 مليار دولار كإيرادات ضريبية للحكومات كل عام.(البنك الدولي ،1999م)

وتستخدم الحكومات ضرائب التبغ لتحقيق العديد من الأهداف. وتستغل الحكومات الضرائب الخاصة والإجراءات المالية الأخرى لتوليد إيرادات. من الممكن أن تساعد التدابير المالية أيضاً على تعزيز أهداف الصحة العامة من خلال الحد من استهلاك التبغ.(البنك الدولي ،1999م)

ينبغي استخدام السياسة المالية لتحقيق أهداف كلٍ من توليد الإيرادات والصحة العامة. وكما أقر خبراء الصحة العامة، تعتبر الإجراءات المالية، مثل إجراءات الضرائب والأسعار، عنصراً أساسياً في سياسة التبغ الشاملة. (البنك الدولي ،1999م).

إن تعاطي التبغ من أكبر الأخطار الصحية العمومية التي شهدها العالم على مر التاريخ. فهو يودي، كل عام، بحياة ستة ملايين نسمة تقريباً، منهم أكثر من خمسة ملايين ممّن يتعاطونه

أو سبق لهم تعاطيه وأكثر من 600,000 من غير المدخنين المعرّضين لدخانه غير المباشـــر. ويقضي شخص واحد نحبه كل ست ثوان تقريباً من جرّاء التبغ، ممّا يمثّل عُشر وفيات البالغين. والجدير بالذكر أنّ نحو نصف من يتعاطون التبغ حالياً سيهلكون، في آخـــر المطـــاف، بســـبب مرض له علاقة بالتبغ.(منظمة الصحة العالمية ، 2013م)

الحقيقة التي تضعها منظمة الصحة العالمية أن هدف وضع الضرائب على التبغ هـــو لتـــوفير العلاج الصحي، والبيئي بالغ التكاليف وهذا يتضح في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطاريـــة بشأن مكافحة التبغ وهي إحدى أكثر المعاهدات التي حظيت بالقبول في تاريخ الأمـــم المتحـــدة والتي تؤكّد على حق كل إنسان في التمتع بأعلى مســـتوى مـــن الصـــحة(منظمـــة الصـــحة العالمية،2013 م)

إن وضع ضريبة مرتفعة على السجائر هومن أفضل الوسائل الكفيلـــة بالحـــد مـــن تعاطيـــه، وخصوصاً بين الشباب والفقراء. وزيادة ضرائب التبغ بنسبة (10%) تقلل اســـتهلاكه بنســـبة (4%) تقريباً في البلدان المرتفعة الدخل و (5%) في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوســـط. هناك 23 بلداً فقط، أي ما يمثّل أقل من (8%) من سكان العالم، تتجاوز فيها نســـبة الضـــرائب المفروضة على التبغ (75%) من سعر البيع بالتجزئة. في البلدان التي تتوافر فيها المعلومـــات تفوق إيرادات ضرائب التبغ، بنحو 154 مرّة، قيمة الإنفاق على مكافحة التبغ.(منظمة الصحة العالمية ،2013م).

وقد يعتقد البعض أن هذا هو الدافع لدى بلدان العالم، من فرض الضرائب الباهظة على التدخين ،لمكافحته رغم أن الدراسات تشير أنها لم تغير نسبة المدخنين ولم تغير من واقع الأرقام التي تم دراستها و تحليلها، إلا أن الضرائب تأتي لأهداف مختلفة، يُبينُهـــا قـــانون مكافحـــة التـــدخين الفلسطيني رقم 25 لسنة (2005م) في مادته الثالثة التي أوكلت لوزارة الصحة مهمة العمل على مكافحته، ودعم المؤسسات التي تعمل على ذلك ونشر الـــوعي بمضـــاره، وإقامـــة المراكـــز المتخصصة لمساعدة المدخنين للإقلاع عنه.(منظمة الصحة العالمية ،2013م).

وأكد وزير الصحة الفلسطينية أن الامراض الناجمة عن التدخين تكلف خزينة السلطة 100 مليون دولار سنويا مضافا لهذا المبلغ كلفة ايام العمل التي نفقدها نتيجة المرض وما ينتج عن التدخين من امراض تؤدي الى العجز والموت المبكر مشيرا الى التزامات السلطة ووزارة الصحة بالاتفاقية العالمية الموقعة لمكافحة التدخين وسعي الحكومة منذ عام (2005م) للحد من التدخين وحظره في الاماكن العامة ومنع بيعه للاشخاص غير البالغين وبخاصة طلبة المدارس من خلال اقرار قانون مكافحة التدخين الذي صادق عليه الرئيس محمود عباس مشددا على ضرورة تضافر جهود كافة الوزارات والمؤسسات الشريكة للعمل على تفعيل القانون وتطبيقه بشكل شامل ، مؤكدا على ان المؤشرات الاخيرة الصادرة عن جهاز الاحصاء المركزي تؤكد حدوث انخفاض ملحوظ بنسبة المدخنين في فلسطين منذ عام (2000م) وحتى اللحظة (سليمان، 2011م).

وأكد مدير عام الرعاية الصحية الاولية والصحة العامة بوزارة الصحة الفلسطينية ان (48٪) من ميزانية الصحة تذهب لعلاج الامراض المزمنة السارية التي يلعب التدخين فيها دورا اساسيا وان السلطة الوطنية تعمل على تفعيل قانون مكافحة التدخين عام(2005م) للحد من التدخين بالاضافة الى اتخاذ اجراءات تحد من الترويج والدعاية للتدخين عبر وسائل الاعلام المرئية والمسموعة والمقروءة والزام الشركات المنتجة للتبغ الاشارة بخط وبمساحة كبيرة على علبة السجائر الى مخاطر التدخين على صحة الانسان مشيرا في ذات الوقت الى حدوث تراجعٍ في اعداد المدخنين في فلسطين غير ان الدراسات اشارت الى وجود (25%) من طلبة المدارس لديهم خبرة في التدخين (سليمان، ملكي، جريدة الحياة الجديدة 2011).

وتشير نتائج المسح الذي أجراه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في العام (2011م) عن العام (2010م) إلى أن الإنفاق الشهري للأسرة الفلسطينية على التبغ والسجائر يفوق إنفاقها على التعليم والعناية الشخصية والنشاطات الترفيهية، حيث بلغ مقدار إنفاق الأسرة الشهري على التبغ والسجائر 38.7 دينار أردني، في حين بلغ متوسط الإنفاق الشهري على التعليم 31.4 دينار، وعلى العناية الشخصية 24.4 دينار، والنشاطات الترفيهية 13.4 دينار.(جهاز الاحصاء الفلسطيني ،2011م)

وبالمقارنة مع مجمل إنفاقها نجد أن نسبة إنفاق الأسرة على التبغ والسجائر تعادل (4.4 %) من إجمالي إنفاقها الشهري ويلاحظ ارتفاع هذه النسبة في الضفة الغربية إلى (5%) بينما تبلغ في قطاع غزة (2.3%) ولعل هذا يشير إلى ارتفاع معدل التدخين مع ارتفاع مستوى الدخل كأحد عوامل التأثير.

ولو احتسبنا إجمالي الإنفاق السنوي على التدخين نجد انه لا يقل عن 450 مليون دولار سنويا وهو ما يعادل (5.3%) من الناتج المحلي الإجمالي لنفس العام، وذلك على اعتبار أن الأسرة الفلسطينية تتشكل من 6 افراد وان عدد الأسر يبلغ بالتالي 660 ألف أسرة. ولو أمكن جمع الجمارك والمكوس عن إجمالي الإنفاق على التبغ لامكن سداد جزء مهم من عجز الموازنة، حيث يقدر المختصون قيمة الجمارك والمكوس الضائعة نتيجة للتهريب بنحو مئتي مليون شيقل أي حوالي (20%) من إجمالي الجمارك المجباة على التبغ .(جهاز الاحصاء الفلسطيني،2011)

ووفقا لمعطيات وزارة المالية، فقد تضاعفت في الفترة بين (2008م و2011م) إيرادات الجمارك والمكوس على التبغ تقريبا لتصل إلى 1120 مليون شيقل أي ما يعادل مليون دولار يوميا، وتشكل حوالي ربع الإيرادات المحلية من الجمارك. غير أن الخزينة تخسر سنويا مئات ملايين الشواقل على علاج الأمراض الناجمة بالأساس عن تعاطي التبغ ناهيك عن الآثار السلبية الأخرى على الاقتصاد الوطني. ويأتي هذا عكس الاعتقاد لدى البعض بأن إيرادات المكوس على التبغ تشكل مصدرا مهما لصافي دخل الحكومة.(الشنار،وزارة المالية ،2012).

مبررات الدراسة:

تم اختيار موضوع هذه الدراسة لمبررات عديدة وهي:

1. ندرة البحوث والدراسات التي تناولت هذا الموضوع خاصة في مجال العائد المالي للسجائر.
2. ضرورة معرفة مدى مساهمة وأثر الايرادات المتأتية من قطاع السجائر على الايرادات العامة لدولة فلسطين ومدى مساهمتها في تمويل الخزانة العامة للدولة.
3. قد تساهم هذه الدراسة بنتائجها وتوصياتها في العمل على الاستفادة من الايرادات المتأتية من السجائر في العمل على تنفيذ الدولة لسياستها الضريبية وتحقيق أهدافها المتعددة والتي تتمثل في التقليل من أعداد الاشخاص المدخنين ومن النفقات التي تتحملها الدولة في العلاج الصحي للافراد المصابين بالامراض التي يسببها التدخين.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في معرفة التكاليف المرتبطة بالتدخين بسبب ارتفاع عدد المدخنين وبالتالي ارتفاع نسبة الامراض التي يسببها الدخان.وأن علاج ألامراض الناتجة عن التدخين مكلفة جدا ومرهقة للاقتصاد الوطني وتمثل عبئاُ ثقيلا على الدولة.لذلك تعاني الخزينة الفلسطينية من عبء نفقات العلاج الصحي للاشخاص المصابين من جراء التدخين بكل اشكاله المختلفة.وتتمثل مشكلة الدراسة في معرفة العائد المالي من ضرائب السجائر ومدى معرفة النفقات والتكاليف التي تتكبدها الدولة للعلاج الطبي للامراض الناتجة عن التدخين، حيث تتمحور مشكلة الدراسة في الاجابة عن السؤال التالي:**هل العائد المالي من تعرفة السجائر يكفي لتغطية الأمراض الناتجة عن التدخين؟**

أسئلة الدراسة

يمكن صياغة مشكلة الدراسة بالاسئلة التالية:

1. هل يوجد تأثيراً ايجابياً في ارتفاع أسعار السجائر على ايرادات الخزينة العامة للدولة؟
2. ما مدى تاثير ارتفاع أسعار السجائر على تقليل عدد المدخنين وبالتالي الحفاظ على الصحة العامة؟
3. ما مدى تاثير ارتفاع أسعار السجائر في توفير الايرادات المالية من أجل العلاج الصحي للأمراض الناتجة عن التدخين؟

اهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف الى ما هية ضريبة السجائر وأنواعها وأقسامها.
2. التعرف الى القوانين والسياسات الجمركية الخاصة بقطاع السجائر المطبق في فلسطين.
3. التعرف الى كيفية احتساب الضريبة على قطاع السجائر.
4. التعرف الى أبعاد اتفاقية باريس الاقتصادية وأثره على آلية جباية الضريبة الخاصة بالسجائر.
5. التعرف الى آلية تحصيل ضرائب السجائر.
6. التعرف الى حجم الإيرادات الضريبة المتأتية من قطاع السجائرخلال فترة (2010م-2014م).
7. التعرف الى حجم النفقات على القطاع الصحي لعلاج الامراض الناتجة عن التدخين.

8. التوصل إلى عدد من النتائج والتوصيات للمساعدة في حل هذه المشكلة.

أهمية الدراسة:

تعد الايرادات الضريبية بشكلها المباشر وغير المباشر عنصراً مهما في ايرادات الدول المتقدمة والدول النامية على حد سواء ،وتلعب الايرادات دوراً مهماً ورئيسياً لموارد الدولة التي تتمثل في مواجهة التزاماتها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية. وتعد الضرائب المفروضة على السجائر من الضرائب غير المباشرة حيث يتمكن دافع الضريبة أو المكلف بدفع الضريبة من نقل عبئها الى شخص اَخر ألا وهو الذي يقوم بشراء علبة السجائر. وكذلك أيضا في دولة فلسطين حيث تحتل الإيرادات الضريبة مركز الصدارة في رفد خزانة الدولة بالأموال اللازمة لتغطية أعبائها ونفقاتها المالية ومن أهم هذه الإيرادات هي ضريبة السجائر التي تشكل نسبة مرتفعة من حصيلة إيرادات الدولة وتأتي في المرتبة الثانية بعد الإيرادات المتأتية من سلعة المحروقات في تمويل الخزانة العامة للدولة.حيث تكمن أهمية الدراسة في معرفة العائد المالي من ضرائب السجائر ومدى معرفة النفقات والتكاليف التي تتكبدها الدولة للعلاج الطبي للأمراض الناتجة عن التدخين.

منهجية الدراسة:

حتى يتسنى للباحثة عرض مشكلة الدراسة وتحقيق أهدافها المتعلقة بمدى تأثير إيرادات السجائر على الإيرادات الضريبية، ولما لهذا الموضوع من أهمية تنبع من اعتماد الخزينة الفلسطينية على إيرادات هذا النوع من الضرائب، ولحساسية البيانات والإحصاءات المتعلقة بالأنواع المختلفة من الضرائب غير المباشرة خاصة ضرائب السجائر، ستعتمد الباحثة الأسلوب النظري العلمي والتحليلي باستخدام نوعين من المصادر.

1- المصادر الثانوية: حيث تم جمع البيانات والمعلومات من المراجع العلمية ذات العلاقة، إضافة إلى القوانين والأنظمة السارية والاتفاقيات والمقابلات التي تتصل بموضوع الدراسة،، والتي تشكل الجزء النظري من الدراسة.

2- المصادر الاولية: تم الحصول عليها من خلال إجراء التحليل المالي للإيرادات الضريبية لقطاع جمارك السجائرمع مجموع الإيرادات الضريبية الفلسطينية مع إيرادات السنوات (2010م، 2014م).

فرضيات الدراسة:

تم صياغة الفرضيات التالية من أجل الإجابة عن اسئلة الدراسة:

1- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع السجائر وزيادة العائدات من ضريبة السجائر.

2- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ارتفاع أسعار السجائر وتقليل عدد المدخنين.

3- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ارتفاع العائد المالي على السجائر واسترداد تكاليف العلاج الصحي.

الدراسات السابقة:

من خلال الإطلاع على أدبيات الموضوع، فإن هذه الدراسة تعتبر دراسة نادرة و رائدة بمضمونها،وذلك لندرة الدراسات ذات الاختصاص حيث وجدت الباحثة أن هناك العديد من الدراسات الفرعية المتعلقة بالموضوع والتي تناولت الإيرادات العامة ولم تتطرق للبحث عن إيرادات السجائر والعائد المالي وتكلفة العلاج الصحي في فلسطين ، ويمكن إجمال أهم الدراسات التي تناولت الموضوع:

أولا: الدراسات العربية:

دراسة زعيتر،(2012)، **بعنوان "دور الإيرادات المحلية في تمويل الموازنة العامة للسلطة الفلسطينية** " رسالة ماجستير مقدمة لكلية الاقتصاد والعلوم الادارية بجامعة الازهر –غزة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ماهية الموازنة العامة ومراحل إعدادها وتطورها وتقسيماتها ومن ثم التعرف على مصادر تمويل الموازنة الفلسطينية والقوانين المنظمة لها

فلسطينياً، بشكل عام والمحلية منها بشكل خاص.وأثر الاتفاقيات التجارية والاقتصادية التي وقعتها السلطة الوطنية الفلسطينية مع الدول الأخرى على إيراداتها المحلية ، وعمدت الدراسة إلى تحليل الإيرادات المحلية للسلطة الوطنية الفلسطينية عبر تقسيمها إلى أربع مراحل زمنية وفق التطورات السياسية ، حيث اعتمدت الدراسة على استخدام أسلوب التحليل الوصفي المقارن بدراسة الواقع ووصفه من خلال تحليل الموازنات العامة والتقارير المالية الفعلية الصادرة عن الجهات الرسمية.

دراسة رابي(2003)، بعنوان" **الأسباب الموجبة لإصلاح قوانين الضرائب غير المباشرة في فلسطين** ."رسالة ماجستير مقدمة لكلية التجارة بجامعة النجاح الوطنية–نابلس.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأسباب التي توجب القيام بعملية الإصلاح للضرائب غير المباشرة في فلسطين وذلك من خلال التعرف على الضرائب غير المباشرة المطبقة في فلسطين ومدى ملائمة هذه الضرائب للاقتصاد الفلسطيني والوقوف على تطور هذه الضرائب منذ عهد الانتداب البريطاني وفترة الحكم الأردني ومن ثم فترة الاحتلال الإسرائيلي وصولا إلى فترة السلطة الوطنية الفلسطينية. وأظهرت النتائج أن هناك أكثر من نظام ضريبي يحكم مناطق السلطة الوطنية كما أن الأهداف التي وضعت من أجلها هذه القوانين تختلف عن أهداف التنمية في فلسطين هذا بالإضافة إلى انخفاض العبء الضريبي للضرائب غير المباشرة في فلسطين بحيث أن وعاء هذه الضرائب قد استغل أكثر من طاقته. وقد أوصت بإلغاء أو تعديل اتفاق باريس الاقتصادي وبشكل جوهري، حتى تتمكن السلطة الوطنية من رسم سياستها دون قيود.

دراسة الخطيب، (2006)، بعنوان " **دور الإيرادات الضريبية في تمويل الموازنة العامة في فلسطين عن الفترة (1996م–2003م)** ":

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهم ملامح النظام الضريبي المطبق في فلسطين منذ استلام السلطة الصلاحيات المالية سنة (1994م) ، وعلى حجم الإيرادات الضريبية ومكوناتها ودورها في تمويل النفقات العامة خلال الفترة (1996م – 2003م)، واستخلاص أهم التوجهات في السياسةالضريبية وأثرها على الاقتصاد الفلسطيني من خلال تمويل الإنفاق العام.وخلصت إلى

أن معظم القوانين المنظمة للضرائب قديمة ومطبقة منذ أن وضعها الاحتلال الإسرائيلي مع بعض التغييرات، وإلى أن الإيرادات تنقسم إلى مصدر داخلي وآخر خارجي وأن المصدر الداخلي عبارة عن إيرادات ضريبية وغير ضريبية، وكانت نسبة الإيرادات الضريبة (83%) من المصادر الداخلية، وأما غير الضريبية فكانت نسبتها (17%)، وأن بإمكان السلطة زيادة هذه النسبة فيما لو قدمت خدمات أفضل للمواطنين، وكذلك النفقات العامة تنقسم إلى نفقات جارية ورأسمالية وتطويرية، وأن النفقات الجارية شكلت بالمتوسط (75%) من النفقات العامة، واستحواذ الرواتب والأجور على (47%) من النفقات العامة، و (62%) من النفقات الجارية و(80%) من الإيرادات المحلية.

دراسة حمد ،(2012): **بعنوان أثر تكلفة العلاج بالخارج على تمويل موازنـــة وزارة الصـــحة الفلسطينية**.رسالة ماجستير مقدمة لكلية الاقتصاد والعلوم الادارية بجامعة الازهر – غزة

هدفت الدراسة الى دراسة الحد من العبء المالي لتحويلات العلاج بالخارج ضمن موازنة وزارة الصحة وأثر هذا العبء على المؤشرات الاقتصادية الخاصة بقطاع الصحة حيث القطاع الصحي من أكثر القطاعات أهمية وعناية من قبل الحكومات في كل الازمنة ،فهو يعكس حالة الاقتصاد وقوته ومدى الرعاية والرفاهية بالبلد فتكمن مشكلة البحث في أن تكاليف العلاج بالخارج لا ترهق كاهل وزارة الصحة فحسب ولكنها ترهق كاهل الموازنة العامة ،مما يزيد من اعتماد السلطة الوطنية الفلسطينية، على الدعم الخارجي حيث تخصص فلسطين جزء كبيرمن مواردها لقطاع الصحة فبلغ الإنفاق الكلي على قطاع الصحة (11% من الناتج المحلي الاجمالي) فبناءً على احصائيات وزارة الصحة الفلسطينية التي تظهر زيادة عدد التحويلات حيث ارتفعت من(6,176) حالة في عام (1996م)، الى (53,025) حالة عام (2010م) ، أي زيادة قدرها (46،849) حالة ، بتكلفة مقدارها (346,920,683) شيقل متضمنة هذه الحالات ما بين حالة استشارة ومبيت وعمليات جراحية مما يشكل عبءً على موازنة الصحة ويعطي انطباعاً بأن تكاليف العلاج بالخارج تأثر سلباً على موازنة وزارة الصحة.

ثانياً الدراسات الأجنبية:

1ــ دراسة هو وماو: (2002)

Hu، T.W، & Mao،z. (2002).Effects of cigarette tax on cigarette consumption and the Chinese economy.

بعنوان: تأثيرات ضرائب التدخين على استهلاك السجائر والاقتصاد الصيني.

هدفت الدراسة الى تحليل واقع الضرائب المفروضة على السجائر في الصين وعلاقتها بالصحة العامة للشعب الصيني مقابل زيادة الضرائب على التبغ. حيث اظهرت نتائج الدراسة أن اضافة (10%) من معدل الضريبة الحالي (من 40%الى 50%) يزيد من ايرادات الحكومة الصينية والتي تتجاوز مرتين في مجموع الخسائر في عائدات الصناعة ودخل مزارعي التبغ، وإيرادات الضرائب المحلية. كما تبين الدراسة بان زيادة الضرائب على السجائر تسهم في تقليل نسبة الامراض لدى شريحة من المدخنين تتراوح بين (1.44 و 2.16) مليون فرد. واستخلصت الدراسة ان فرض ضرائب إضافية على السجائر في الصين تشكل السياسة الضريبية العامة والمرغوب فيها فيما يتعلق بمستويات الصحة والدخل.

2- دراسة لي وليو(2005):

J-M Lee ، D-S Liao ، C-Y Ye ، W-Z Liao (2005) ،Effect of cigarette tax increase on cigarette consumption in Taiwan

بعنوان : تأثير زيادة ضرائب السجائر على استهلاك السجائر في تايوان

هدفت الدراسة الى تقييم أثر زيادة الضرائب على استهلاك السجائر المحلية والمستوردة وعلى الصحة والرعاية الاجتماعية. وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن معاملات المرونة السعرية للسجائر المحلية والمستوردة كانت (20.644 و 20.822) حيث تم تخفيض استهلاك السجائر المستوردة من قبل7.51 نصيب الفرد الواحد ، وانخفض استهلاك السجائر المحلية بنسبة

(15.21) نصيب الفرد الواحد ، أي أنه تم تخفيض اجمالي استهلاك الفرد من السجائر (22.72) (18%). وتستنتج هذه الدراسة ايضا أن وجهة نظر الصحة العامة ووجهات النظر المالية ان الزيادة في هذه الضريبة على السجائر لحكومة تايوان يكون له أثر كبير في الحد من استهلاك السجائر وانه سيتم أيضاً توليد ايرادات ضريبية اضافية.

3- دراسة جارفس (2012) :

Andrew2012 Jarvis ، "A study on liability and the health costs of smoking"

بعنوان المسؤولية وتكاليف الرعاية الصحية للتدخين.

هدفت الدراسة الى تعزيز المسؤولية وتكاليف الرعاية الصحية للتدخين والشركات المصنعة للسجائر في الاتحاد الاروبي، وكذلك تعزيز مسؤوليتهم نحو الرعاية الصحية الناجمة عن التدخين من خلال تقدير التكاليف المباشرة وغير المباشرة التي تتكبدها الحكومة سواء من ناحية اقتصادية اواجتماعية او صحية. وقد توصلت الدراسة الى آليات وسياسات ضريبية تهدف الى استعادة التكاليف الخارجية الناجمة عن التدخين حيث تقارن الدراسة بين التكاليف المباشرة لأنظمة الرعاية الصحية العامة الأوروبية، من حيث المبلغ المقدر لنفقات الرعاية الصحية العامة بسبب امراض التدخين، كما توصلت الدراسة الى خسائر في الإنتاجية لإقتصاد الاتحاد الأوروبي بسبب زيادة التغيب عن العمل التقاعد المبكر بسبب امراض التدخين. كما بينت الدراسة بان هنلك علاقة بين معدل الوفيات المبكرة التي تعزى إلى التدخين في أمراض المرتبطة بالتدخين

4- دراسة جونزوسلفستري، (2010م):

بعنوان:الاتفاقية المقررة وتاثيرالتدخين على استعمال الدخان بعد 10 سنين.

Jones ،J ،Walter ،and Silvestri ،A ، 2010"The Master Settlement Agreement and Its Impact on Tobacco Use 10 years LaterLessons for Physicians About Health Policy Making".

هدفت هذه الدراسة الى دراسة مدى مسؤولية صناعة السجائر على صحة السكان ودورها في التعويض عن علاجهم ، حيث تشير الدراسة الى الصفقة التي اجرتها الولايات المتحدة مع صناعة السجائر، بهدف استعادة تكاليف الرعاية الصحية للمدخنين، حيث توصلت الدراسة الى ضرورة توزيع حصة من الاموال المتحصلة من السجائر لتغطية جزء من تكاليف الرعاية الصحية التي تعزى لاثار التدخين.

5- دراسة روس: (Ross 2006) بعنوان:

-Ross H، Chaloupka FJ.Economic Policies for tobaccocontrol in developing Countries.Salud Publica Mex 2006;48 suppl 1:S113S120 .Economic policies for tobacco controlin developing countries.Ross ،1) Chaloupka F

تأثير الدخان الاقتصادي في الدول النامية.

حيث تشير الدراسة الى انه يمكن رفع الضرائب بهدف التأثير على توزيع الدخل على السكان. حيث اشارت الدراسة إلى ان رفع الضرائب على السجائر يستهدف الفئات الفقيرة في المجتمع بشكل اساسي، وانها تؤثر على نفقات الاسرة على مواضيع اخرى تتعلق بالتغذية والسكن وغيرها من السلع التي تحسن من مستوى المعيشة لدى السكان، حيث خلصت الدراسة الى ضرورة اتخاذ تدابير من شانها مكافحة التبغ، والعمل على رفع المستوى المعيشي للاسر وتحقيق المساواة لاجتماعية.

التعليق على الدراسات السابقة

لقد تناولت الدراسات السابقة عدة مواضيع التي تتعلق بالضرائب الغير مباشرة والايرادات الضريبية ودورها في تمويل الموازنة العامة في فلسطين . فمثلا جاءت دراسة زعيتر(2012) بعنوان " دور الايرادات المحلية في تمويل الموازنة العامة للسلطة الفلسطينية " للتعرف على ماهية الموازنة العامة ومراحل اعدادها وتطورها والتعرف على مصادر تمويل الموازنة العامة أما دراسة رابي ،(2003) بعنوان " الاسباب الموجبة لاصلاح قوانين الضرائب غير المباشرة في فلسطين" وذلك للتعرف على أهم الأسباب التي توجب الإصلاح الضريبي في فلسطين

للضرائب الغير مباشرة.ودراسة الخطيب(2006) بعنوان "دور الايرادات الضريبية في تمويل الموازنة العامة في فلسطين"للتعرف على أهم ملامح النظام الضريبي المطبق في فلسطين ودراسة حمد(2012) بعنوان "أثر تكلفة العلاج باخارج على تمويل موازنة وزارة الصحة الفلسطينية" لدراسة الحد من العبء المالي تحويلات العلاج بالخارج ضمن موازنة وزارة الصحة ودراسة موسى(2005) بعنوان " التهرب الجمركي وأثره في الايرادات الجمركية الفلسطينية " للتعرف على نسبة الجمارك من الموازنة العامة هذا بالنسبة للدراسات العربية :

أما الدراسات الاجنبية تناولت ايضا عدة مواضيع التي تتعلق بالضرائب على السجائر وأثر هذه الضرائب على الاقتصاد القومي وعلى تكاليف الرعاية الصحية للتدخين.

ومن الامثلة على تلك الدراسات دراسة هو وماو(Hu & Mao، 2002) بعنوان" تاثيرات ضرائب التدخين على استهلاك السجائر والاقتصاد الصيني " والتي تهدف الى تحليل الوضع في الصين حول الصحة العامة للشعب الصيني مقابل زيادة الضرائب على التبغ . ودراسة لي وآخرون

(Lee, etal, 2005) بعنوان "تأثير زيادة ضرائب السجائر على استهلاك السجائر في تايوان " وهدفت هذه الدراسة الى تقييم أثر زيادة الضرائب لضرائب السجائر وتأثير هذه الزيادة على استهلاك السجائر المحلية والمستوردة على الرعاية الصحية. ودراسة جارفس

(Jarvis,2012) بعنوان "المسؤولية وتكاليف الرعاية الصحية"وتهدف هذه الدراسة الى مسؤولية الشركات المصنعة والمستوردة للسجائر من خلال تقدير التكاليف التي تتكبدها الحكومة سواء من ناحية اقتصادية أو اجتماعية أو صحية .

تميزت دراستي عن الدراسات السابقة من خلال حداثتها، حيث تعد من أوائل الدراسات التي تطبق في البيئة الفلسطينية وتتناول موضوع ضريبة السجائر، كونها تعتبر نوع من أنواع الضرائب الغير مباشرة التي تساهم في تمويل موازنة الدولة بالإيرادات اللازمة لتحقيق أهدافها وتنفيذ سياساتها المالية والضريبية وتوضيح مدى حصيلة الدولة من العائد المالي من قطاع السجائر وكيفية الاستفاده من هذا العائد في استرداد التكاليف الصحية للامراض التي يسببها التدخين .

محددات الدراسة:

- محددات مكانية: المناطق الخاضعة للسلطة الوطنية الفلسطينية والمتمثلة في الضفة الغربية باستثناء قطاع غزة لصعوبة الوصول اليها . (2010م-2014م).
- محددات زمنية: حيث اقتصرت الدراسة على الفترة ما بين (2010م-2014م)
- تم الاعتماد على المقابلات الشخصية والواقع العملي الذي يخص الموضوع بشكل كبير.
- عدم توفر مرجع أو كتاب يتحدث عن ضريبة السجائر بشكل مباشر.
- عدم وجود دراسات تناولت ضريبة السجائر في الضفة الغربية.

متغيرات الدراسة:

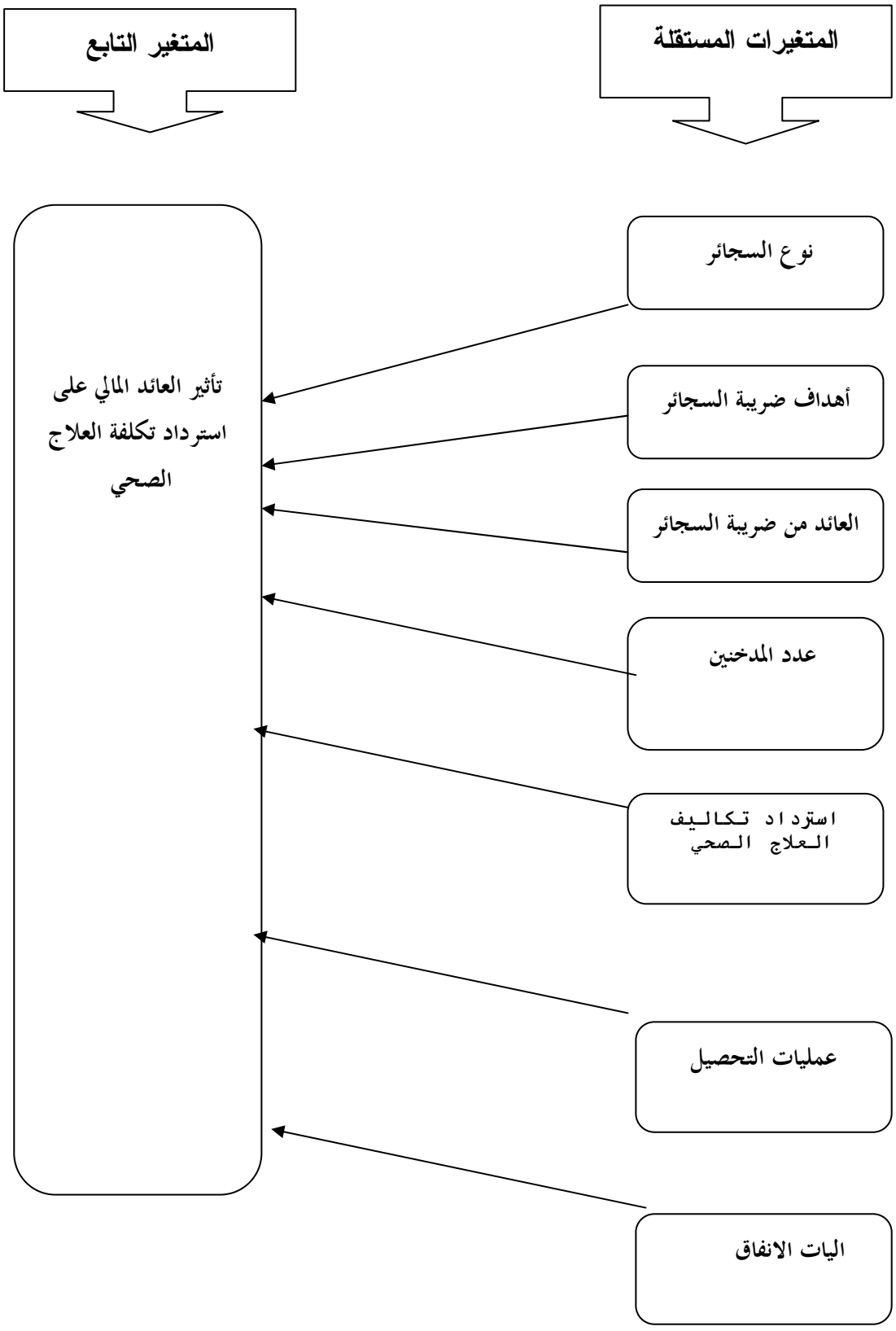
المتغيرات المستقلة:

1) نوع السجائر:- من خلال عوائد الدخان بنوعيه المستورد والمحلي
2) أهداف ضريبة السجائر:- من خلال دراسة أهداف ضريبة السجائر المتمثلة في توليد ايرادات لخزينة الدوله والتقليل من أعداد المدخنين وبالتالي التقليل من الامراض التي يسببها الدخان.
3) العائدات من ضريبة السجائر: من خلال دراسة عوائد ضريبة السجائر خلال خمس سنوات سابقه لعدد من دوائر ضريبة السجائر في الضفة الغربية.
4) عدد المدخنين: من خلال التقليل من أعداد المدخنين عن طريق ارتفاع أسعار الدخان.
5) استرداد تكاليف العلاج الصحي: من خلال التكاليف التي تتكبدها الدوله على علاج الاشخاص المدخنين
6) القوانين والانظمة: من خلال دراسة القوانين والانظمة الخاصة بضريبة السجائر والمطبقة في الضفة الغربية .
7) عمليات التحصيل: من خلال مراجعة اليات تحصيل ضريبة السجائر في الضفة الغربية .
8) آليات الانفاق: من خلال انفاق العائد المالي من الدخان على العلاج الصحي للأمراض التي يسببها التدخين.

المتغير التابع:

تمثل المتغير التابع في تأثير العائد المالي على إسترداد تكلفة العلاج الصحي

11 - نموذج الدراسة:



الفصل الثاني

الإطار النظري

- **المبحث الأول: مفهوم الضرائب وتطورها**
- **المبحث الثاني: ضريبة السجائر في فلسطين**
- **المبحث الثالث: الأثار المترتبة على التدخين**
- **المبحث الرابع: التدخين في المجتمع الفلسطيني**
- **المبحث الخامس: أثر التدخين على المالية العامة في فلسطين**
- **المبحث السادس: التهرب الضريبي للسجائر في فلسطين**
- **المبحث السابع: التعرفة الجمركية للسجائر**
- **المبحث الثامن: الجانب القانوني للضرائب على التدخين**

الفصل الثاني

الاطار النظري

المقدمة:

تمثل الضرائب أهم مصادر التمويل التي تستخدمها الحكومة لتمويل برامجها الإنفاقية ،إذ تشكل أعلى وزن نسبي في هيكل التمويل الحكومي لمعظم دول العالم (أندرواس، 2010) ونظراً لأهمية الضرائب في كافة المجتمعات المتقدمة والنامية كأحد المصادر الرئيسية لإيرادات الدولة التي تستخدمها في الإنفاق على الخدمات لتحقيق الرفاهية وتقدم المجتمع (نور،2002). حيث تكمن أهمية الضرائب في إشباع الحاجات الإجتماعية كالدفاع والامن والعدالة، والحاجات المستحقة كالتعليم والصحة، وبعدم وجود الضرائب لن تستطيع الحكومة تحقيق أهدافها فيما يتعلق بإعتبارات العدالة في توزيع الدخول، والكفاءة والاستقرار الاقتصادي (أندرواس،2010).

المبحث الاول

مفهوم الضرائب وتطورها

تطور مفهوم الضريبة بتطور الأنظمة الإجتماعية عبر التاريخ ، فقد ظهرت في البداية كخدمة شخصية إختيارية، ثم كإعانة مالية من الرعايا إلى الحاكم ثانياً، وفقدت الضريبة بعد ذلك صفتها الإختيارية لتصبح إجبارية على الأشخاص ، ثم على الأموال (الموسوعة العربية، المجلد الثاني عشر، ص389).

فقد شهد تطور الضريبة تاريخيا العديد من المراحل، إذ وجدت منذ القدم، ومثلتها الضريبة التي كان يفرضها الطرف المنتصر على الطرف المهزوم في الحروب، والتي كان يتكرر حصولها بين الأقاليم في ظل الإقطاع، وقد تتطورت الضريبة بحيث اتخذت شكل إعانة يقدمها رجال الإقطاع والكنيسة إلى الملوك في العصور الوسطى، ومع زيادة التركيز في سلطة الدولة بزيادة مركزيتها، تزايدت أهمية الضرائب كمصدر أساسي للإيرادات العامة من أجل تغطية النفقات العامة للدولة المركزية (خلف، 2008).

الفرع الأول: تعريف الضريبة وعناصرها

لقد تطور تعريف الضريبة عبر تطور الفكر المالي و تعددت النظريات المفسرة للضرائب واختلف الاقتصاديون على مر التاريخ فيما يتعلق بتعريف الضريبة وتفسير مبرر وجودها . فبينما ينظر البعض إليها من حيث طبيعتها الإقتصادية أو القانونية حاول البعض الَاخر تعريفها عن طريق الأهداف التي يمكن أن تحققها (عبد الحميد، 2005).

فمنهم من عرف الضريبة على أنها فريضة مالية إلزامية تحددها الدولة ويلتزم الممول بدفعها نقداً أو عيناً دون مقابل مباشر لتمكين الدولة من القيام بالخدمات العامة لتحقيق أهداف المجتمع (نور،2002م).

ويرى البعض الآخر بأن الضريبة فريضة مالية نقدية تجبيها الدولة جبراً من الأفراد بدون مقابل بهدف تمويل نفقاتها العامة ، وتحقيق الأهداف النابعة من مضمون فلسفتها السياسية (العلي، 2003م).

كما عرفــه ميل (MEHL) الوارد في شامية والخطيب(1997م) أن "الضريبة إستقطاع نقدي تفرضه السلطات العامة على الأشخاص الطبيعيين والإعتباريين وفقًا لقدراتهم التكليفية بطريقة نهائية، وبلا مقابل لقصد تغطيــة الأعبــاء العامــة ولتحقيق دخل الدولة.

كما عرفت الضريبة على أنها" كل اقتطاع مالي في شكل مساهمة نقدية إجبارية من الأفراد للمشاركة في تحمل أعباء الخدمات العامة والإنفاق العام، تبعاً لمقدرتهم على الدفع ودون النظر إلى تحقيق نفع خاص يعود عليهم من هذه الخدمات أو هذه النفقات وتستخدم حصيلتها في تحقيق أهداف إقتصادية وإجتماعية ومالية وغيرها ، وتقوم الدولة بتحصيلها لذلك (عبد الحميد،2004م-2005م).

عناصر الضريبة

تتحدد عناصر الضريبة على النحو التالي:

1. الضريبة فريضة مالية: أي أن الضريبة مبلغ من المال يدفعه المكلف نقداً لأن ذلك يحقق العدالة بشكل معقول، حيث تؤخذ أعباء المكلف الشخصية والنفقات الإنتاجية بالاعتبار، كما تفرض على الربح الصافي وليس الإجمالي، كما أن الضريبة النقدية أكثر مردودا لأن جبايتها أسهل ونفقاتها أقل، كذلك فإنها أكثر ملائمة للسلطة العامة (بشور، 1993م).

2. الضريبة فريضة إجبارية: يمثل الالتزام عنصراً من عناصر الضريبة حيث لا يكون المكلف حراً في أداء أو عدم أداء الضريبة، إذ لا يمتلك أي خيار في دفعها أو عدم دفعها إذ لا يمتلك سوى السداد طالما انطبقت عليه شروط الضريبة لأن فرض الضريبة هي عمل من أعمال السلطة العامة تطبيقاً لسيادة الدولة وإعمالاً لمبادئها الدستورية(أندرواس، 2010م).

3. **الضريبة تفرضها الدولة:** تفرض الضريبة من قبل الدولة وتبقى للدولة الصلاحية الكاملة بتحديد الضريبة وفقاً لقناعتها العامة وبما يمكنها من تغطية أعبائها العامة (جامعة القدس المفتوحة، المالية العامة، 2000م)

4. **الضريبة فريضة بدون مقابل:** أي أن الممول يدفع الضريبة دون أن يحصل على أي مقابل أو نفع من جانب الدولة فهو يدفعها إستناداً إلى كونه ينتمي إلى هذه الدولة (أندرواس،2010م).

5. **الضريبة تحقق الأهداف العامة للدولة وتغطية النفقات العامة:** فهي تهدف إلى توفير الاموال العامة لتغطية الأعباء العامة ،فهي ضريبة عامة يكلف بدفعها المواطنون على مختلف الأموال الخاضعة للضريبة دون تمييز لطبقة دون غيرها من الطبقات (بركات،1975م).

الفرع الثاني: قواعد فرض الضريبة

وهي تلك القواعد والأسس التي يتعين على المشرع المالي مراعاتها وهو بصدد إقرار النظام الضريبي في الدولة ، وإن قيام الدولة بإحترام هذه القواعد عند فرض الضريبة هو الذي يخفف من حدتها ويجعلها مقبولة لدى الأفراد ، ويعتبر الإخلال بها مدعاة للقول بظلم الدولة للأفراد في استعمال حقها في فرض الضرائب عليهم .

وتتلخص قواعد الضريبة في:

1) **قاعدة الملائمة:** وتعني هذه القاعدة ضرورة تنظيم أحكام الضريبة على نحو يتلاءم مع أحوال المكلفين ، وبما ييسر عليهم دفعها وهذا يعني أن تكون مواعيد تحصيل الضريبة وطريقة هذا التحصيل وإجراءاته ملائمة للمكلف تفادياً لثقل عبئها عليه ، وتطبيقاً لهذه القاعدة فإن موعد تحصيل الضريبة يجب أن يكون في الوقت الذي يحصل فيه المكلف على دخله الخاضع للضريبة(الدقة،2007م). فالهدف الأساسي لقاعدة الملائمة هو تجنب سخط دافعي الضرائب أي مراعاة ظروف الممول(المحجوب، 1979م).

2) **قاعدة السنوية:** أن الدولة تقوم بفرض وتحصيل الضرائب بصورة سنوية وذلك لتجنب تراكم الضرائب لعدة سنوات، فهذه القاعدة تتفق مع الفترة المالية لمنشآت الأعمال والتي تعمل على إغلاق حساباتها وإعدادها بشكل سنوي هذا إضافة إلى أن الدولة تقوم بإعداد وإصدار موازنتها عن سنة مالية قادمة(صبري، 1997م).

3) **قاعدة اليقين:** وتعني هذه القاعدة أن تكون الضريبة واضحة ومحدده ومعلنة وبسيطة دون غموض، وذلك فيما يتعلق بتحديد الأموال الخاضعة للضريبة، والنسب التي تقتطع من وعائها (سعر الضريبة) وكيفية دفعها وأسلوب تحصيلها وكل ما يتصل بها من أحكام وإجراءات بحيث تكون معروفة بوضوح وبصورة مسبقة لدى المكلفين بأدائها، ويرتبط بهذه القاعدة وضوح النظام الضريبي واستقراره(الدقة،2007م).

4) **قاعدة العدالة والمساواة:** وتقوم هذه القاعدة على فكرة أن يلتزم كل فرد من أفراد المجتمع بدفع حصته من الضريبة حسب مقدرته التكلفية على أن تحدد بشكل عادل بحيث يساهم في تحمل الأعباء العامة حتى تتمكن الدولة من القيام بواجباتها تجاه الوطن والمواطن(المحجوب،1979م).

5) **قاعدة الإنتاجية:** تقوم هذه القاعدة على تحصيل إيرادات أكبر وتجنب فرضها على مجالات لا تنتج إيرادات كافية ، حتى لو كان فرضها بهدف تحقيق العدالة أو المساواة في العبء الضريبي(صبري،1997م).

6) **قاعدة الإقتصاد:** تقوم على أن تختار الدولة في جباية الضريبة وتحصيلها الطريقة التي تكلفها أقل ما يمكن في النفقات ، بحيث يكون الفرق بين ما يدفعه المكلف وما يدخل الخزينة أقل ما يمكن، وهذا ما يفرض على الدولة أن تبتعد عن أسباب الإسراف في تكاليف الجباية سواء فيما يتعلق بنفقات أعمال وموظفي الضرائب أو نفقات وسائل التحصيل كالأوراق والدفاتر حتى تتحقق الفوائد المرجوة من الضرائب وخاصة المالية والنقدية منها(الدقة،2007م).

الفرع الثالث: التقسيمات المختلفة للضرائب

هناك العديد من التقسيمات للضرائب تكشف عن الأنواع المختلفة لها في إطار ما طرح في الفكر الإقتصادي والمالي ، ولا شك أن دراسة أنواع الضرائب سوف تفيد في تحديد موقع ضريبة السجائر من هذه الضرائب ويمكن عرض التقسيمات المختلفة للضرائب كما يلي :

1.الضرائب الموحدة والضرائب المتعددة: تعتمد الدولة في فرض سياستها لفرض الضرائب على أحد النظامين نظام الضرائب الموحدة ونظام الضرائب المتعددة ، فيقصد بالضرائب الموحدة جمع كل الإيرادات التي يحصل عليها المكلف من مصادر الدخل والثروة المختلفة في وعاء واحد وتفرض سعر معين للضريبة على هذا الوعاء وتسمى بالضريبة العامة على الدخل(عبد الحميد،2004م-2005م).

وتتميز الضريبة الواحدة بسهولة تحصيلها ولا تحتاج إلى وقت وجهد للوصول إليها مما يقلل من مصاريف تحصيلها ،وتتيح للمكلف معرفة المبلغ الضريبي المترتب عليه دفعه مما يشجعه على الدفع وعدم التهرب ولكن من عيوبها أن حصيلتها قليلة أمام أهداف الدولة المتزايدة لأنها ضريبة واحدة فقط (الحاج،2009م).

أما الضرائب المتعددة ، هو النظام الذي يأخذ بتعدد الضرائب كأنظمة الضرائب المباشرة، وأنظمة الضرائب غير المباشرة وهذا يؤدي الى تخفيض عبء كل منها واتساع نطاق هذه الضرائب واختلاف مواعيد استحقاقها الأمر الذي يزيد من حصيلتها الضريبية ويقلل شعور المكلف بعبئها ويحد من انتشار ظاهرة التهرب الضريبي (البطريق،1983م).

ويتميز هذا النوع من الضرائب بمراعاة ظروف المكلفين ،كذلك إمكانية التمييز في المعاملة الضريبية بين مصادر الإيرادات المتنوعة ،وبالتالي فهي أكثر تحقيقاً للعدالة ويحد هذا الأسلوب من التهرب الضريبي وأخيرا لا يحتاج هذا الأسلوب إلى إدارة ضريبية ذات كفاءة عالية مقارنة بالضريبة الواحدة (البطريق، دراز،2007م).

ولكن للضريبة المتعددة عدد من العيوب من أهمها عدم البساطة في التطبيق، وتعقيد الإجراءات وتعددها، وارتفاع نفقات الجباية (اندرواس،2010م).

2.الضرائب العينية والضرائب الشخصية: الضرائب العينية هي التي تتخذ الأموال وعاء لها دون أدنى اعتبار لصاحبها أي لشخص المكلف بدفع الضريبة أي أن محل الاعتبار الوحيد عند فرضها هو المال الذي تحصل عليه من المكلف بدفعها(شهاب،1999م).

تتميز الضرائب العينية بصعوبة التهرب منها كونها تنصب على عناصر ظاهرة من الثروة ، كما أن نفقات تحصيلها قليلة(جامعة القدس المفتوحة) كما تمتازبأنها أكثر مرونة في تحقيق بعض الأهداف الإجتماعية والإقتصادية مثل حماية الصناعات المحلية بفرض ضرائب جمركية على السلع المستوردة أو للحد من بعض العادات غير المرغوب بها في المجتمع مثل فرض ضريبة على السجائر والمشروبات الروحية. (أبو نصار، 2014م) ولكن يؤخذ عليها بأنها لاتحقق العدالة (جامعة القدس المفتوحة،2000م)

أما الضرائب الشخصية فيقصد بها تلك الضرائب التي تتخذ من الشخص وعاءً لها مجرد وجود الفرد نفسه في إقليم الدولة فهي الضريبة التي تفرض على الرؤوس(العلي،2003م) فهي تراعي عند فرضها ظروف الممول الشخصية (بركات،1975م). وتتخذ هذه الضريبة صورتين هما ضريبة الفردة الموحدة أو البسيطة وضريبة الفردة المدرجة ، (العلي،2003م)

وتتميز الضرائب الشخصية في أنها تأخذ في اعتبارها حالة الممول الشخصية وظروفه الخاصة ووضعه الاجتماعي والتزاماته العائلية ومقدار دخله أو ثروته، فهي أكثر تحقيقاً لفكرة العدالة وتتميز أيضاً بوفرة حصيلتها(جامعة القدس المفتوحة،2000م)

ومن عيوبها ارتفاع تكاليف جبايتها إذ يتطلب تطبيق الضرائب الشخصية إدارة ضريبية على درجة عالية من الكفاءة للتعرف على الظروف وأحكام تقديراتها ، والتعرف على الممول حيث تتدخل الإدارة الضريبية في شؤونه بوسائل التقدير والمعاينة والمراقبة، والمطالبة بتقديم الإقرارات المختلفة (بركات، 1975م).

وسيتم التركيز في هذا البحث على نوعين هما: الضرائب المباشرة و الضرائب غير المباشرة

3.الضرائب المباشرة والضرائب غير المباشرة :

تنشأ صعوبة حول تحديد معيار محدد للتفرقة بين الضرائب المباشرة وغير المباشرة ، إذ تختلف آراء مفكري المالية حول ثلاثة معايير يمكن استخدام إحداها للتمييز بين هذين النوعين وهي:

1) المعيار الإداري: إذ تعتبر الضريبة مباشرة اذا كانت عملية تحصيلها تتم وفقا لكشوف إسمية توضح بيانات تتعلق بإسم الممول ومبلغ الضريبة والمادة الخاضعة لها ووقت استحقاق دفعها ، فإذا تم التحصيل بمقتضى أسلوب آخر مغاير لهذا الإسلوب ،أي بناء على حدوث الواقعة المنشئة قانوناً لهذه الضريبة (مثل اجتياز السلع لحدود الدولة) فإن الضريبة المفروضة تعد وفقاً للمعيار الإداري ضريبة غير مباشرة (أندرواس،2010م).

2) المعيار الإقتصادي (معيار نقل العبء الضريبي): وفقاً لهذا المعيار تعد الضريبة مباشرة إذا تحمل عبئها دافعها إلى الخزانة العامة للدولة أي المكلف القانوني بها وتعد غير مباشرة إذ لم يتحمل عبئها من يقوم بدفعها أي إذا ألقى دافع الضريبة عبئها على شخص آخر. (العلى،2003م)

3) **معيار ثبات أو استقرار المادة الخاضعة للضريبة:** يعتمد هذا المعيار على الارتكاز على المادة الخاضعة للضريبة وذلك بالتفرقة بين الضرائب حسب مدى ثبات الاموال التي تنصب عليها، فالضريبة غير المباشرة هي التي تفرض على وقائع عارضة أو أعمال عرضية خاصة أما الضريبة المباشرة هي التي تفرض على عناصر ثابتة أو مراكز مستقلة لمدة طويلة لدى المكلف (شهاب، 1999م).

وفي ما يلي توضيح للضرائب المباشرة والضرائب غير المباشرة وهي من أهم الضرائب المطبقة في فلسطين:

أولاً: الضرائب المباشرة: هي كل ما يفرض ويقتطع بشكل مباشر من الدخل والثروة (عبد الحميد، 2005م)، ومن الأمثلة عليها الضريبة على الدخل والضريبة على رأس المال وضريبة الأشخاص (شهاب، 1999م).

وتتميز الضرائب المباشرة بثبات الحصيلة ومرونتها، فالضريبة المباشرة تفرض على عناصر تتسم بالثبات وليست سريعة التغيير ،كما أنه يسهل زيادة حصيلتها عند الحاجة برفع أسعارها ،كما تعد هذه الضرائب أكثر تحقيقاً للعدالة بتوزيع الأعباء وفقاً لمقدرة المكلفين على الدفع، كما تتميز الضرائب المباشرة بانخفاض نفقات جبايتها حيث انها تفرض على عناصر ظاهرة يسهل حصرها، وايضاً تتمير باشعار المواطنين بواجباتهم(بركات،1975م).

أما أهم عيوبها فتتمثل في قلة حصيلتها نتيجة كثرة محاولات التهرب من دفعها وعدم تصريح المكلفين عن جميع مدخولاتهم (الدقر، 1955م) من عيوبها ايضاً صعوبة رفع أسعارها في فترات التضخم، وتأخر ورود حصيلتها الى خزانة الدولة نظراً لطبيعتها التي تستلزم تحصيلها بعد نهاية الفترة الضريبية، كذلك فان ربط وتحصيل معظم الضرائب المباشرة يتطلب توافر ادارة ضريبية واعية وكفؤة الى جانب مستويات مرتفعة من الوعي الضريبي للممولين (أندرواس،2010م).

ثانياً: الضرائب غير المباشرة: وهي كل ما يفرض أثناء تداول السلع والخدمات في مراحل الانفاق المختلفة ومن الممكن نقل عبئها، ودافع الضريبة هو الذي يتحملها مثل (الضرائب الجمركية، وضريبة المبيعات) ويتم تحصيلها عند حدوث وقائع معينة كانتاج السلعة أو استيرادها أو بيعها للمستهلك وتفرض على وقائع خاصة أو أعمال متقطعة (كالاستهلاك والتداول والانتاج والاستعمال) (عبد الحميد،2004م-2005م).

و تتميز الضرائب غير المباشرة بوفرة حصيلتها كونها تفرض على عدد كبير من أوجه التداول والانفاق ويجري تحصيلها بشكل يومي كذلك تتميز بضعف شعور الأفراد بعبئها بسبب اندماج الضريبة غير المباشرة في أسعار السلع والخدمات وتتميز حصيلة الضرائب غير المباشرة بالمرونة في أوقات الرواج بسبب زيادة عمليات الانتاج والاستهلاك والتداول لكنها تقل في

أوقات الركود ، وتعد أيضا الضرائب غير المباشرة احدى الأدوات الفعالة التي يمكن أن تستخدمها الحكومة في تحقيق التوازن بين الطلب والعرض في أسواق السلع والخدمات نظراً لما تباشره من تأثيرات فعالة على الأسعار مقارنة بالضرائب المباشرة كما تتسم الضرائب غير المباشرة ببساطة اجراءاتها والانخفاض النسبي لنفقات جبايتها(اندرواس،2010م).

أما عيوبها، فهي عدم عدالتها لأن عبء الضرائب الغير مباشرة أكبر على ذوي الدخول الصغيرة منه على ذوي الدخول المرتفعة ، وارتفاع تكاليف جبايتها لأن جبايتها ؛ تحتاج إلى اجراءات تقدير ومراقبة ونفقات تحصيل(الحاج،2009م).

أنواع الضرائب المباشرة:

تتنوع الضرائب المباشرة ومنها:

- ضريبة الأشخاص :هي الضرائب التي تتخذ من الشخص وعاءاً لها، أي مجرد وجود الفرد نفسه في إقليم الدولة (العلي،2003م).

- ضريبة الدخل: تفرض على دخل الأفراد (الدخل الشخصي)، ودخل الشركات (أرباح الشركات). (العمر ،2002م) .

- الضرائب على رأس المال (الثروة):وهي ضريبة تفرض على رأس المال أو الثروة وليس على نواتجها فقط، مثل ضريبة الشركات، ضريبة الزيادة على رأس المال دون جهد من المالك، ضريبة جوائز اليانصيب والإغتناء(الدقر، 1955م).

أنواع الضرائب غير المباشرة:

- الضرائب على الاستهلاك:هي ضرائب تفرض على السلع التي يبتاعها المستهلكون، ويتحمل عبئها المستهلك الذي يدفع الضريبة كجزء من ثمن البضاعة المشتراة (علوان،2008م).

- الضرائب على رقم الأعمال: تفرض هذه الضرائب كقاعدة عامة على كافة السلع والخدمات عند إنتاجها أو تداولها (موسى،2005م).

– الضرائب الجمركية: وهي ضريبة تفرض عند عبور السلع لحدود الدولة فإذا فرضت عند عبور السلع إلى خارج حدود الدولة فتسمى ضريبة على الصادرات ، أما إذا فرضت عند عند عبور السلع إلى داخل حدود الدولة تسمى ضريبة على الواردات، ويكون هدف هذه الضريبة إما هدف مالي من أجل زيادة حصيلة الدولة ، أو بهدف حماية الإنتاج المحلي (الحسيني،2000م).

– الضرائب على التداول:: تفرض على بيع الأصول من شخص لآخر، من أشهرها ضرائب انتقال الملكية، وضرائب الدمغة التي تفرض على التداول من خلال تحرير مستندات كالعقود والشيكات والسندات(عناية،1998م).

– ضريبة الإنتاج: وهذه الضريبة تفرض على السلع وهي في مرحلة الإنتاج حيث يقوم المنتج للسلعة بدفع الضريبة المستحقة على هذه السلعة للجهات المختصة ، ثم يقوم المنتج بزيادة أسعار سلعهم بمقدار ما دفعوه من ضريبة،حتى ينقلوا ما تحملوه من عبء إلى المستهلك (الحسيني،2000م).

– ضريبة على القيمة المضافة :وهي عبارة عن ضريبة تفرض على الإنتاج في كافة مراحله وتتمثل في الزيادة في قيمة الإنتاج في كل مرحلة من مراحل الإنتاج ، وهي ضريبة تفرض على قيمة مساهمة المشروع في العملية الإنتاجية وهي ضريبة عامة على المبيعات في كافة مراحل الإنتاج والتوزيع ، تفرض على كافة السلع والخدمات (عدا ما يستثنى بنص) مع أعمال مبدأ الخصم لكل التكاليف المباشرة وغير المباشرة وفي صورتها النهائية الكاملة تصل إلى مرحلة تجارة التجزئة(عوض،2007م).

جدول رقم (2-1)

يوضح الفرق بين الضرائب المباشرة و غير المباشرة

الفرق	الضرائب المباشرة	الضرائب غيرالمباشرة
من حيث سرعة التحصيل	تتأخر في التحصيل لحين انتهاء مدة تحصيلها المحددة في القانون وهي عادة سنة.	جبايتها سريعة مرتبطة بحدوث الواقعة مباشرة
من حيث المكلفين بدفعها	يعفى منها أصحاب الدخول المنخفضة و تفرض على أصحاب الدخول التي تخضع للضريبة.	تفرض على جميع فئات المكلفين لأنها تفرض على الاستهلاك بغض النظر عن قيمة هذا الإستهلاك.
من حيث ملاءمتها للدولة	تعتبر أكثر ملاءمة للدول المتقدمة بسبب ارتفاع الدخول.	أكثر ملاءمة للدول النامية والمتخلفة بسبب انخفاض الدخول.
من حيث أثرها على الإنتاج	لا تعيق حركة الإنتاج لأنها تركز على قيمة الإيرادات التي ستنتج عن الإنتاج.	تعيق حركة الإنتاج بسبب فرضها رقابة على المنتجين.
من حيث شعور المكلف بها	يشعر المكلف بها لأنه يدفعها وتخصم من دخله الصافي.	لا يشعر المستهلك النهائي بها، لأنها توضع فوق السعر الأصلي للسعر.
من حيث عدالتها على المكلفين.	الضرائب المباشرة أكثر عدالة من الغير مباشرة لأنها تفرض على أصحاب الدخول العالية، أما الغير مباشرة تفرض على جميع فئات المجتمع.	

الجدول من إعداد الباحثة

المبحث الثاني

ضريبة السجائر في فلسطين

الفرع الأول: قانون ضريبة السجائر في فلسطين

في الأول من أيار عام(1925م) صدر قانون التبغ رقم121 لسنة (1925م) الذي يقضي بتعديل وتوحيد التشريعات المتعلقة بتنظيم زراعة الدخان وصنعه وبيعه وفرض الضرائب عليه، وخلال سنوات الثلاثينات والاربعينات ، شجعت سلطات الانتذاب البريطاني دخول الدخان الخام والسجائر إلى فلسطين ، الأمر الذي أدى إلى أزمة زراعية وصناعية خانقة في قطاع الدخان العربي ، ولا سيما بعد الحرب العالمية الثانية . وفي أعقاب النكبة عام (1948م) سارعت إسرائيل إلى السيطرة على مؤسسات قطاع الإنتاج الفلسطيني ، فكانت شركةالدخان في حيفا (شركة قرمان) إحدى هذه المؤسسات ، والتي كانت تعد أكبر مصنع للدخان في فلسطين وفي العالم العربي ، والتي تأسست كشركة تعاونية مساهمة عام (1929م) ،وكانت تستوعب إنتاج الفلاحين الفلسطينيين من مناطق الشمال في الجليل ، وإنتاج قرى جنوب لبنان في منطقتي صيدا وصور، التي لم يكن أمامها من منفذ لتسويق أوراق نبات الدخان سوى بيعه في فلسطين لشركة الدخان الفلسطينية في حيفا، وتشير المصادر التاريخية إلى أن زراعة الدخان وصلت إلى بلدة يعبد خلال هذه الفترة على يد فريد درويش من قرية ترشيحا ، عندما أهدى بذورها لعدد من أقاربه من عائلة حمارشة ، بهدف تجريب زراعتها في أراضيهم، وقد حققت نجاحات كبيرة ، إلا أن زراعتها كانت للاستهلاك المحلي على مستوى ضيق ومساحات قليلة، بكميات غير تجارية (مركز المعلومات الوطني الفلسطيني، وفا،2011م).

وبعد أن خضعت الضفة الغربية لحكم الحكومة الأردنية عملت على تنظيم زراعة الدخان ففرضت على المزارعين الحصول على الترخيص اللازم، ودفع الضرائب (250 فلساً عن كل كغم) ومعاقبة المخالفين وفق ما نص عليه قانون التبغ رقم 32 لسنة(1952م)، والقانون المؤقت رقم (71) لسنة 1966م المعدل لقانون التبغ، وكان المزارعون يوردون إنتاجهم إلى شركتين في عمان.

في عامي(1966م-1967م)، بدأ مزارعو الدخان في اللأراضي الفلسطينية ، وتحديداً في منطقة يعبد بإنتاج كميات من الدخان الخام على مستوى تجاري وبيعه لشركات السجائر.

زراعة الدخان في عهد الاحتلال الإسرائيلي:

تعرضت زراعة الدخان في فلسطين منذ الإحتلال الإسرائيلي إلى إنتكاسه شديدة عام(1967م) إذ أصبح سوق الدخان في حالة من الركود ، لعدم اكتراث الإحتلال أو تحمله مسؤولية تنظيم زراعته وتسويقه لشركات السجائر المختلفة ، إذ أدى ذلك إلى تكدس المحصول في مخازن المزارعين لغاية عام (1970م) ، رفع المزارعين قضايا ضد الحكم العسكري الإسرائيلي ، أدى ذلك إلى قيام الإحتلال الإسرائيلي بالسماح لشركات السجائر بإستلام إنتاج الدخان من المزارعين بواقع 200 طن سنوياً ، وفق اتفاقية غير رسمية ، وأخذت دائرة الزراعة بإصدار تراخيص لمزارعي الدخان حسب حاجة شركات السجائر، إلا أن هذا الأمر لم يحدث نقله في زراعة الدخان.

وفي عام (1986م) أصدرت سلطات الحكم العسكري الإسرائيلي قراراً بتعويم زراعة الدخان، وعدم الإلتزام بتسويقه لشركات السجائر، فتكدس الإنتاج لدى المزارعين، أدى ذلك إلى قيام المزارعين بالبحث عن أسواق جديدة لمحصولهم، ليشمل مناطق الضفة الغربية وقطاع غزة وداخل الخط الأخضر، بعد أن كانت تقتصر على منطقة جنين . (مركز المعلومات الوطني الفلسطيني، وفا، 2011م).

ولكن عند اندلاع الإنتفاضة الفلسطينية الأولى فرضت سلطات الإحتلال طوقاً عسكرياً على الأراضي الفلسطينية، وإرتفعت نسبة البطالة، وأدى ذلك إلى ارتفاع أسعار السجائر الجاهزة والمستوردة، ما دفع أعداداً كبيرة من المدخنين إلى تدخين العربي المصنع محلياً، الأقل تكلفة .

زراعة الدخان في عهد السلطة الوطنية الفلسطينية

لقد شهدت زراعة الدخان في عهد السلطة الفلسطينية توسعًا ملحوظاً،إذ تضاعفت عدد الأراضي المزروعة بالدخان ، لتصل عام (2011م) إلى نحو خمسة آلاف دونم، وفي عام 2012م إلى سبعة آلاف دونم، وفي العام(2014م) بلغت نحو 28 ألف دونم ، أدى ذلك إلى إرتفاع سعر تأجير الدونم الواحد، وانتشرت زراعة الدخان بالإضافة إلى بلدة يعبد "مملكة الدخان" والقرى المحيطة بها إلى بلدات عرابة، وكفر راعي ،وفحمة، وسيلة الحارثية، وكفردان، ورمانة، والزاوية، وعنزة، وتطورت زراعة الدخان في فلسطين، حيث أوجد المزارعون طرقاً زراعية جديدة وذلك بالانتقال من الزراعة اليدوية إلى آلة زراعية يجرها جرار زراعي تمكنهم من زراعة 12–15 دونم في اليوم، ولعلّ حالة الحصار التي فرضتها قوات الإحتلال على الأراضي الفلسطينية كانت السبب في الإزدهار في تجارة الدخان العربي في أعقاب إندلاع إنتفاضة الأقصى عام (2000م) ،الأمر الذي أدى إلى إرتفاع نسبة البطالة وزيادة الفقر بانخفاض مستوى الدخل، وقد أدى ذلك إلى إزدياد الطلب على السجائر المصنعة يدوياً، بالإضافة إلى أن السلطة غضت الطرف عن المتاجرين بالدخان، وعدم مطالبة أصحابها بالضرائب أو التراخيص .

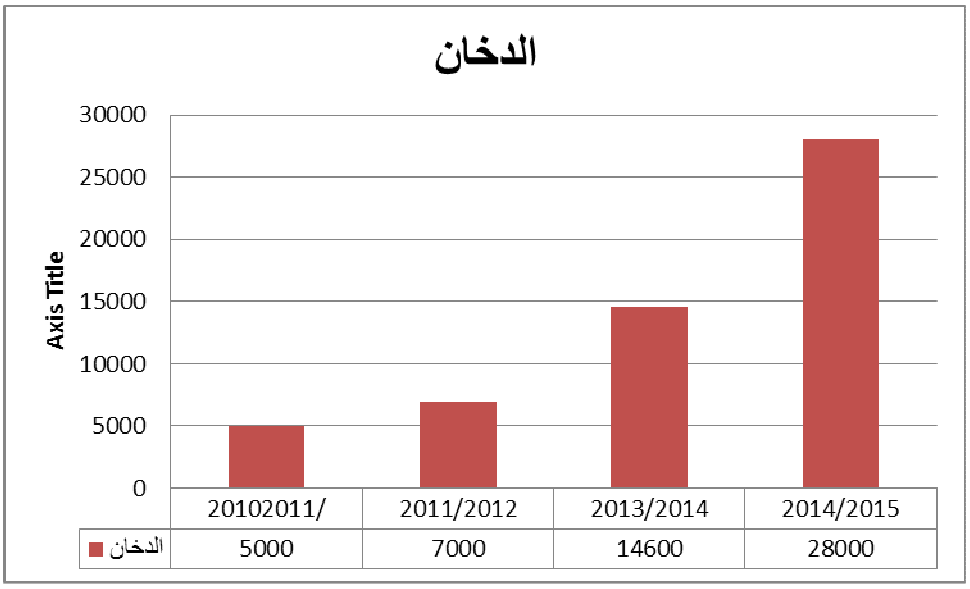
لكن في تاريخ 8 شباط 2011م ، أصدر مجلس الوزراء الفلسطيني قراراً "رقم 13/82/م.و/س.ف" لتنظيم قطاع زراعة الدخان، وتم تشكيل لجنة قدمت سلسلة توصيات في شهر تموز 2011م أقرها مجلس الوزراء بتاريخ 20 كانون الثاني(2011م) والتي تنص على الموافقة على دعم صنف سجائر لكل شركة منتجة محليا بتخفيض مكوسها ، وبيعها للمستهلك بعشرة شواقل، على أن تقوم هذه الشركات بشراء التبغ المزروع محلياً بسعر (30) شيقل للكيلوغرام وشمل قرار مجلس الوزراء تحديد مساحات زراعة التبغ وفق احتياجات الشركات المنتجة محلياً وعدم السماح بأي زراعة تبغ غير مرخصة (قرار مجلس الوزراء رقم 82،2011).

جدول رقم (2-2)

يمثل حالة الإزدهار التي شهدتها زراعة الدخان خلال فترة الدراسة

السنة	مساحة الارض المزروعة بالدونوم (بالالف)
2011/2010	5000
2012/2011	7000
2014/2013	14600
2015/2014	28000

المصدر: جهاز الاحصاء الفلسطيني، بيانات 2012 غير متوفرة



الشكل رقم (2-1): حالة الإزدهار التي شهدتها زراعة الدخان خلال فترة الدراسة

قد تبين من خلال الجدول رقم (2-2) بان الأراضي المزروعة دخان في أراضي السلطة الفلسطينية هي على ارتفاع مستمر حيث كانت المساحة 5000 دونوم في العام(2010م) وقد تواصلت على ارتفاع لتصل الى 7000 دونوم في العام (2012م)، وتضاعفت النسبة

لتصل الى نسبة ارتفاع بلغت 100% في العام (2014م) ، ومن ثم تضاعفت النسبة لتصل الى 28000 الف دونوم في العام(2015م) . ان هذا الارتفاع في مساحة الأراضي المزروعة دخان انما يؤكد أن التدخين في المجتمع الفلسطيني ينتشر بصورة كبيرة يبعث على القلق، وقد أكد منسق اللجة الوطنية لمكافحة التدخين ان نسبة المدخنين في صفوف المواطنين بلغت (20.5%) بواقع 70 ألف مدخن فلسطيني كما يدل هذا التزايد أن الاغلبية من المدخنين في فلسطين اصبحوا يعتمدون على الدخان المحلي الصنع أو الدخان العربي (اللف) الذي يباع بمبالغ أقل بكثير من ثمن الدخان الاجنبي المستورد أو حتى الدخان المحلي الصنع الذي يصنع في مصانع الدخان الفلسطيني، هذا وعلى الرغم من أن وزارة التربية والتعليم الفلسطينية ووزارة الصحة الفلسطينية تسعيان جاهدتان من أجل الحد من إنتشار ظاهرة التدخين وذلك من خلال تفعيل الانظمة والقوانين وتطبيقها واعداد البرامج التوعوية وضرورة تنفيذ قانون رقم (25) المقر من الرئيس عام (2005م).

الفرع الثاني: التدخين (تاريخه – مفهومه – طبيعته)

تعريف الدخان:

هو نبتة موسمية لا تنبت إلا في الصيف في المناطق الحارة أو المعتدلة الحرارة ، وهي من الفصيلة الباذنجانية وترتفع عن الأرض بمقدار متر أو متر ونصف المتر وتتكون من ساق طويل يتفرع عنه عدد من الأوراق العريضة اللامعة اليانعة الخضار(سليمان، 2008م).

مفهوم التدخين:

في اللغة: من دخن ، الدُخان دخوناً، إذا سطع ودخنت النار ، تدخُن وتدْخِنُ (منظور، ص1334)

وأما التدخين إصطلاحاً فيقصد به: " عملية إشعال أي شخص للسيجارة و إمتصاص الدخان الناتج عن الإشعال ثم إخراجه من الفم والأنف (الزهار، 1985م).

إن التدخين من أشد الأوبئة إنتشاراً وأكثرها خطورة . وعند استعراض تاريخ البشرية نجد أنه لم يوجد عدو قتل الملايين مثل التدخين فهو يمثل بوابة الهلاك وبداية الشر فهو آفة العصر ومشكلة المشكلات في هذا القرن (سليمان،2008م).

كانت بداية معرفة العالم للتدخين في القرن الخامس عشر عندما دخل كولومبوس الى جزر الباهاما (سان سلفادور حالياً) (الأقطم،1990م). إذ كان تدخين السجائر أمراً شائعاً بين السكان الأصليين لتلك البلاد ، وهم الهنود الحمر، وقد انتشر التدخين بسرعة على يد البحار الأسبان في كثير من دول البحر المتوسط وجنوب أوروبا (سليمان،2008م). وقد كانت اسبانيا أول الدول ألأوروبية التي زرعت الدخان في عام 1518، ثم انتقل إلى المستعمرات الإسبانية ثم إلى البرتغال وفرنسا في عام (1559م)، ثم زرعته بريطانيا عام(1584م)، وبعدها إنتشر إلى بقية الدول الأوروبية ثم إنتقل إلى مصر التي زرعته عام 1601، ثم إلى لبنان التي زرعته عام 1625م (الأقطم،1990 م).

وقد عرف في فلسطين في عهد الدولة العثمانية ،زمن السلطان أحمد الأول عام (1603م)، وحظر السلطان مراد الرابع تدخينه في مدينة القدس في عام(1933م) ،فيما دخلت زراعة الدخان إلى فلسطين من لبنان في القرن التاسع عشر إلى صفد وترشيحا،حيث فرضت الدولة العثمانية ضريبة على زراعة التبغ مقدارها (25%) من المحصول ،تقدر عيناً ويجوز دفعها نقداً ،وإتخذت إدارة الرسوم في الدولة العثمانية إجراءات صارمة ضد المتهربين من دفع الضريبة ، وإشترطت حصول المزارع على رخصة وعاقبت كل من يخالف ذلك ،وقررت أن المساحة لزراعة الدخان يجب أن لا تقل عن دونم واحد . وأصبحت زراعة الدخان في ذلك الوقت مصدرا مهماًمن مصادر الرزق لعدد من الفلاحين الفلسطينيين.(مركز المعلومات الوطني الفلسطيني، وفا،2011م).

طبيعة التدخين:

إختلف الباحثون في تفسير التدخين وتحديد طبيعته، فمنهم من ذهب إلى أنه إدمان وذلك لأن الإدمان يعني " الإستعمال الإجباري لعقاقير على وتيرة مستمرة، للحصول على تأثير أو تجربة محببة أو لتجنب الآثار السلبية للإنسحاب منه، وهذا ما ينطبق على التدخين ،إذ أنه أكثر من مجرد عادة ،إنه إدمان بمعنى الكلمة" (أبو طويلة، 1997م).

وقد أدرجت منظمة الصحة العالمية الدخان ضمن المواد المسببة للإدمان، وقد تأكد أن جميع أعراض ومظاهر الإدمان تتوفر في مدمني التدخين . ذلك أن أعراض تشخيص الإدمان ، تتوافر لدى المدخنين ، فهم يشعرون بالتوتر الشديد، والرغبة الملحة في التدخين عند الإمتناع عنه، وايضا تعترضهم أعراض نفسية وجسمانية مزعجة عند الامتناع عن التدخين أو عدم توفر السجائر (شحاتة،2006م).

أشكال التدخين:

تعددت أشكال التدخين وأنواعه حسب نوع مادة التبغ المستخدمة ، والطريقة والأداة المستخدمة لإشعال وحرق هذه المادة .

- تدخين السيجارة
- تدخين السيجار
- تدخين البايب
- تدخين النارجيلة (الشيشة)
- تدخين الجوزة

يعد تدخين السيجارة هو أكثر أنواع التدخين انتشاراً بين جموع المواطنين ، وفي مختلف البلاد المتقدمة منها والنامية ، ويرجع السبب في ذلك إلى العوامل التالية:

1) صغر حجمها وسهولة حملها.

2) سهولة التنقل والإحتفاظ بها.

3) سهولة إشعالها.

4) إمكانية الحصول على أعداد قليلة منها.

5) إستخدامها.. كأداة للتحية.

6) التقليد(القدوة السيئة) (شحاتة،2006م).

مكونات السيجارة:

- غاز أول أكسيد الكربون(CO): وهو يتواجد في السجائر بنسبة تتراوح بين(1-14%)، ويقوم هذا الغاز على إضعاف خلايا الدم الحمراء على حمل الأكسجين وتوصيله إلى خلايا الجسم المختلفة والتي لا تعيش إلا به حيث يحل غاز أول أكسيد الكربون محل غاز الأكسجين ،وأن غاز (CO) يتسبب في تلف جدران أوعية الدم، وخصوصاً الشرايين (سليمان،2008م).

- النيكوتين.: وهو أشهر المواد في الدخان وأكثرها تأثيراً على القلب والشرايين . فتسبب مادة النيكوتين سرعة في ضربات القلب ، وارتفاع في ضغط الدم، ويؤدي إلى زيادة قدرة الصفائح الدموية على التجمع والالتصاق والتجلط ، كذلك تمتص الرئة نيكوتين دخان السجائر بينما نيكوتين السيجار والغليون فيمتص عن طريق الفم والبلعوم لذلك مدخني السجائر يستنشقون الدخان أكثر من مدخني السيجار والغليون.

- بالإضافة إلى العديد من المكونات منها

سيانيد الهيدروجين: وهو السم المستخدم في غرف حرق الغاز Hydrogen Cyanide

الامونيا: يدخل في تكوين المنظفات ومواد تنظيف المجاري Ammonia

ايثانول: وهو نوع من انواع الكحول Ethanol

الزرنيخ: وهو المستخدم في سم الفئران Arsenic

الرصاص: وهو عنصر فلزي ثقيل خطير السمية ويستخدم في البطاريات Lead

غاز النشادر الكاوي (سليمان،2008م).

حامض الاستيك: المستخدم في صبغة الشعر Acetic Acid

مواد مسرطنة مثل سرطان الفم وسرطان الدم وأهمها سرطان الرئة

البولونيوم المشع: الذي يتركز في رئة المدخن ويفتك بها(عبد الحميد، 1984م).

أصناف التدخين:

1- التدخين النفسي والاجتماعي ووظيفة إبراز الرجولة، ويتم عادة بصحبة الآخرين.

2- التدخين الإحساسي، والدوافع له الشعور بالانتعاش بمجرد التدخين.

3- التدخين الإسترخائي، وهو أكثر أصناف التدخين شيوعا حيث يشعر المدخن بالسعادة في فترات الاسترخاء ولاسيما بعد وجبة الطعام.

4- التدخين المسكن الذي يخفف من الضغط النفسي.

5- التدخين المنشط، الذي تراه في فترات العمل الفكري والجسماني.

6- التدخين الادماني، ولا يكون التدخين بهدف الشعور بالسعادة والرضا بل يكون ناتجاً عن حاجة الجسم للنيكوتين.

7- التدخين الآلي الأوتوماتيكي حيث يبدأ المدخن سيجارة جديدة قبل إنتهاء السيجارة القديمة ويكون ذلك بمثابة فعل منعكس وهي عملية تعرف باسم سلسلة الدخان(ربيع،1997م).

المبحث الثالث

الآَثار المترتبة على التدخين

للتدخين آَثار سلبية وأضرار عديدة لا تنعكس على المدخن فحسب، بل على الآَخرين من حوله وعلى البيئة بشكل عام.

آَثار التدخين على البيئة العامة:

يعتبر تدخين السجائر من أهم العوامل المسببة لتلوث البيئة وتلوث الهواء في المنازل والأماكن العامة (حسني،1992م). وقد أكدت الدراسات أن غاز أول اكسيد الكربون وهويعتبر أحد مكونات السجائر بنسبة تتراوح من (1–14%) وهو يعتبر أعلى نسبة من الغاز المنبعث من عادم السيارة والبالغة (5.3–7)، والغاز المنبعث من عادم القطار والبالغة (6.3%) (خريسات، 1994م).

الفرع الأول: أثار التدخين على الأخلاق:

ان التدخين لعنة تصيب الفرد ،ويعتبر التدخين بين صغار السن أحد بوابات الإنحراف (شحاته، 2006م) وقد أكدت بعض الدراسات إلى أنّ الطلبة المدخنين ،هم أكثر عرضة للانحراف ومعارضة سلطة الأبوين(حسني،1992م).

وللتدخين أثار أيضا على التحصيل العلمي لكونه يحدث تخديراً للمخ والأعصاب ويشوش التفكير(القيسي، 1988م) وأثار التدخين أيضاً على الإنتاج، ذلك لأن العامل أو الموظف المدخن يتعرض للإصابة بعديد من الأمراض الخطيرة والمزمنة والتي تؤثر بالتالي على إتقانه لعمله بسبب تغيبه عن عمله بسبب ضعفه ومرضه (شحاته، 2006م). وما يتم التركيز عليه في هذه الدراسه هو أثار التدخين على الصحة والإقتصاد.

الفرع الثاني: أثار التدخين على الصحة

لقد ثبت علمياً أن للتدخين أضرار على الصحة العامة ،وذلك سبباً ما يحتويه من مواد قاتلة وأهمها مادة النيكوتين حيث يحتوي على (2%) من وزنه من هذه المادة. فالتدخين يسبب العديد من الأمراض منها زيادة نسبة السكر في الدم وضعف عام في الشهية والتدخين في نظر أساتذة الطب يؤثر على المعدة ويتسبب في زيادة عدد ضربات القلب وقد ثبتت العلاقة الوثيقة بين التدخين وسرطان الرئة (شحادة،2006م). فالتدخين يسبب أمراض القلب والأوعية الدموية(الزهار، 1985م) كما أنه يسبب سرطان المثانة وقرحة المعدة وتسوس الأسنان(القيسي،1988م).

التدخين يؤثر على أعصاب العين والقدرة على تميز الألوان وذلك بسبب تقلص شرايين العين بسبب التدخين علاوة على أنه يؤثر على أنسجة جسم المدخن بحيث يؤثر على سن المرأة والرجل ويسرع بهما نحو الشيخوخة(حسني،1992م).

ومن اَثار التدخين الصحية أيضاً تلك التي تسبب الأمراض للأشخاص الذين لايدخنون ويطلق عليه "التدخين السلبي" وهم أناس يتعرضون بشكل يومي للغازات المنبعثة من تدخين السجائر في الأماكن العامة ، أو تعرض الأسرة عندما يكون أحد الأفراد من المدخنين ، أو من زملائهم في العمل (العبيدي، 2007م). ان كثرة الامراض التي يسببها التدخين أصبحت تشكل عبء على اقتصاد الدولة من خلال توفير العلاج لهؤلاء الأشخاص المدخنين وهذا ما سنتحدث عنه في أثار التدخين على الإقتصاد .

الفرع الثالث: اثار التدخين على الاقتصاد

من خلال العائد المالي من حصيلة الضرائب المفروضة على السجائر والتي قد تشكل مصدراً كبيراً للعائدات الحكومية (منظمة الصحة العالمية،1983م). ولكن مهما تكن الأرباح التي تجنيها تجارة السجائر والدخان فإنَ الدولة من ناحية أخرى تصرف مبالغ طائلة على معالجة الألوف من المرضى، والذين أصيبوا بالمرض نتيجة استهلاك السجائر (رابي،2003م) إن الخسائر التي

يسببها التدخين وهي خسائر مادية كبيرة جداً، وهي تشمل خسائر لمعالجة الكثير من الأمراض حيث أن المدخن يعيش حياة ملؤها الأمراض ،وفي دراسة أجراها الجراح العام في وزارة الصحة الأمريكية "إن الأمراض المتعلقة بالتدخين تستهلك 15 بليون دولار من أجل الوقاية الطبية من هذه الأمراض وتشكل(5%) من التكاليف المخصصة لمكافحة جميع الأمراض وتقدر الخسارة في الإنتاج ب(34) بليون دولار. وبالرغم من كل الخسائر إلا أنَ عملية القضاء على التدخين في غاية الصعوبة بسبب الفوائد الإقتصادية الضخمة التي يحققها بيع التبغ على مستوى الدخل القومي، حيث أن مستهلكي الدخان يدفعون حوالي (25) بليون دولار على التدخين فقط، كما أن معدل الدخل القومي السنوي وما يتعلق به ب (60) بليون دولار أي ما قيمته (2.5%) من إجمالي الدخل القومي الأمريكي ويوفر (2) مليون وظيفة ، إن تكاليف الوقاية الصحية المتسببة عن التدخين في الولايات المتحدة الأمريكية بسبب الأورام الخبيثة وأمراض الجهاز الدوري والجهاز التنفسي تعادل (8174) مليون دولار كما أن التكاليف غير المباشرة المتسببة عن هذه الأمراض تعادل (1287) مليون دولار(الأقطم، 1990م).

المبحث الرابع

التدخين في المجتمع الفلسطيني

مقدمة:

يعد التدخين في هذا العصر، مشكلة ذات أبعاد خطيرة، وقد أفادت منظمة الصحة العالمية ، بأن مليون شخص يموتون سنوياً بسبب التدخين، وأن غالبيتهم من البلدان النامية وقد امتدت آفة التدخين، إلى الوطن العربي، خاصة بين النساء والشباب بل الأطفال ايضاً(حسني، 1992م).

حيث ينتشر التدخين في المجتمع الفلسطيني بصورة كبيرة ،يبعث على القلق، حيث أكد منسق اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين أن نسبة المدخنين في صفوف المواطنين بلغت (20.5%) بواقع (70) ألف مدخن فلسطيني وفق إحصائية صدرت عام(2013م).

وخلال اليوم العالمي للامتناع عن التدخين الذي شاركت فيه دولة فلسطين،أكد أيضاً أن نسبة الذكور المدخنين ما بين سن 15 إلى 60 عاماً بلغت قرابة (37.5%) بينما بلغت في صفوف النساء (4%) لذات الفئة العمرية ، ووفق الإحصائيات فإن نسبة المدخنين في صفوف طلبة الثانوية إرتفعت من (14%) عام2011م إلى (17%) عام(2013م) ، وبلغت نسبة المدخنين بين طلبة الثانوية العامة من الذكور (24%) بينما كانت (6%) في صفوف الإناث، ويبلغ معدل التدخين اليومي للذكور (13) سيجارة بينما (7) سجائر للإناث.

(وكالة وطن للأنباء،31 /2015/5م).

وقد أشاد رئيس رابطة مكافحة التدخين والعقاقير الخطرة سابقاً، بقرار رئيس الوزراء الفلسطيني د. رامي الحمد الله، منع التدخين في الاجتماعات الرسمية لمجلس الوزراء، وقد ناشد رئيس الوزراء الفلسطيني العمل على تفعيل القرار الصادر عن رئيس السلطة الوطنية الفلسطينية الراحل في 2 تشرين ثاني عام (1996م) والقاضي بمنع التدخين في الأماكن العامة ، والمستشفيات والمدارس والنوادي الرياضية، ورياض الأطفال.

وقد أوضح أن المدخنين الفلسطينيين يحرقون سنوياً (450) مليون دولار، لاتشمل النفقات الصحية التي ستتحملها السلطة الوطنية الفلسطينية ، بينما يحرق المدخنون الفلسطينيون (600) مليون دولار، وذلك يكون إجمالي ما يحرقه المدخنون في الوطن والشتات مليار و50 مليون دولار سنوياً لا تشمل النفقات الصحية. (وكالة معاً الإخبارية، 2013م).

وقد أشار مدير عام الرعاية الصحية في وزارة الصحة ورئيس اللجنة الوطنية لمكافحة التبغ والتي تأسست بأيلول عام (2011م)، بهدف متابعة تنفيذ قانون رقم (25) المقر من الرئيس عام (2005م)، بحظر التدخين في الأماكن العامة المغلقة، أشار إلى وجود مادة (11) ضمن قانون (2005م) ملزمة لوسائل الإعلان والصحف والبلديات بمنعهم من وضع إعلانات عن التدخين، وأكد أن القانون يتم تطبيقه بشكل ضعيف وجزئي ، وأن دور اللجنة هو تنفيذ حملة إعلانية وإعلامية ضخمة لتهيئة الناس لفرض هذا القانون ، كما أن تطبيق هذا القانون بحاجة إلى التنسيق بين عدة وزارات منها العدل والداخلية (الشرطة) والمحاكم من أجل ضمان المساءلة القانونية للمخالفين (مجلة آفاق البيئة والتنمية، نيسان، 2012م).

دور وزارة التربية والتعليم الفلسطينية في الحد من إنتشار ظاهرة التدخين بين طلبة المدارس:

تولي وزارة التربية والتعليم العالي في فلسطين عنصري السلوك والمواظبة في العملية التربوية درجة كبيرة من الأهمية عند صياغة مناهجها ورسم استراتيجياتها التربوية وذلك لأهميتها في تربية الإنسان وصياغة شخصيته(وزارة التربية والتعليم العالي).

إن وزارة التربية والتعليم العالي تسعى دائما لتفعيل الانظمة والقوانين وتطبيقها في المدارس للحد من التدخين تحديدا بين صفوف الطلبة وذلك من خلال اجراءات يتم اتخاذها بحق المخالفين.

ومن خلال دراسة صادرة عن وزارة الصحة الفلسطينية أعدت بدعم من منظمة الصحة العالمية ومركز السيطرة على الأمراض الوقائية منها (CDC) حول مدى انتشار ظاهرة التدخين بين طلاب المدارس الذين تتراوح أعمارهم بين 13-15 سنة في الأعوام(2000م-2005م-2009

م) كان من أهم نتائجها التوصل إلى أنَ (25.8%) من الطلاب قد جربوا تدخين السجائر قبل سن العاشرة خلال العام(2009م) مقارنة مع (22.1%) من العام 2005م، و(22.7%) من العام(2000م)، ما يشير إلى أن الظاهرة في ازدياد.

وأكدت الدراسة أن نسبة الطلاب الذين كانوا يدخنون خلال دوام المدرسة ما بين أعوام (2000م–2009م) قد إرتفع من (14%) إلى (21%) ففي عام 2009م وصل عدد الطلبة المدخنين عموماً داخل وخارج المدرسة إلى (36%) ذكور، والإناث (7.5%).

أما بالنسبة للحصول على السجائر، تبين أن (33.3%) من المدخنين يشترون السجائر من المحلات التجارية، وأن (79.8%) من الذين يشترون السجائر من المحلات يتم بيعهم دون الاعتراض على صغر سنهم مع العلم أن القانون يمنع بيع السجائر لمن يقل عمره عن 18 عام، حسب المادة رقم (6) من قانون (25) والتي تنص على مايلي " يمنع بيع أو توزيع أو عرض أو الإعلان عن التبغ للأشخاص اللذين تقل أعمارهم عن (18) سنة (مجلة اَفاق البيئة والتنمية، العدد 43، 2012).

(أ) انتشار التدخين بين الطلبة:

لقد تم من خلال دراسة قامت بها وزارة التربية والتعليم الفلسطينية على ست مدارس حكومية في رام الله والقرى المحيطة، تم ملاحظة انتشار ظاهرة التدخين داخل مدارس الذكور وقلتها أو ندرتها في مدارس الإناث ففي زيارة أولى لمدرسة ذكور رام الله الثانوية المؤلفة من (490) طالب في الصفين الحادي عشر والثاني عشر أشار مدير المدرسة إلى بدء ظاهرة التدخين منذ الصف الخامس ومن ثم تصل ذروتها في الصف العاشر.

إذ قال مدير المدرسه أنه بحكم موقعه كمدير للمدرسه، إنه يقوم بإرسال الأذنة بشكل مستمر لمراقبة مراحيض المدرسة، وفي حال تم ضبط طالب يدخن فإنه يتعرض لإنذار أولي وإن كررها لمرة ثانية، يتم نقل الطالب لمجلس ضبط بعد إبلاغ ولي أمره، ثم فصل مؤقت وأخيراً نقل من المدرسة، كما أشار مدير المدرسة بأن (60%) من الأساتذه يدخنون داخل المدرسة في

غرف الاجتماعات والاروقة، ولكن لا يسمح لهم بالتدخين أمام الطلاب وخاصة وقت الطابور الصباحي، حيث تنص المادة (5) من قانون رقم (25) بأنه "يحظر التدخين في ساحات المدارس ورياض الأطفال" .

أما بالنسبة لمدرسة بنات البيرة الثانوية فقد نفت مديرة المدرسة، والتي تشرف على (650) طالبة في صفوف الحادي عشر والثاني عشر، عن وجود أي إنتشار لظاهرة التدخين بين الطالبات داخل أروقة المدرسة، باستثناء قصة حدثت مع طالبة ضبط معها علبة سجائر في الحقيبة المدرسية، حيث تم إبلاغ ذويها بالأمر.

حيث لاحظت مديرة المدرسة إقبال الطالبات على شرب النرجيلة في رحلات المدرسة، وقد منعت هذا الأمر منذ إدارتها للمدرسة على أن الطالبات يزعمن بأن أهلهن يعلمون بالأمر.

(ب) صحة البيئة المدرسية:

كما أكد مدير صحة البيئة المدرسية من خلال مقابلة أجريت معه، في مسألة انتشار التدخين بين المراهقين وتحديداً داخل المدرسة بأنه أمر هام وأن وزارة التربية والتعليم على إطلاع عليه كما أنها تعي مخاطره جيداً، ولكن يقتصر دورها على التوعية والتثقيف من خلال حملات ضد التدخين، معرباً عن قلقه من إرتفاع نسبة الطلبة المدخنين في السنوات الأخيرة وفق الدراسات التي أعدت فلسطينياً .

وحول ضرورة سن قوانين ملزمة في المدارس تردع الطالب أو الطالبة في حال تم ضبط أحدهما يدخن وذلك من خلال الفصل المؤقت أو التوبيخ، فقال مدير صحة البيئة المدرسية أنه لا يفضل هذه الأساليب حيث يقول أنه وفق الدراسات الحديثة تبين أن العنف والقمع يزيد من انتشار التدخين والتسرب من المدارس، فدور الصحة المدرسية يتركز على التوعية بالدرجة الأولى.

(ج) أسباب مشكلة انتشار التدخين بين الطلاب: (الزهراني)

1ــ صحبة أصدقاء مدخنين أو تقليد ما يشاهد من الأب ،أو الرفقاء.

2ــ الفهم الخاطئ الذي يتسرب إلى المراهقين بأن التدخين مكمل للرجولة .

3ــ الإهمال وعدم المراقبة والمتابعة في البيت.

4ــ وفرة الوقت وعدم استغلاله بما يعود على الشباب بالفائدة.

5ــ ضعف الوازع الديني.

6ــ إقدام البائع على بيع الدخان للصغار.

7ــ مشاهدة وسائل الإعلام.

8ــ انعدام القدوة لكون الأب يدخن أو المعلم.

9ــ محاولة لاشعورية لإثبات الذات .

(د) إتخاد التدابير الرامية للحد من الطلب على الدخان والتي تستهدف صغار السن والمبيعات بواستطهم

1) الاشتراط على جميع بائعي السجائر أن يضعوا إشارة واضحة تبين حظر مبيعات السجائر للقُصر.

2) ممنوع بيع وصنع الحلوى على شكل منتجات الدخان التي تغري القُصر.

3) ممنوع بيع السجائر المفردة أو في علب صغيرة ما يوسع من نطاق توافر هذه المنتجات للقُصر.

4) حظر بيع السجائر بواسطة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن السن المنصوص عليه في القوانين المحلية أو الوطنية أو تقل عن 18 عاما.

دور وزارة الصحة الفلسطينية في الحد من إنتشار ظاهرة التدخين

أثار موضوع التدخين إهتمام الهيئات الصحية العالمية مثل منظمة الصحة العالمية (WOH)، والكلية الملكية للأطباء في بريطانيا والهيئات الطبية في أوروبا وأمريكا ووزارات الصحة في مختلف أنحاء العالم، وذلك بعد أن أثبت بما لا يدع مجالا للشك أن التدخين أخطر من أي وباء عالمي وأن عدد الذين يلاقون حتفهم نتيجة التدخين في العالم يبلغ عشرات الملايين في كل عام، كما أن عدد الذين يعيشون حياة تعيسة مليئة بالأسقام أكثر من ذلك بكثير(البار، 1990م).

وكذلك الأمر بالنسبة لوزارة الصحة الفلسطينية فقد أكد مدير صحة البيئة في وزارة الصحه الفلسطينية على أن هناك قانوناً رئاسياً لعام(2005م) يحظر التدخين في المناطق العامة المغلقة لكنه غير مطبق بعد، وأن دور وزارته هو السعي جاهداً من أجل منع الإعلانات في وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة وعلى نواصي الشوارع، وقد أكد أنهم أجبروا البلديات على إزالة الكثير من الإعلانات، ولكن تبقى التجاوزات موجودة طالما كان القانون ضعيفاَ، وقد أشار أيضاً بأن مختبر الصحة العامة في وزارته نجح في تطبيق حظر التدخين بين الموظفين.

وفي مقابلة مع مديرة دائرة التثقيف الصحي في وزارة الصحة، أشارت إلى مساهمة الدائرة عبر نشرات توعية عديدة توزع على مديريات الصحة في محافظات الوطن، بالإضافة إلى الأفلام المرئية والمسموعة حسب مصادر التمويل المتاحة.

وأشارت أيضاً أن ظاهرة التدخين في ازدياد وأن هناك ضرورة لتنفيذ قانون عام (2005م) وسن غرامات على المدخنين في الأماكن العامة، وقد طالبت الكثير من المؤسسات مع الوزارات والجامعات بالوقوف وقفة قوية نحو الضغط بهذا الاتجاه وحول طبيعة التثقيف، فأشارت إلى أنّهم يلجأون خلال التوعية للتنفير من التدخين عبر توجهات غير تقليدية أو مستهلكة فالإناث يتم تحذيرهن من ضرر التدخين على جمال البشرة ونقاء الصوت، والذكور فيتم تحذيرهم من العجز

في أداء التمارين الرياضية، واصفرار الأسنان ورائحة الفم الكريهة وضعف القدرة الجنسية (مجلة آفاق البيئة والتنمية،2012م).

كما تبنت وزارة الصحة مبادرة التحرر من التدخين في فلسطين، حيث أخذت على عاتقها تحمل المسؤوليات الجسام للحد من الظاهرة ، لذلك قامت الوزارة بإعداد مجموعة من الأنشطة التوعوية وتنفيدها(صحيفةالرأي، 2012م) كما إنطلقت فعاليت اللجنة الوطنية للتحرر من التدخين من خلال تشكيل اللجنة الوطنية العليا للتحرر من التدخين في فلسطين بمبادرة من معالي وزير الصحة ، وقد تم تشكيل أربع لجان مركزية للحد من التدخين، وهي " لجنة التثقيف الصحي والتوعية، لجنة الإعلام، لجنة التمويل، واللجنة القانونية" (صحيفة الرأي،/18تموز/ 2012م).

أضرار التدخين

يؤدي التدخين إلى الإصابة بالعديد من الأمراض والأزمات الصحية كالسكتة القلبية والجلطة الدماغية وأمراض الجهاز التنفسي والسرطان (سرطان الرئة بشكل خاص) بالإضافة إلى مشاكل صحية أخرى وبالتالي الوفاة المبكرة. وبالإضافة لذلك فإن الأعراض التي تنتج عن الإصابة بأحد الأمراض الناتجة عن التدخين تؤدي إلى زيادة الضغط العصبي والنفسي وبالتالي تؤثر سلباً على نوعية الحياة منذ سنٍّ مبكرة.

التدخين اللاإرادي هو عبارة عن استنشاق دخان التبغ من المدخنين. إذا قررت مواصلة التدخين فإنك تعرض أفراد عائلتك وأصدقاءك للإصابة بانواع متعددة من السرطانات بالإضافة لأمراض القلب والرئة. ويؤثر التدخين أيضاً على الأطفال ويعرضهم بشكل أكبر للإصابة بالأمراض مثل تشمع الأذن والربو. والجدير بالذكر هنا أن أطفال المدخنين هم اكثر عرضة بـــ 3 مرات عن أطفال غير المدخنين لإدمان التدخين في المستقبل.(ويكيبيديا الموسوعة الحرة، 2015م)

سرطان الرئة أحد أمراض الرئة التي تتميز بحدوث انقسامات خلوية غير مضبوطة للخلايا الحية، وقدرة هذه الخلايا المنقسمة على غزو النسج الأخرى للرئة والانتشار فيها،إما عن طريق

نمو مباشر باتجاه نسيج مجاور أو الانتقال وغزو أنسجة بعيدة في عملية نطلق عليها اسم النقيلة.معظم انواع السرطان التي تبدأ في الرئة والمعروفه باسم سرطان الرئة الاولية هي التي تستمد من سرطان الخلايا الظهارية وتسمى أيضا سرطان خليه الشوفان والسبب الرئيسي هو التعرض للتدخين الذي يمثل تسعون بالمئة من حالات سرطان الرئة وهذه الحالات تنتسب غالبا إلى العوامل الوراثيه او غاز الرادون او الاسبستوس

يعتبر التّدخين، وخاصّة السّجائر، المساهم الرّئيسي في الإصابة بسرطان الرئة إلى حدّ بعيد. ففي الولايات المتحدة، تشير التقديرات إلى أنّ التّدخين يتسبّب في (87%) من حالات سرطان الرئة (90 ٪ عند الرجال و 85 ٪ عند النساء). خطر الإصابة بسرطان الرئة عند الذّكور المدخّنين يمثّل (17.2%) أمّا عند الإناث المدخّنات، فالخطر هو (11.6%) .

هذا الخطر أقلّ من ذلك بكثير عند غير المدخّنين، (1.3%) عند الرجال و(1،4 %) عند النساء.أما في فلسطين يأتي سرطان الرئة في المرتبة الثانية من حيث عدد الحالات المبلغ حيث بلغت في العام (2010م) (146) حالة بنسبة (10.8%) من مجموع حالات السرطان المبلغ عنها في العام 2010م وسرطان الرئة يأتي في المرتبة الأولى بين السرطانات التي تصيب الذكور في فلسطين ، حيث بلغ عدد حالات السرطان لدى الذكور في الضفه الغربية (109) حالات بنسبة (17.3%) من مجموع السرطانات المبلغ عنها لدى الذكور في الضفة الغربية، بنسبة (5.1%) من الحالات المسجلة لدى الإناث، وقد تركز سرطان الرئة في الأعمار الأكبر من 60 سنة (مركز المعلومات الصحية الفلسطيني،2010م) أما في عام (2011م) فقد جاء سرطان الرئة في المرتبة الرابعة بنسبة (5.5%).(مركز المعلومات الفلسطيني،2011م).

وجاءت حالات سرطان الرئة في عام 2012م في المرتبة الثالثة بين حالات السرطان المبلغ عنها في الضفة الغربية حيث تم رصد (185) بنسبة (10.3%) من مجموع حالات السرطان المبلغ عنها في العام(2012م)(مركز المعلومات الفلسطيني،2012م).

الاثر الإقتصادي للتدخين:

حسب الإحصائيات أن المدخنين يكلفون اقتصاد الولايات المتحدة 97.6 مليار دولار سنويًا في الإنتاجية المفقودة وأن هناك 96.7 مليا ردولار إضافية تنفق على الرعاية الصحية العامة والخاصة معًا.(سميث، هيلاري. "The high costs of smoking".MSN money.تم استخلاصه في 10 سبتمبر 2008 من

http://articles.moneycentral.msn.com/Insurance/InsureYourHealth/HighCostOfSmoking.aspx

ويمثل هذا أكثر من 1 ٪ من الناتج المحلي الإجمالي. فالرجل المدخن في الولايات المتحدة الذي يستهلك أكثر من علبة سجائر يوميًا من الممكن أن يتوقع زيادة تقدر بـــ 19.000 دولار في مصاريف الرعاية الطبية خلال عمره. أما المدخنة الأمريكية التي تدخن أكثر من علبة يوميًا فمن الممكن أن تتوقع زيادة تقدر بـــ25.800 دولار إضافية على مصاريف الرعاية الصحية على مدار حياتها. ولابد أن تُعوض هذه التكاليف بعوائد الضرائب المتزايدة التي يدرها التدخين.(وزارة الخزانة الأمريكية. " The Economic Costs of Smoking in the United States and the Benefits of Comprehensive Tobacco Legislation".تم استخلاصه في 10 سبتمبر 2008 من

http://www.treas.gov/press/releases/reports/tobacco.pdf

المبحث الخامس

أثر التدخين على المالية العامة في فلسطين

أشار وكيل مساعد وزارة الإقتصاد الوطني وممثلها في الفريق الوطني لمكافحة التدخين ووفقاً لمعطيات وزارة الصحة الفلسطينية فقد تضاعفت إيرادات الجمارك والمكوس على الدخان في الفترة بين (2008م و2011م) تقريباً لتصل إلى 1120 مليون شيقل أي ما يعادل مليون دولار يومياً وتشكل حوالي ربع الإيرادات المحلية من الجمارك، غير أن الخزينة تخسر سنوياً مئات ملايين الشواقل على علاج الأمراض الناجمة عن تعاطي الدخان، أيضاً الآثار السلبية الأخرى على الإقتصاد الوطني،وهذا يعكس الإعتقاد لدى البعض بأن ايرادات المكوس على الدخان تشكل مصدراً مهما لصافي دخل الحكومة(حياة وسوق، 9/حزيران/2012).

وكشف أيضاً وزير الصحة الأسبق أن مجموع ما تنفقه السلطة الوطنية على شراء أنواع الدخان المتعددة وما تنفقه على علاج آثار التدخين تصل إلى (280) مليون دولار سنوياً حسب إحصائيات عام(2008م) ، حيث تشير الإحصائيات المتوفرة أن فلسطين تنفق على الدخان (180) مليون دولار كما ينفق على علاج الأمراض الناتجة عن التدخين (100) مليون دولار أي أننا ننفق على التدخين ونتائجه (280) مليون دولار إضافة إلى الوقت الضائع الذي يهدر خلال التدخين(حياة وسوق، 10/نوفمبر/2013).

أما إجمالي إيرادات الخزينة العامة من مبيعات السجائر في السوق الفلسطسنية فقد كشفت بيانات وأرقام الميزانية الفلسطينية الصادرة عن وزارة المالية بلغت (222) مليون شيكل خلال الشهور الأحد عشر الأولى من العام الماضي (2014م)، وبحسب البيانات فإن متوسط إيرادات المالية الشهرية من مبيعات السجائر في السوق المحلية (الضفة الغربية وعلى نطاق ضيق قطاع غزة) تبلغ (20.2) مليون شيكل ووفق موازنة العام الماضي فإن الحكومة وضعت تقديراً حول ايراداتها من مبيعات السجائر خلال السنة المالية (2014م)، والتي قدرت بنحو (422) مليون شيكل، إلا أن الإيرادات جاءت دون التوقعات ، ولم يتم جبايته إلا (53%) منها، وقد أشار مدير عام الضرائب والجمارك والمكوس وضريبة القيمة المضافة في وزارة المالية،أن إنفاق المواطنين على السجائر في فلسطين سنوياً يتجاوز حاجز 2 مليار شيكل، وتشكل الضرائب

المفروضة على السجائر، قرابة (11%) من إجمالي الإيرادات الضريبية المحلية، التي بلغت خلال الشهور الأحد عشر الأولى من العام الماضي، نحو (2) مليار شيكل وكان إجمالي إيرادات السجائر خلال العام (2013م) بأكمله قد تجاوزت حاجز (378) مليون شيكل، وبنسبة (84%) مما قدرته الحكومة بداية العام، والبالغ حينها (450) مليون شيكل(جريدة القدس، 12 /يناير/ 2015م).

المبحث السادس

التهرب الضريبي للسجائر في فلسطين

مفهوم التهرب الضريبي: هو ظاهرة يحاول المكلف بالضريبة عدم دفعها كلياً أو جزئياً بعدد تحقق واقعتها المنشئة، والتهرب قد يكون مشروعاً والذي يطلق عليه تجنب الضريبة ، وهو الذي لا يتضمن مخالفة قانونية، أو تهرباً غير مشروع وهو الذي يتضمن مخالفة قانونية (العلي،2003م).

من خلال الدراسة التي قامت بها شركة ألفا للدراسات والأبحاث عبر مسح ميداني في الأسواق الفلسطينية لمنتجات السجائر شملت عينة مباشرة من المدخنين في جميع أنحاء الضفة الغربية أظهرت هذه الدراسة أن (39.4%) من السجائر المتداولة في الأسواق الفلسطينية مهربة، أي غير مطابقة للمواصفات القانونية، ولم تستكمل الإجراءات المطلوبة مثل الفحص الصحي وإدراج التحاذير المفروضة على علب السجائر، والأهم من ذلك أنها لا تخضع للتعرفة الجمركية المفروضة على منتجات السجائر القانونية.

وقدرت هذه الدراسة أن عدد علب السجائر المباعة غير القانونية في أسواق الضفة الغربية ب(45) مليون علبة سجائر أو ما يعادل (400–450) مليون شيكل من الإيرادات الضائعة على خزينة الدولة (وكالة معاً الإخبارية،5/1/2015).

تشير نتائج الدراسة إلى أن نسبة الدخان المستورد المهرب تبلغ فقط (7%) من حجم باقي الدخان المهرب أما الباقي فهو دخان "عربي" كما أن هناك أربعة أنواع من الدخان في السوق الفلسطيني، الدخان الأجنبي المستورد، والدخان الأجنبي المهرب، والدخان المحلي الصنع والقانوني والدخان العربي اللف المهرب.

وفيما يتعلق بحصة الدخان العربي القانوني في السوق الفلسطيني فهي تعادل الـــ(25%) بحسب الدراسة التي بينت أنه "كلما ارتفع سعر الدخان العربي القانوني، والذي يكون بالعادة نتيجة ارتفاع أسعار الدخان المستورد، فكلما قل الاقبال عليه، الأمر الذي يدفع بالمدخنين بالبحث عن نوع مشابه أو قريب من جودة الصنف الذي يستهلكونه لكن بسعر أقل، مما يعني ان هذا الدخان

المهرب يأخذ من حصة الدخان المحلي القانوني الأمر الذي يهدد الشركات المحلية لصناعة السجائر(وكالة الحرية الإخبارية،4/4/2014).

وقد بينت هذه الدراسة أيضاً إن السجائر المعبأة محلياً ويدوياً تشكل ما نسبته (84%) من مجموع السجائر غير القانونية المتداولة في الأسواق، وأن (80%) من مدخني الدخان المزروع محلياً يشترونها جاهزة ومعبئة بعبوات جاهزة ومعبئة بعبوات إما بلاستيكية أو كرتونية تحتوي على (20) سيجارة جاهزة وتحمل أسماء عديدة، وكشفت الدراسة أن هذه الأصناف تتواجد بشكل كبير للغاية، وعلى جميع أصعدة نقاط البيع، سواء في محلات السوبر ماركت أو البقالة أو عن طريق بيعها من خلال الباعة المتجولين على جوانب الشوارع للمدن والقرى الفلسطينية، وتتوفر بشكل دائم بمعدل سعر لا يتجاوز 5 شيكل للعشرين سيجارة، وأن أدنى سعر للسجائر المحلية القانونية هو 16.5 شيكل، أي ما يزيد عن ثلاثة أضعاف سعر بديلها غير القانوني.

وأشارت الدراسة أن (97%) من مدخني هذه الأصناف غير القانونية، قد لجؤوا إليها نظراً لإرتفاع أسعار السجائر القانونية، سواء محلية الصنع أو الأجنبية المستوردة قانونياً(وكالة معاً الإخبارية، 4/4/ 2014).

لقد أدى انتشار ظاهرة السجائر المهربة، وبيع سجائر يدوية الصنع إلى التسبب في خسارة كبيرة للإقتصاد الفلسطيني وقد كشفت وزارة المالية أن خسائر السلطة الفلسطينية بسبب عمليات التهريب هذه بلغت 300 مليون شيكل، وهي ناجمة عن حالة الفلتان وانتشار التبغ المحلي المعروف باللف وعدم ترخيصه من قبل وزارتي الإقتصاد والزراعة والأصناف الأخرى من السجائر المهربة إلى السوق الفلسطينية. كذلك الأمر بالنسبة لشركات تصنيع الدخان المرخصة والتي ترفد خزينة السلطة الفلسطينية، تعاني من خسائر فادحة فارتفاع الجمارك على السجائر رفع سعرها، وقلل من مبيعاتها(الإقتصادي،2014)

هددت شركة سجائر القدس المساهمة العامة المحدودة، بإغلاق أبوابها وإنهاء خدمات عدد من عامليها بسبب التهرب الضريبي من قبل تجار السجائر في المشاريع الخاصة، وبفعل الضرائب المرتفعة التي تقرها السلطة الوطنية الفلسطينية على مبيعات السجائر، ما يعود على الشركة

بانخفاض نسبة مبيعاتها بشكل كبير، وقد أوضح نائب المدير العام للشركة أن نسبة الانخفاض التي لحقت بمبيعات الشركة انحدرت من(3) مليون و 300الف، الى مليون و300 الف، وهذا ما لا يكفي لتشغيل الشركة، أو المحافظة على نسبة العاملين فيها، خاصة وان الشركة تشغل أكثر من (250) مزارعا، (290) موظفا، وطالب بضرورة ضبط الأسواق الفلسطينية من منتجات السجائر المهربة، او محلية الصنع من قبل المزارعين الغير مرخصين، معللا أن عدم إيفاء السلطة بالتزامها بضبط السوق يخسرها عائدات الضرائب التي تجنيها من الشركة والتي تصل لحوالي 20 مليون شيكل شهريا.

من جانبه شدد رئيس نقابة الزراعة والصناعات الغذائية على ضرورة ضبط الاستيراد من الأسواق العالمية، ورفع قيمة الضريبة على المستورد، وتخفيض الضرائب عن المنتج الوطني، ما يتيح استمرارية عمل الشركة ويفتح فرص عمل جديدة داخل الشركة، ويقوي من منافسة المنتج الوطني لباقي المنتجات الغازية للسوق الفلسطيني، وأكد على دعم الصناعات الوطنية والمحافظة عليها كرأس مال وطني، لبقائه في السوق ومنع تهجيره للخارج بفعل الضرائب المتصاعدة، وانفلات السوق للمنتج الأجنبي والمنتج الغير مرخص(وكالة نبأ الإخبارية المستقلة،2013/9/22).

إن الخطر الأكبر الذي يهدد بيع السجائر في فلسطين ويهدد خزينة السلطة بصورة كبيرة هو عملية التهريب على المعابر والحدود والجسور، إلا أن هذه العمليات تواجه مكافحة كبيرة من قبل الجمارك الفلسطينية التي تقوم بعمليات ضبط كميات كبيرة من السجائر المهربة ، وأن أفضل مكان لتسويق السجائر المهربة هو في القرى وذلك بسبب عدم وجود إمكانية كافية للجمارك الفلسطينية للوصول إليها نتيجة صعوبة عملية التنسيق مع الجانب الإسرائيلي للإنتقال من مناطق "A" إلى مناطق "C"

المبحث السابع

تعرفة السجائر الجمركية

مفهوم التعرفة الجمركية: هي ضرائب تفرض على السلع التي تستوردها دولة من أخرى. وتستخدم عدة دول التعرفة الجمركية لحماية صناعتها من المنافسة الأجنبية. وتُوفّر التعرفة الحماية عن طريق رفع أسعار السلع المستوردة. وهكذا فإن التعرفة الجمركية تُشجع المنشآت المحلية على زيادة إنتاجها، ويضطر المستهلكون لدفع أسعار أعلى إذا رغبوا في السلع المستوردة. والتعرفة الجمركية على الصادرات تُستخدم أحيانًا في بعض الدول لزيادة إيرادات الحكومة كما قد تستخدم دولة ما التعريفة الجمركية للتأثير أو للاحتجاج على سياسات اقتصادية أو سياسية لبعض الدول الأخرى. وتضع الدول مقدار التعرفة الجمركية بطرق مختلفة. فقد تكون لبعضها اتفاقيات تجارية تتضمن بندًا ينص على تفضيل في المعاملة لبعض الدول، وبموجب هذا البند تفرض أقل نسب التعرفة العادية في بلدها على كل البلدان الموقِّعة على الاتفاقية. ويمكن فرض تعريفات تفضيلية خاصة وتكون عادة أقل من التعرفة التفضيلية العامة، وذلك لتشجيع الواردات من البلدان الأقل نموًّا. إن الدول التي تشكل اتحادًا جمركيًا تزيل التعرفة الجمركية من التجارة بينها، وكذلك قد تكون لديها تعرفة جمركية مشتركة تغطي التجارة مع الدول غير الأعضاء في الاتحاد الجمركي. والسوق المشتركة لديها نفس سياسة التعرفة الجمركية عند الاتحاد الجمركي، ولكنها توفر قدرًا أكبر من التعاون بين الأعضاء. أما دول منطقة التجارة الحرة فتفرض تعرفة جمركية على التجارة بينها، ولكن تستطيع كل دولة أن تفرض التعرفة الجمركية التي تريدها على غير الأعضاء.

إن اتفاقية باريس نصت على أنّ السياسة الضريبية في اسرائيل، تطبق في الأراضي الفلسطينية، بحيث ان اي ارتفاع على التعرفة الجمركية في اسرائيل يقابله ارتفاع في التعرفة الجمركية في الاراضي الفلسطينية.

لقد أكد مدير دائرة المكوس والتبغ في وزارة المالية الفلسطينية أن أي ارتفاع من الطرف الاسرائيلي لأسعار السجائر والذي يرتبط مع السلطة الفلسطينية بغلاف جمركي موحد، وتطبيقاً لإتفاقية باريس الإقتصادية فان الإرتفاع سيشمل فلسطين (دنيا الوطن،2013/5/3).

وقد أكدت أيضاً الشركات الفلسطينية المستوردة للسجائر أنه ليس لديها أي دور برفع أسعار السجائر، وإنما إدارة الجمارك الإسرائيلية هي التي تتخذ القرار بهذا الشأن، فيما تقوم الجمارك الفلسطينية برفع الأسعار وتعميمها على شركات التوزيع (وطن للأنباء، 2013/12/23).

التعرفة الجمركية للسجائر من عام 2010م إلى عام 2014م .

2010/1/1 إلى 2010/7/5 (231.7% + 201، 41 لكل ألف سيجارة) لا تقل عن 415، 27 ألف سيجارة .

2010/7/6 إلى 2011/12/31 (260.6% + 214، 50 لكل ألف سيجارة) لا تقل عن 475 ألف سيجارة .

2012/1/1 إلى 2012/7/25 (206.6%+ 224، 99 لكل ألف سيجارة) لا تقل عن 498، 23 ألف سيجارة .

2012/7/26 إلى 2012/12/31 (278.6% + 274، 50 لكل ألف سيجارة) لا تقل عن 600 ألف سيجارة .

2013/1/1 إلى 2013/5/7 (278.6%+ 278، 46 لكل ألف سيجارة) لا تقل عن 608، 65 ألف سيجارة .

2013/5/8 إلى 2013/12/31 (270% + 391، 50 لكل ألف سيجارة) لا تقل عن 750 ألف سيجارة .

2014/1/1 إلى 12/31/ 2014 (270% + 398، 98 لكل ألف سيجارة) لا تقل عن 764، 32 ألف سيجارة .

ومن خلال مقابلة قامت بها الباحثة مع رئيس قسم التعرفة الجمركية في وزارة المالية أكد أنه لا يفرض رسوم جمركية على السجائر المستوردة وإنما تفرض ضريبة شراء على السجائر المستوردة وهي تتغير بإستمرار، وأن ضريبة الشراء على السجائر تحصل على المعابر الإسرائيلية وتحول هذه المبالغ المستوفاة إلى وزارة المالية في جلسة التقاص التي تعقد شهرياً، وإنه يتم فرض ضريبة شراء على السجائر المنتجة محلياً وتحصل عند عملية الإنتاج من خلال البندرول (مقابلة مع رئيس قسم التعرفة الجمركية، وزارة المالية 2015)

المبحث الثامن

الجانب القانوني للضرائب على التدخين

ان التنظيميات الاقتصادية الموقعة بين السلطة الوطنية الفلسطينية واسرائيل والتي تتمثل في اتفاق باريس حيث جاء برتوكول باريس الاقتصادي استنادا إلى اتفاق أوسلو ومقيدا بمحتواه من حيث استمرار إسرائيل بالاستئثار بمقومات الاقتصاد الفلسطيني والسيطرة عليه وتقييد صلاحيات السلطة الفلسطينية وإمكانات النمو الاقتصادي للشعب الفلسطيني. ولكن ذلك البرتوكول أعتبر خطوة للخلاص من الاحتلال الإسرائيلي الكامل وسيطرة "الحكم المدني" الإسرائيلي بمقدرات الشعب الفلسطيني التي سادت وتجذرت خلال فترة الاحتلال منذ (1967)(الجابر،2008م) .

ويصعب أن يكون هناك تعاون اقتصادي أو علاقات اقتصادية متطورة في ظل توقف عملية السلام والتراجع عما تم تحقيقه على أرض الواقع. وهكذا، فقد ساءت العلاقات الاقتصادية بين السلطة الوطنية الفلسطينية وإسرائيل مع تراجع عملية السلام، وساءت أوضاع الشعب الفلسطيني في مجال البطالة ومستوى الفقر حيث وصلت إلى معدلات غير مسبوقة، وتراجع مستوى المعيشة وتراكمت الخسائر في النشاط الاقتصادي واستحوذت إسرائيل على ما تبقى من تجارة الضفة الغربية وقطاع غزة (الجابر،2008م) .

وبعيدا عن التأثير الواضح للنزاع والإغلاق والحصار، يركز بعض المراقبين على العيوب الفنية في بروتوكول باريس كثغرات في قواعد التجارة وعدم كفاية وملائمة الآليات اللازمة لتسوية الخلافات أو المنازعات. كما يشددون على التردد الإسرائيلي في تنفيذ بعض جوانب الاتفاقية والجهود الضعيفة من جانب السلطة الوطنية الفلسطينية لتطوير مناخ جاذب للمستثمرين(الجابر،2008م) ..

وهناك من يرى أن المقصود منه (إتفاق باريس الإقتصادي) تثبيط العزيمة وإحباط الآمال ذلك أنه شجع الاقتصاد الفلسطيني على البقاء محصورا في النشاطات ذات القيمة المنخفضة المفيدة لإسرائيل، مما حد من فرص النمو، وجعل الاقتصاد الفلسطيني عرضة إلى حد كبير للمخاطر الكبيرة ولسرعة التأثر بالعوامل السياسية التي استطاعت بل إنها عملت بالفعل على

الحيلولة دون عقد الصفقات والمعاملات. وعلى الطرف المقابل لهذا الجدل، يشير البعض الآخر إلى أن بروتوكول باريس دفع بالأمور إلى التوصل إلى عقد غير مكتمل بين شريكين غير متكافئين، يرتكز إلى حد مفرط على حسن نية التفسير الإسرائيلي للعقد، ومما ضاعف بل وفاقم البيئة الكلية للمصير المجهول للوضع الاقتصادي للمؤسسات الفلسطينية القانونية والتنظيمية والمالية غير الكافية وغير الملائمة، والتي تعمق إعاقة تنمية القطاع الخاص بما في ذلك إعاقة العلاقات بين الفلسطينيين والإسرائيليين على مستوى المؤسسات وقد قوضت هذه العوامل مجتمعة النمو الاقتصادي الفلسطيني. (مركز المعلومات الوطني الفلسطيني ،2004م)

ومن الاثار المباشرة لاتفاقية باريس على التدخين والتي تمثلت في ان رفعت اسرائيل الجمارك على السجائر بنسب تتروح بين (40 و50%)، الإجراءات الخاصة بضريبة الدخل لن يكون لها أي تأثير، اما الجمارك والقيمة المضافة، فإنها تنعكس فوراً على الاراضي الفلسطينية. فان ضريبة القيمة المضافة سترتفع في الاراضي الفلسطينية بنفس القدر (1%)، لتصبح (15.5%) كما ان الجمارك ارتفعت على جميع انواع السجائر، المحلية والمستوردة، بنفس النسبة (40% – 50%)، ترجمت الى زيادة في اسعار هذه السجائر على المستهلك بنسب تتراوح بين (15% و20%)، باستثناء نوع واحد من السجائر المحلية "فيكتوري"، الذي يصنع من التبغ المحلي، حيث بقي سعره 10 شواكل.

كذلك، فان الجمارك ارتفعت بنفس النسبة (100%)، ليترجم ذلك بارتفاع سعر العبوة والهدف المعلن لاجراءات التقشف التي اعتمدتها السلطة الوطنية هو توفير نحو 350 مليون دولار لسد الفجوة بين اجمال العجز الجاري (1ر1 مليار دولار) وما يتوقع وصوله من مساعدات خارجية للخزينة (750 مليون دولار)، وبهذا المعنى، فان الزيادة المتوقعة في الايرادات نتيجة ارتفاع ضريبة القيمة المضافة والرسوم الجمركية على السجائر كفيلة بتحقيق الوفر اللازم لسد هذه الفجوة. حيث ارتفعت الضرائب على السجائر فتصل نسبتها إلى(20%) لكل ألف سيجارة مشكلة (35%) من مجمل إيرادات الضرائب غير المباشرة ، وبلغت حوالي (3.8%) مليون دولار من مجمل إيرادات الضرائب غير المباشرة(رابي، 2003م، ص53).

ان السبب المعلن لرفع الضرائب على التدخين كان يتمثل في الحفاظ على المستوى الغذائي والصحي لأفراد المجتمع، ولتحقيق ذلك تفرض ضريبة مرتفعة على بعض السلع التي ينتج عنها بعضالأضرارالصحية مثل السجائر، وتخفيض سعر الضريبة على سلع الاستهلاك الضروري(صالح، 2007م، ص20).

تشير الدراسات والتقارير التي نشرت حول ضرائب السجائر ، حيث صدر في عام(2007م) تقرير الاكاديمية الوطنية الامريكية والذي اشار الى أن رفع الضريبة المفروضة على السجائر في الولايات المتحدة يخفض ظاهرة التدخين ويسهم في السيطرة على ظاهرة التدخين، حيث اشارت الدراسة المنشورة الى ضرورة ان تصل الضريبة الى (14%) لكل علبة سجائر(institute of medicine، 2007 م).

وكما اشار تقرير البنك الدولي في العام(1999م) حول مكافحة التدخين، الى ان الطريق الاكثر فعالية في الجد من ظاهرة التدخين ومحاربتها على مستوى الاطفال ورفضه تمثلت في رفع الضرائب على التدخين، حيث اشارت الدراسة الى ان كل(1%) من الزيادة في ضرائب التدخين يسهم في خفض 10 من المدخنين من حيث الكف عنها او تخفيف الاستهلاك(Chaloupka et al، 1999 م).

الفصل الثالث

الطريقة والاجراءات

- منهج الدراسة
- مجتمع الدراسة وعينتها
- متغيرات الدراسة
- المتغير التابع
- المعالجة الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والاجراءات

منهج الدراسة:

قامت الباحثة بإتباع المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لأغراض هذه الدراسة ، وهو المنهج الذي يهتم بالظاهرة كما هي في الواقع، ويعمل على وصفها، وتحليلها، وربطها بالظواهر الأخرى، حيث اعتمدت الباحثة على مصادر المعلومات ذات الصلة بموضوع الدراسة، وتحليلها، وثم جمع البيانات من خلال مصادرها.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من البيانات المالية والمنشورات الصادرة عن مركز الاحصاء الفلسطيني ووزارة الصحة الفلسطينية ووزارة المالية الفلسطينية ، حيث قامت الباحثة باختيار البيانات المنشورة في الفترة ما بين(2010م الى 2014م) .

لقد تم إجراء هذه الدراسة وفق الخطوات الآتية:

1. إعداد بيانات الدراسة بصورتها النهائية
2. إدخال البيانات إلى الحاسب ومعالجتها إحصائيا باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.
3. استخدام برنامج (Excel)، لتحليل سلوك البيانات خلال فترة الدراسة.

متغيرات الدراسة:

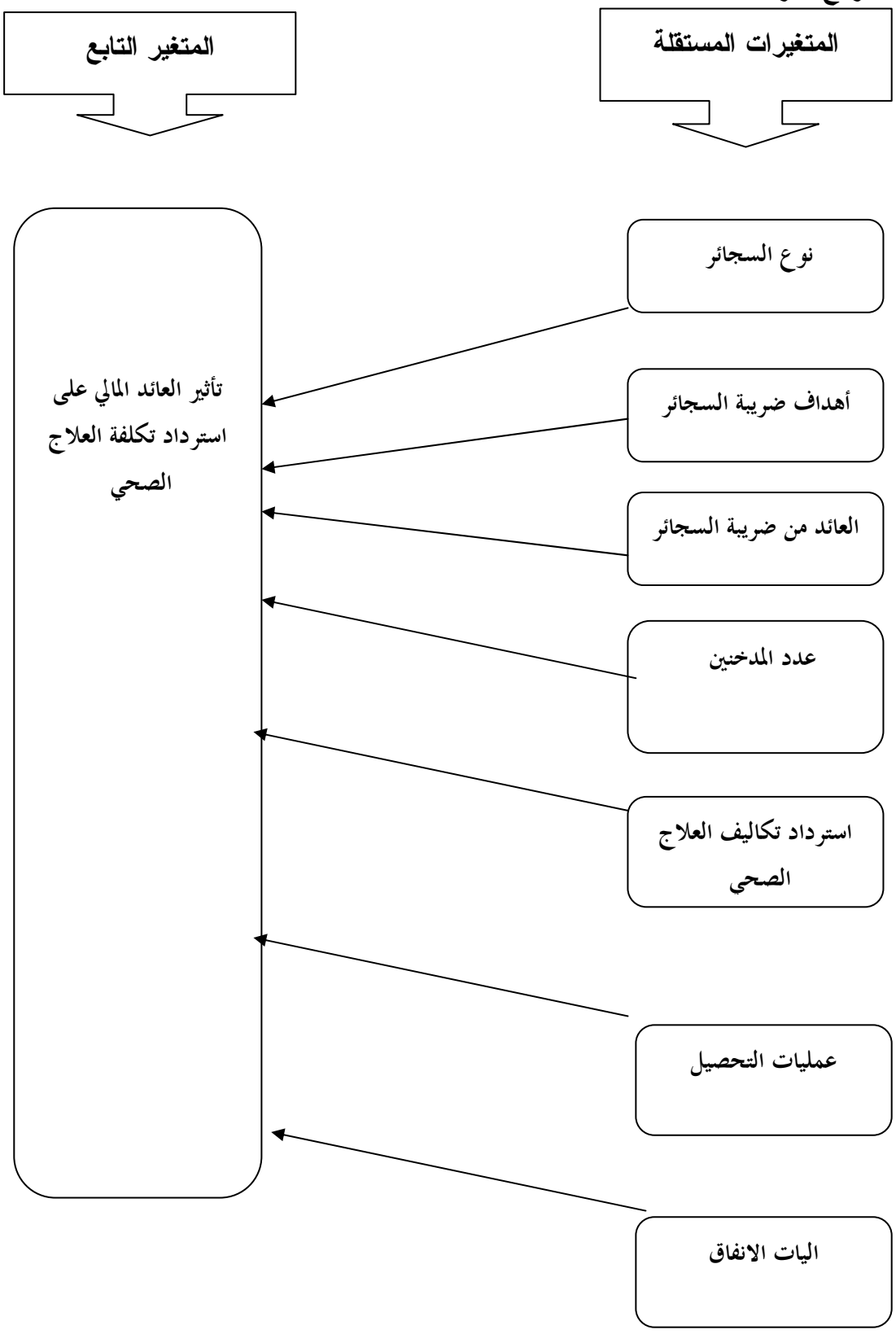
المتغيرات المستقلة:

1- نوع السجائر:- من خلال عوائد الدخان بنوعيه المستورد والمحلي
2- أهداف ضريبة السجائر:- من خلال دراسة أهداف ضريبة السجائر المتمثلة في توليد ايرادات لخزينة الدوله والتقليل من أعداد المدخنين وبالتالي التقليل من الامراض التي يسببها الدخان.
3- العائدات من ضريبة السجائر: من خلال دراسة عوائد ضريبة السجائر خلال خمس سنوات سابقه لعدد من دوائر ضريبة السجائر في الضفة الغربية.
4- عدد المدخنين: من خلال التقليل من أعداد المدخنين عن طريق ارتفاع اسعار الدخان.
5- استرداد تكاليف العلاج الصحي: من خلال التكاليف التي تتكبدها الدوله على علاج الاشخاص المدخنين
6- القوانين والانظمة: من خلال دراسة القوانين والانظمة الخاصة بضريبة السجائر والمطبقة في الضفة الغربية.
7- عمليات التحصيل: من خلال مراجعة اليات تحصيل ضريبة السجائر في الضفة الغربية.
8- آليات الانفاق: من خلال انفاق العائد المادي من الدخان على العلاج الصحي للأمراض التي يسببها التدخين.

المتغير التابع:

تمثل المتغير التابع في تأثير العائد المالي على إسترداد تكلفة العلاج الصحي

نموذج الدراسة:



المعالجة الإحصائية:

وبعد جمع البيانات، وترميزها، ومعالجتها بالطرق الإحصائية المناسبة،وذلك باستخدام برنـــامج الرزم الإحصائيةSPSS ، فقداستخدمت الباحثة التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافـــات المعيارية والنسب المئوية، كما استخدمت الباحثة اختبار بيرسون للارتباط بين المتغيرات قيـــد الدراسة.كذلك استخدام برنامج (Excel)

الفصل الرابع

المناقشة والتحليل

مقدمة

تحليل السؤال الأول

تحليل السؤال الثاني

تحليل السؤال الثالث

مناقشة الفرضيات

الفرضية الاولى

الفرضية الثانية

الفرضية الثالثة

الفصل الرابع
المناقشة والتحليل

مقدمة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ضريبة السجائر والقوانين والسياسات الجمركية الخاصة بقطاع السجائر المطبق في فلسطين والتعرف إلى حجم الإيرادات الضريبية الخاصة بالسجائر وحجم النفقات الصحية لعلاج الأمراض الناتجة على التدخين، ولتحقيق هدف هذه الدراسة، تم جمع المعلومات والبيانات المالية من وزارة المالية الفلسطينية ووزارة الصحة الفلسطينية ومعالجتها احصائياً باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) واستخدام برنامج (Excel) وفيما يلي عرض لنتائج الدراسة تبعاً لتسلسل أسئلتها وفرضياتها.

اولا: هل يوجد تأثيراً ايجابياً في ارتفاع أسعار السجائر على ايرادات الخزينة العامة للدولة؟

بعد جمع المعلومات الخاصة بالايرادات العامة لخزينة السلطة الفلسطينية (شيقل) ومقارنتها باسعار السجائر للفترة الزمنية الواقعة بين سنوات فترة الدراسة (2010م-2014م)، ويبين الجدول رقم(4-1) مقارنة ارتفاع اسعار السجائر على ايرادات الخزينة العامة للدولة للفترة (2010م-2014م)

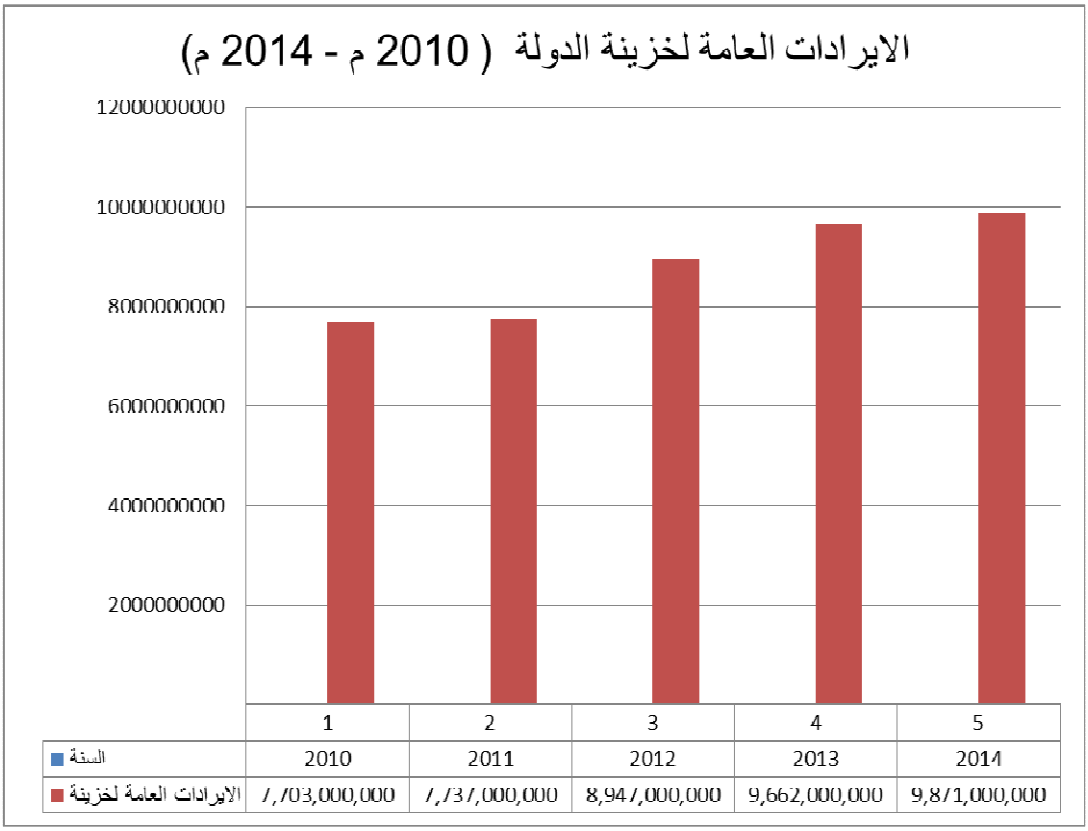
جدول رقم (4-1)

مقارنة ارتفاع اسعار السجائر على ايرادات الخزينة لعامة للدولة في الفترة (2010م-2014م)

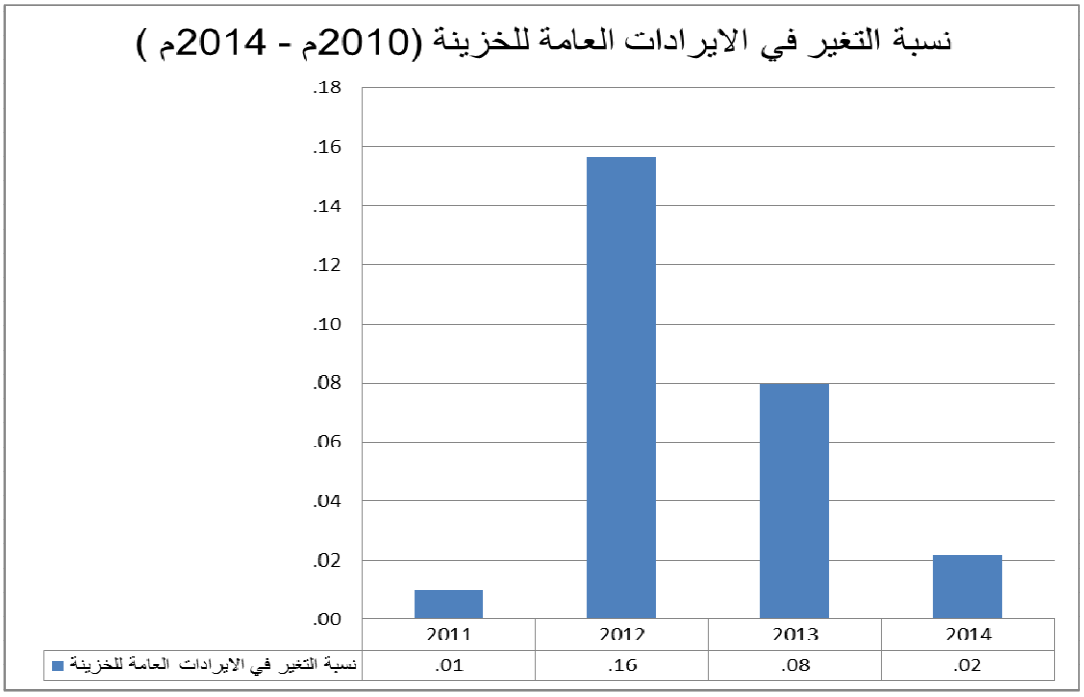
السنة	الايرادات العامة لخزينة الدولة(شيقل)	ايرادات السجائر مستورد(شيقل)	ايرادات السجائر محلي (شيقل)	إجمالي ايرادات السجائر (شيقل)
2010	7 ،703 ،000 ،000	103,584,462	384 ،362 ،660	1 ،087 ،577 ،499
2011	7 ،737 ،000 ،000	118,994,043	358 ،311 ،337	1 ،177 ،707 ،007
2012	8 ،947 ،000 ،000	121,338,542	370 ،553 ،757	1 ،199 ،026 ،531
2013	9.662 ،000 ،000	142,423,858	390 ،237 ،436	1 ،332 ،292 ،472
2014	9 ،871 ،000 ،000	181,785,192	236 ،696 ،442	1 ،416 ،242 ،435

المصدر: وزارة المالية الفلسطينية، السلطة الوطنية الفلسطينية، دائرة الجمارك والمكوس والتبغ

حيث تبين من نتائج الجدول رقم (4-1) بأن الإيرادات العامة لخزينة الدولة هي في إزدياد سنوي، حيث تمثل سنة (2014م) أعلى سنة من حيث الإيرادات، وسنة (2010م) هي الأقل. ويوضح الشكل رقم (4-1) هذه الزيادة.



الشكل رقم (4-1) الايرادات العامة لخزينة الدولة (2010م -2014م)



الشكل رقم (4-2) النسبة المئوية للتغير في الايرادات العامة لخزينة الدولة في الفترة (2010م- 2014م)

وتظهر النسبة المئوية للتغير في الايرادات العامة للخزينة في الشكل رقم(4-2) والتي بلغت في الفترة الزمنية الواقعة بين عامي(2010م-2011م) (1%)، وكانت بنسبة (16%) في عامي (2011م-2012م)، لترتفع بنسبة (8%) في عامي (2012م-2013م)، لتصل الى ارتفاع بلغ (2%) في عامي (2013م-2014م). حيث تقدر نسبة الارتفاع الكلي في الايرادات في فترة الدراسة (2010م-2014م) بنسبة (27%). وتفسر الباحثة هذه النتيجة الى ان الارتفاع هو نتيجة مباشرة لزيادة الضرائب على السجائر سواء المستوردة او المحلية، والذي يبينها جدول رقم (4-2) حيث ارتفعت ضريبة الشراء على السجائر من (231.7%) منذ عام (2010م) لتصل الى (270%) حتى عام (2014م) وليست ارتفاعا في اعداد المدخنين او زيادة في استهلاكهم للدخان. وكون ايرادات السجائر تعتبر ثاني اعلى ايراد في خزينة الدولة بعد المحروقات حسب معطيات وزارة المالية الفلسطينية، فأن ايرادات السجائر لها تأثير في ارتفاع الايرادات العامه للخزينة .وهذا يتفق مع دراسة هو وماو(2002م) حيث اظهرت نتائج الدراسة أن اضافة (10%) من معدل الضريبة الحالي على السجائر (من 40%الى 50%) يزيد من ايرادات الحكومة الصينية .

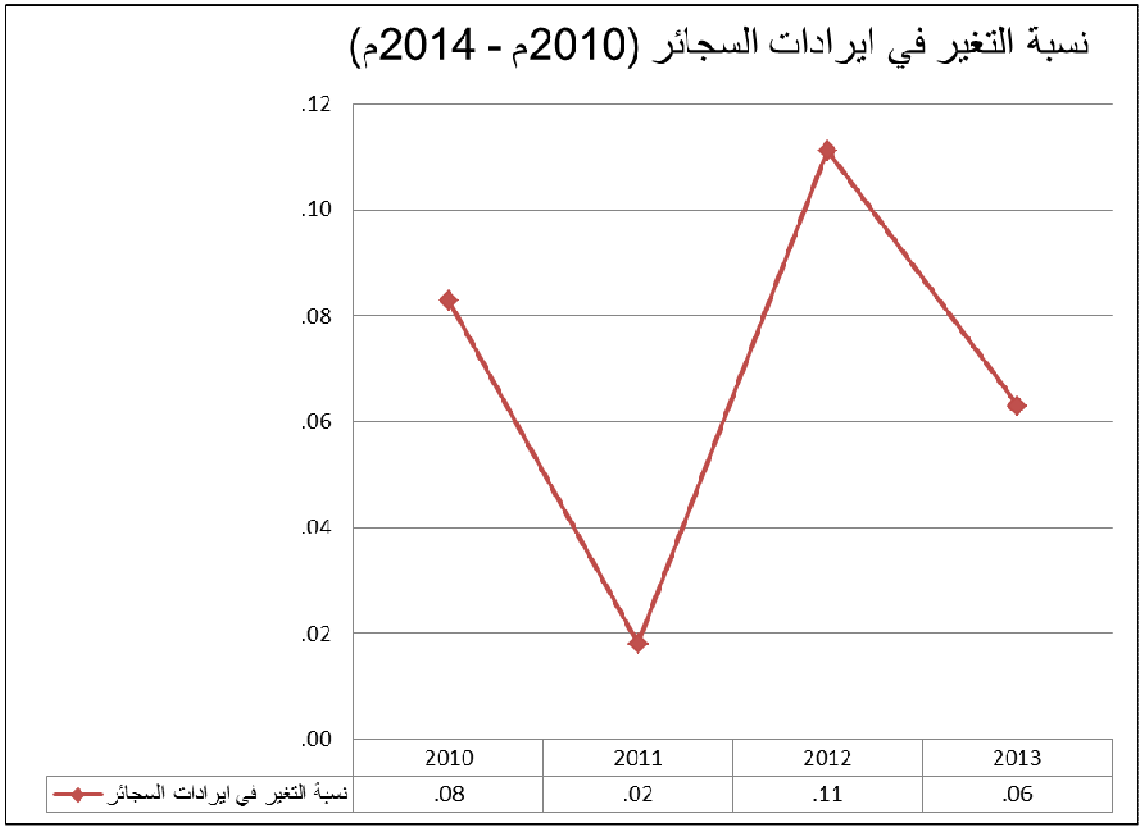
جدول رقم (4-2)

جدول ضريبة الشراء على السجائر للفترة (2010م-2014م)

السنة	ضريبة الشراء
2010/7/5-2010/1/1	%231,7
2011/12/31-2010/7/6	%260,6
2012/7/25-2012/1/1	%260,6
2012/12/31-2012/7/26	%278,6
2013/5/7-2013/1/1	%278,6
2013/12/31-2013/5/8	%270
2014/12/31-2014/1/1	%270

المصدر: السلطة الوطنية الفلسطينية، وزارة المالية ،مدير دائرة الجمارك والمكوس والتبغ

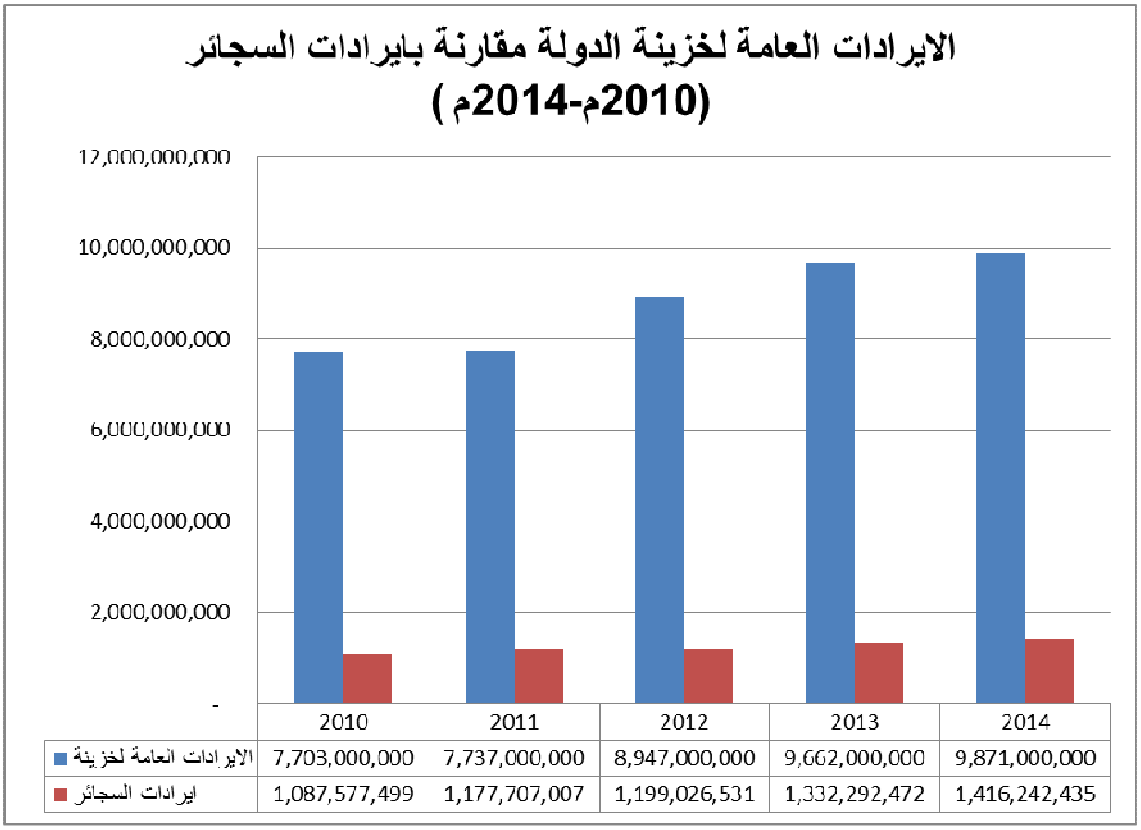
وبالعودة الى جدول رقم (4-1) يظهر ان هناك ارتفاع في ايرادات السجائر الكلية (الايراد المستورد + الايراد المحلي) وهي في ارتفاع حيث بلغت النسبة المئوية للتغير في ايرادات السجائركماهو في الشكل رقم(4-3)، ففي عامي (2010م-2011م)، نسبة (8%) لترتفع في عامي (2011م-2012م) بنسبة(2%) ثم لترتفع بنسبة كبيرة بلغت (11%) في عامي (2012م-2013م)، ولتعاود الارتفاع بنسبة بلغت (6%) في الفترة الواقعة ما بين عامي (2013م-2014م). حيث تقدر نسبة الارتفاع الكلي في فترة الدراسة (2010م-2014م) . (27%).



الشكل رقم (4-3) النسبة المئوية للتغير في ايرادات السجائر

وتعزو الباحثة هذه النتيجة في ارتفاع النسبة المئوية لايرادات السجائر الى السياسة الاقتصادية التي اتخذها الجانب الاسرائيلي في رفع الضرائب على السجائر وما انعكس مباشرة على ارتفاع اسعار السجائر القانونية(المستورد والمحلي) لان اي ارتفاع في الضرائب لدى الجانب الاسرائيلي يقابله ارتفاع تلقائي عند الجانب الفلسطيني حسب اتفاقية باريس، حيث تبين

من نتائج الدراسة في الجدول رقم (4-1) ان ايرادات السجائر المحلية هي تمثل الجزء الاكبر من ايرادات السجائر الإجمالية مقارنه بايرادات السجائر المستوردة وتعزو الباحثة هذه النتيجة بسبب ارتفاع اسعار السجائر المستورده الباهضة الثمن مقارنة مع دخل المدخن الفلسطيني المحدود، وكذلك بسبب ارتفاع التعرفة الجمركية عليها من الجانب الاسرائيلي. لذلك لجأ المدخنون الي السجائر المحلية، الا ان الاسواق الفلسطينية تعاني في الوقت الحالي من انتشارظاهرة السجائر المهربة عبر المعابر الحدودية من الاردن او من خلال سجائر (اللف) والتي تباع باسعار منخفضة بسبب تهربها من دفع الضرائب للخزينة الفلسطينية.



الشكل رقم (4-4) الايرادات العامة لخزينة الدولة مقارنة بايرادات السجائر (2010م-2014م)

ويتضح من الشكل رقم (4-4) تأثير ارتفاع ايرادات السجائر على الايرادات العامة لخزينة الدولة وان ايرادات السجائر تشكل جزء كبير من ايرادات الخزينة العامه مقارنة مع الايرادات الاخرى باستثناء ايرادات المحروقات والتي تعتبر أعلى ايراد في خزينة السلطة ومن ثم يليها السجائر حسب معطيات وزارة المالية . وقد أشار مدير عام الضرائب والجمارك والمكوس

وضريبة القيمة المضافة في وزارة المالية أن انفاق المواطنين على السجائر في فلسطين سنوياً يتجاوز حاجز 2 مليار شيكل وتشكل الضرائب المفروضة على السجائر قرابة (11%) من إجمالي الايرادات الضريبية المحلية(جريدة القدس،5يناير،2015م)، وفي الوقت الذي أوقفت فيه الحكومة دعمها المباشر للدخان، ورفع الضريبة بشكل كبير عليها، زادت الإيرادات التي تجبيها خزينة السلطة من السجائر المستورده والمحلي بمعدل 300 مليون شيكل سنوياً، وبالرغم من هذه الزيارة، إلا أن خزينة السلطة ما زالت تخسر سنويا ما يقارب مليار و200 ألف شيقل سنويا من الدخان المهرب إلى السوق الفلسطينية، إضافة إلى ملايين الدولارات من تهريب الفلتر المستخدم في صناعة الدخان العربي. وحول ذلك، قال مدير عام الإدارة العامة للجمارك والمكوس وضريبة القيمة المضافة في وزارة المالية ، "إذا دخل (700-800) ألف مسافر فلسطين عبر معبر الكرامة، وكل شخص يحمل (كروزين دخان)، بذلك يكون مليون و600 ألف كروز دخان في السوق بشكل قانوني، وعلى الأقل فإن رقما مشابها يتم تهريبه سنوياً، حيث أن ما ضبط عام (2014م) هو فقط 14 ألف كروز دخان على معبر الكرامة، في حين أن الإسرائيليين ضبطوا كميات أخرى لم يتم إطلاعنا عليها، لكنها ليست أقل من الكمية التي ضبطت من جهتنا وأضاف إن تهريب الدخان الأجنبي يؤثر، بشكل كبير على الخزينة، بمقدار مليار و200 ألف شيقل سنوياً، ولو تم مقارنة آثار التهريب على الخزينة مع الزراعة، نجد التهريب يؤثر بشكل أضخم، ونسعى لوقفه أو لجمه بقدر المستطاع.

ثانيا: ما مدى تاثير ارتفاع اسعار السجائر " المقاسة من خلال ايرادات السجائر" على تقليل عدد المدخنين وبالتالي الحفاظ على الصحة العامة؟

لقد تم اشتقاق عدد المدخنين من خلال كمية السجائر المستوردة والمحلية بالكرتون جدول رقم (4-3) وضربها بعدد علب السجائر لان كرتونة السجائر=500 علبة .

جدول رقم (4-3)

كمية السجائر (عدد المدخنين)

السنة	كمية السجائرالمستورده بالكرتون	كمية السجائر محلي بالكرتون	المجموع مستورد + محلي ×500 علبة=عدد علب السجائر	عدد المدخنين بافتراض علبة سجائر واحدة يوميا
2010	121,140	78,382	99,761,000	273,318
2011	135,471	66,187	100,829,000	276,244
2012	121,611	81,931	101,771,000	278,825
2013	110,168	65,558	87,863,000	240,721
2014	127,241	26,661	76,951,000	210,825

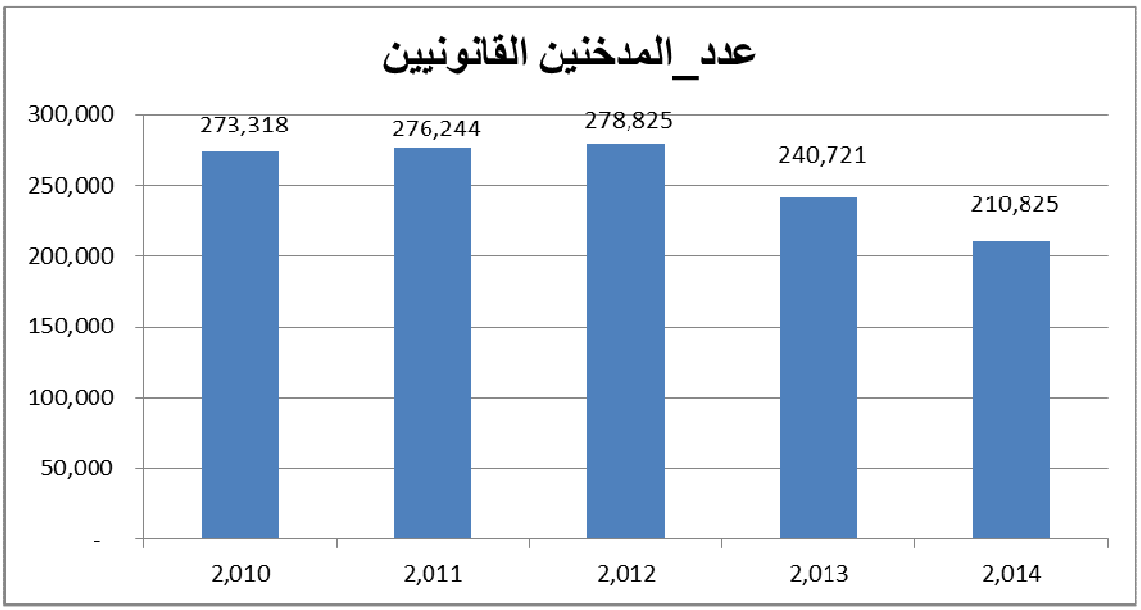
المصدر: وزارة المالية الفلسطينية، دائرة التبغ والمكوس (2010م-2014م).

الجدول رقم (4-4)

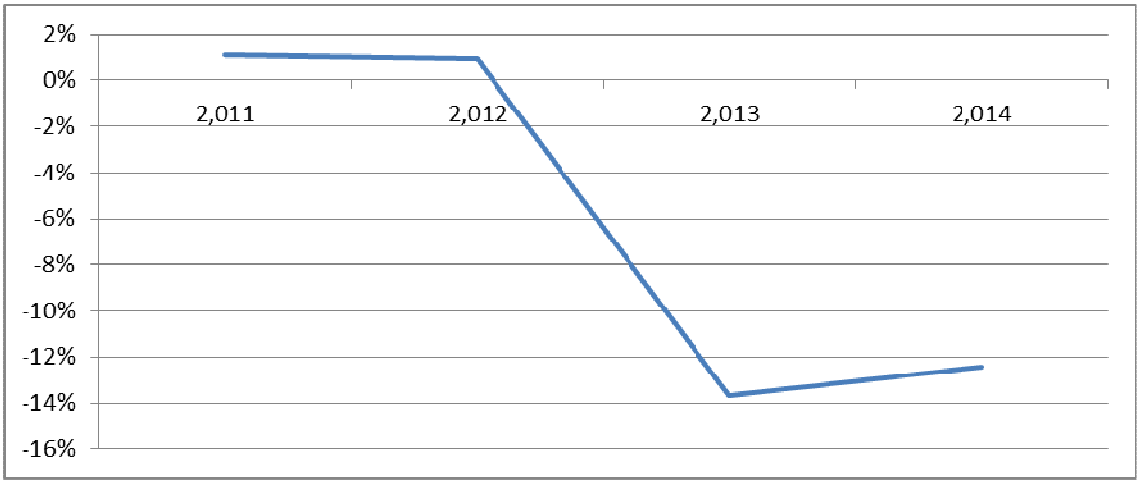
العلاقة بين اعداد المدخنين مع ارتفاع ايرادات السجائر

السنة	عدد_المدخنين القانونيين	نسبة التغير في اعداد المدخنين	ايرادات السجائر
2,010	273,318		1,087,577,499
2,011	276,244	1%	1,177,707,007
2,012	278,825	1%	1,199,026,531
2,013	240,721	-14%	1,332,292,472
2,014	210,825	-12%	1,416,242,435

المصدر: وزارة المالية الفلسطينية، السلطة الوطنية الفلسطينية، دائرة الجمارك والمكوس والتبغ.



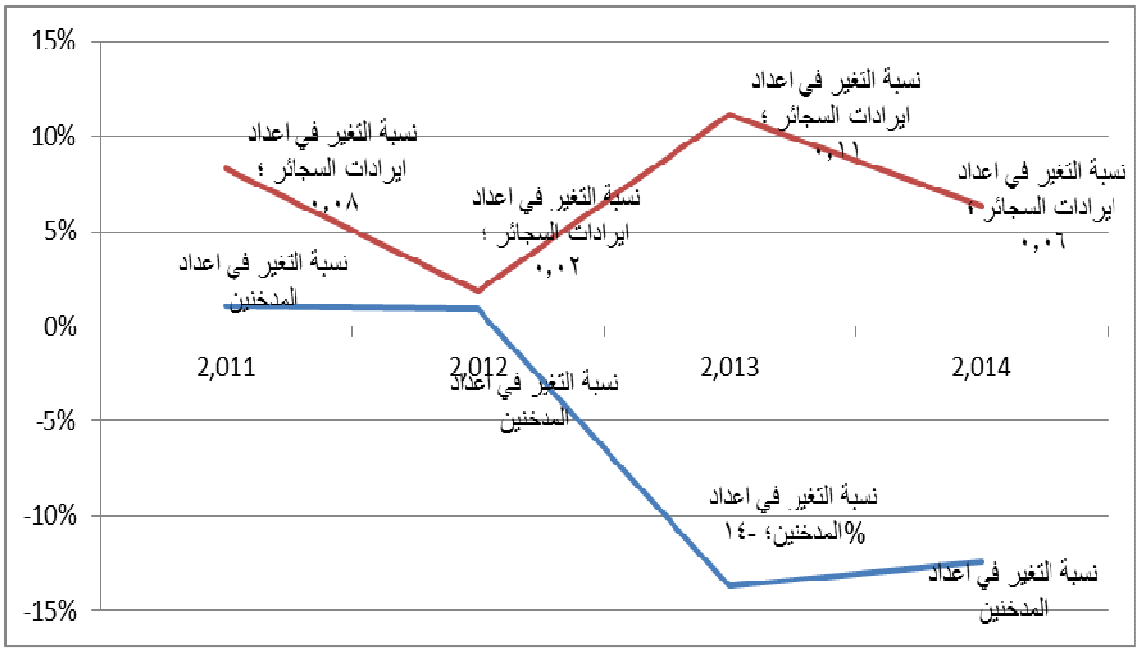
شكل رقم (4-5) عدد المدخنين



الشكل رقم (4-6) أعداد المدخنين في الفترة (2010م- 2014م)

وتبين من الجدول رقم (4-4) بأن اعداد المدخنين كانت متقاربة في السنوات (2010م-2011م -2012م) كما هو موضح في الشكل رقم (4-5)، حيث كانت اعداد المدخنين ترتفع بزيادة ثابتة تقريبا ولكنها اخذت بالتناقص في عامي 2013م- 2014م ، وتبين نتائج الشكل رقم(4-6) النسبة المئوية لاعداد المدخنين بان نسبة المدخنين كانت ثابته في الفترة الواقعة ما بين عامي(2010م -2011م) ، وعامي (2011م-2012 م) حيث كانت النسبة المئوية للتغير

فيها أقل من (1%)، وفي المقابل انخفضت النسبة الى (14%) في عامي (2012م- 2013م) ولتنخفض في عامي 2013م-2014م وكانت نسبة الانخفاض بنسبة (12%). ان التغير في اعداد المدخنين من الارتفاع الى هذا الانخفاض يدل على ان اعداد المدخنين القانونيين يقل في فلسطين خلال سنوات الدراسة غير ان الباحثه ترى العكس ان اعداد المدخنين هوفي تزايد في فلسطين وخاصة بين طلبة المدارس حيث تقوم وزارة التربية والتعليم دائما بتفعيل الانظمة والقوانين وتطبيقها في المدارس للحد من التدخين، ووفق الاحصائيات فإن نسبة المدخنين ارتفعت من (14%) عام (2011م) الى (17%) عام (2013م) ويبلغ معدل التدخين اليومي للذكور 13 سيجاره بينما 7 سجائر للاناث(مجلة أفاق البيئة والتنمية، نيسان، العدد 43) كذلك وزارة الصحة الفلسطينية تسعى جاهده للحد من ظاهرة التدخين حيث أكدت مديرة دائرة الثقيف الصحي في وزارة الصحة الفلسطينية أن ظاهرة التدخين في ازدياد وأشارت الى مساهمة الدائرة في الحد من ظاهرة التدخين من خلال النشرات التوعوية والتي توزع على مديريات الصحة في محافظات الوطن.



الشكل رقم (4-7) النسبة المئوية للتغيربين ايرادات السجائر وأعداد المدخنين عن الفترة (2010م- 2014م)

حيث يلاحظ الانخفاض في اعداد المدخنين مقارنة بارتفاع ايرادات السجائر في فترة الدراسة ويوضح الشكل رقم (4-7) النسبة المئوية للتغير في ذلك. حيث يتضح من نتائج الدراسة بأن

أعداد المدخنين في تناقص مستمر مع إرتفاع في إيرادات السجائر، حيث يتضح بأن نسبة التغير في عدد المدخنين كانت قد وصلت الى (14%) على انخفاض مقارنة بايرادات السجائر التي ارتفعت بنسبة (11%) في عامي (2013م-2012م) ، اما عامي (2013م-2014م) تبين بان النسبة المئوية للتغير في عدد المدخنين قد انخفضت بنسبة (12%) مقارنة بارتفاع في إيرادات السجائر بنسبة (6%)، حيث يتضح بان ارتفاع ايرادات السجائر يؤدي الى انخفاض عدد المدخنين بشكل ملحوظ، وتعزو الباحثة هذه النتيجة لكون اعداد المدخنين في تناقص هو بسبب ان الدراسة الحالية اجريت على السجائر التي تدخل اراضي السلطة بشكل قانوني،حيث ان هناك اربعة انواع من الدخان في السوق الفلسطيني ، الدخان الأجنبي المستورد ، والدخان الاجنبي المهرب، والدخان المحلي الصنع والقانوني، والدخان العربي اللف المهرب. ولم يتم تناول السجائر العربي اللف المهرب، او تلك التي تدخل عن طريق التهريب عبر المعابر الحدودية من الاردن، حيث ان هناك صعوبة في الحصول على احصائيات دقيقة حول هذه الظواهر ولكن الباحثة ترى بان اعداد المدخنين هو في تزايد مستمر ولكن توجه المدخنين بسبب ارتفاع اسعار السجائرالمستوردة الى السجائر المعبأة يدويا(اللف) او تلك التي يتم تهريبها بطرق غير قانونية، جعل الامر في غاية الصعوبة لمعرفة العدد الحقيقي للمدخنين. وقد بينت الاحصائيات التي قامت بها وزارة المالية أن السجائر المعبأة محلياًويدوياً تشكل ما نسبته (84%) من مجموع السجائر غير القانونية المتداولة في الاسواق ،وان (80%) من مدخني الدخان المزروع محليا يشترونها جاهزة ومعبئة بعبوات إما بلاستيكية أو كرتونة تحتوي على (20) سيجاره وتتواجد عن طريق بيعها من خلال الباعة المتجولين على جوانب الشوارع للمدن والقرى الفلسطينية أو في محلات البقالة وتتوفر بشكل دائم بمعدل سعر لا يتجاوز 5 شيقل للعشرين سيجارة ،بينما ادنى سعر للسجائر المحلية القانونية هو 16.5 شيقل، أي ما يزيد عن ثلاثة أضعاف سعر بديلها غير القانوني . وقد بينت الاحصائيات ايضا أن (97%) من مدخني هذه الاصناف غير القانونية قد لجؤوا إليها نظراً لارتفاع أسعار السجائر القانونية سواء محلية الصنع أو الأجنبية المستوردة قانونياً.(وكالة معا الإخبارية، 4/4/2014).

ثالثا: ما مدى تاثير ارتفاع أسعار السجائر في توفير الايرادات المالية من أجل العلاج الصحي للأمراض الناتجة عن التدخين؟

لقد تم ربط ايرادات السجائر مع تكلفة العلاج الصحي للامراض التي يسببها التدخين كما هو مبين في الجدول رقم (4-5) وكذلك مقارنة نفقات وزارة الصحة الفلسطينية مع ايراداتها كما هومبين في الشكل رقم (4-10) ومقارنة ايرادات وزارة الصحة مع تكلفة العلاج الصحي للأمراض التي يسببها التدخين،كما في الشكل رقم (4-11).

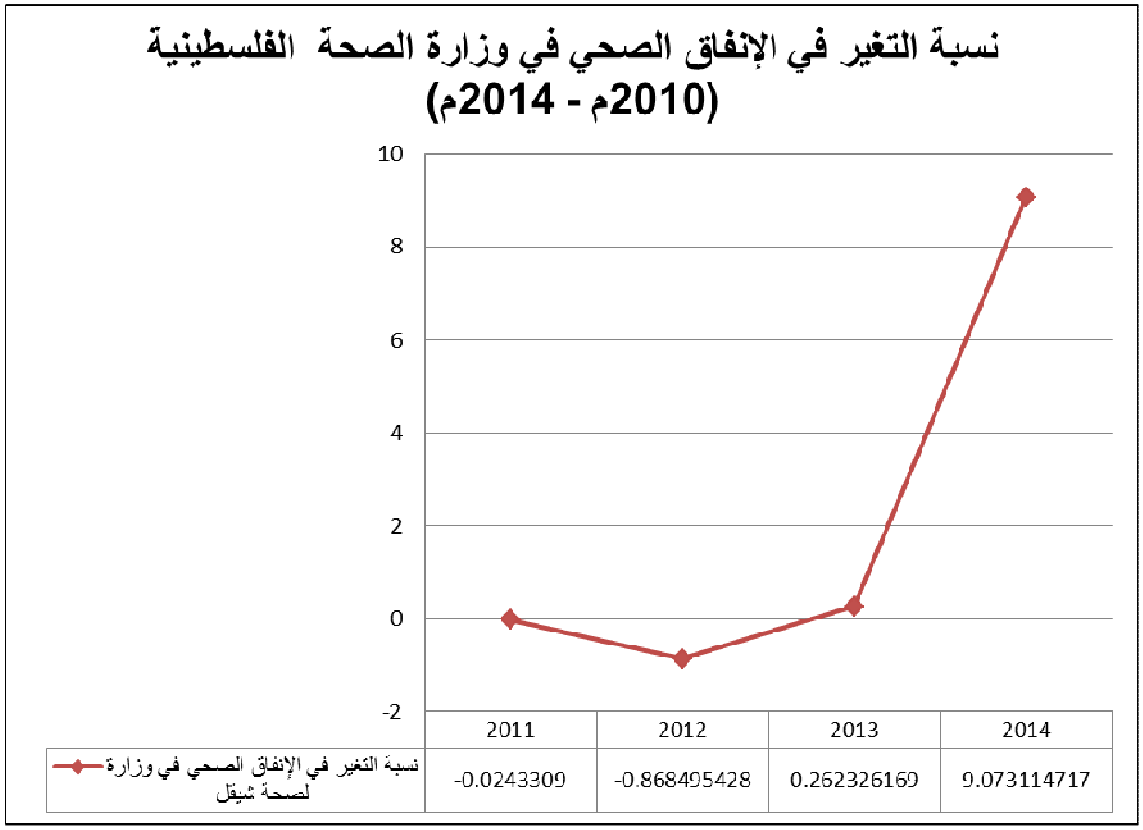
جدول رقم (4-5)

مقارنة ايرادات السجائر مع تكلفة العلاج الصحي

السنة	الإنفاق الصحي في وزارة الصحة (شيقل)	نسبة تكلفة العلاج لامراض التدخين	تكلفة العلاج لامراض التدخين (شيقل)	الإيرادات العامة لوزارة لصحة(شيقل)	ايرادات السجائر (شيقل)
2010	1،233،000،000	28.70%	99,998,549	54،594،499	1.087.577.499
2011	1،203،000،000	29.80%	140,714,193	57،289،221	1,177,707,007
2012	1،582،000،000	42.20%	205,024,810	62،491،971	1,199,026,531
2013	1،997،000،000	23.80%	124,781,091	63،000،000	1,332,292,472
2014	2،011،601،009	58.00%	330,264,276	71،386،397	1,416,242,435

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، السلطة الوطنية الفلسطينية، دائرة الموازنة لعامة

يتضح من نتائج الجدول رقم(4-5) ارتفاع الانفاق الصحي في وزارة الصحة الفلسطينية في الفترة (2010م-2014م) مقارنة بالايرادات العامة لوزارة الصحة، حيث كانت متدنية في عامي(2010م – 2011م)، وأخذت هذه النفقات في التزايد خلال الاعوام (2012م، 2013م، و2014م)، كما بين الجدول ايضاً الايرادات العامة لوزارة الصحة الفلسطينية حيث كانت متدنية في عام (2010م) ولكن هذه الايرادات ترتفع بشكل ثابت خلال سنوات الدراسة (2011م،2012م، 2013م)، وكان اعلى ارتفاع لها في عام (2014م). ويبين الشكل رقم (4-8) النسبة المئوية لانفاق وزارة الصحة الفلسطينية.

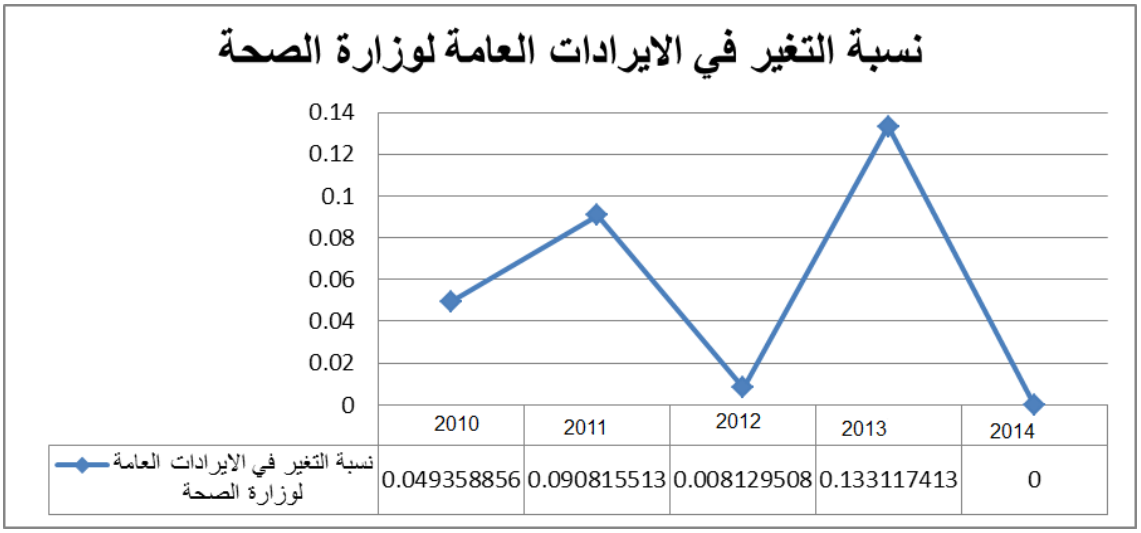


الشكل رقم (4-8) النسبة المئوية للتغير في انفاق وزارة الصحة الفلسطينية عن الفترة (2010م- 2014م)

كما بين الشكل رقم (4-8) بأن نسبة التغير كانت قد بلغت (2%) بين عامي (2010م - 2011م) ثم انخفضت النسبة بشكل كبير بين عامي (2011م - 2012م) بنسبة (86%) لتعاود الارتفاع في عامي (2012م- 2013م) بنسبة (26%) لترتفع بشكل كبير جدا في عامي

2013م- 2014م لتصل نسبة الارتفاع في الانفاق بقيمة (90%) أي ان معدل الانفاق الصحي في وزارة الصحة قد ارتفع في فترة الدراسة (2010م- 2014م) بنسبة (63%).

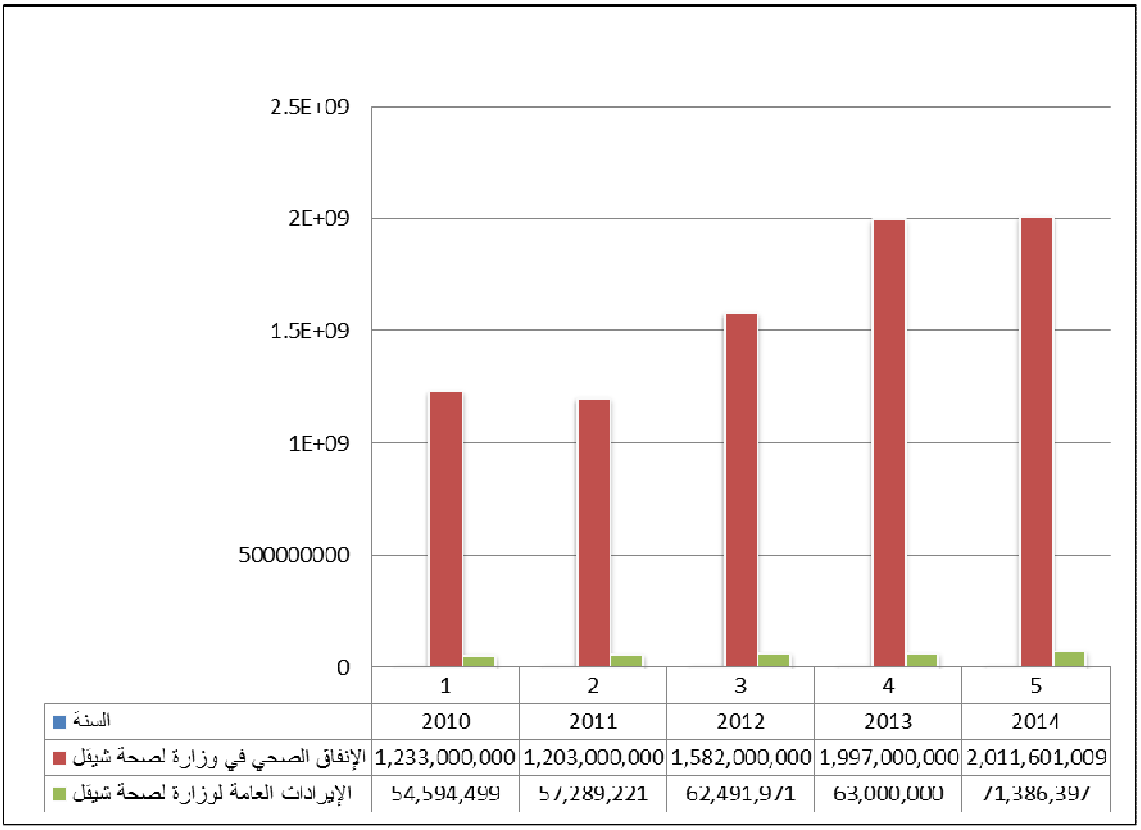
وتعزو الباحثة ارتفاع النفقات الى ان وزارة الصحة تعتبر من الوزارات التي تزيد نفقاتها بسبب طبيعتها كمؤسسات خدماتية تقدم الخدمات الصحية لكافة المواطنين، وايضا كونها تختص بصحة المواطنين وتقديم العلاج لهم باقل الاسعار ليحصل على الخدمات الخاصة بها جميع شرائح المجتمع كما ان الرواتب والمستهلكات من الادوية تحتل القدر الاكبر من النفقات.حيث كانت رواتب الموظفين تشكل الجزء الاكبر من نفقات وزارة الصحه بالاضافة ايضاً الى مجموع النفقات التشغيلية الاخرى التي تدفعها وزارة الصحة من ضمن موازنتها السنوية .



الشكل رقم(4-9) النسبة المئوية للتغير للايرادات العامة لوزارة الصحة الفلسطينية عن الفترة (2010م- 2014م)

لقد تبين من خلال الشكل رقم (4-9) بان نسبة التغير في الايرادات العامة قد ارتفعت في عامي (2010م- 2011م) ، وارتفعت ايضاً بنسبة (9%) في العامي (2011م- 2012م)، ثم انخفضت بنسبة (0.8%) في عامي (2012م- 2013م) ، لترتفع بنسبة(13%) في عامي (2013م- 2014م)، حيث تقدر نسبة الارتفاع بنسبة (30%) خلال سنوات الدراسة (2010م- 2014م).

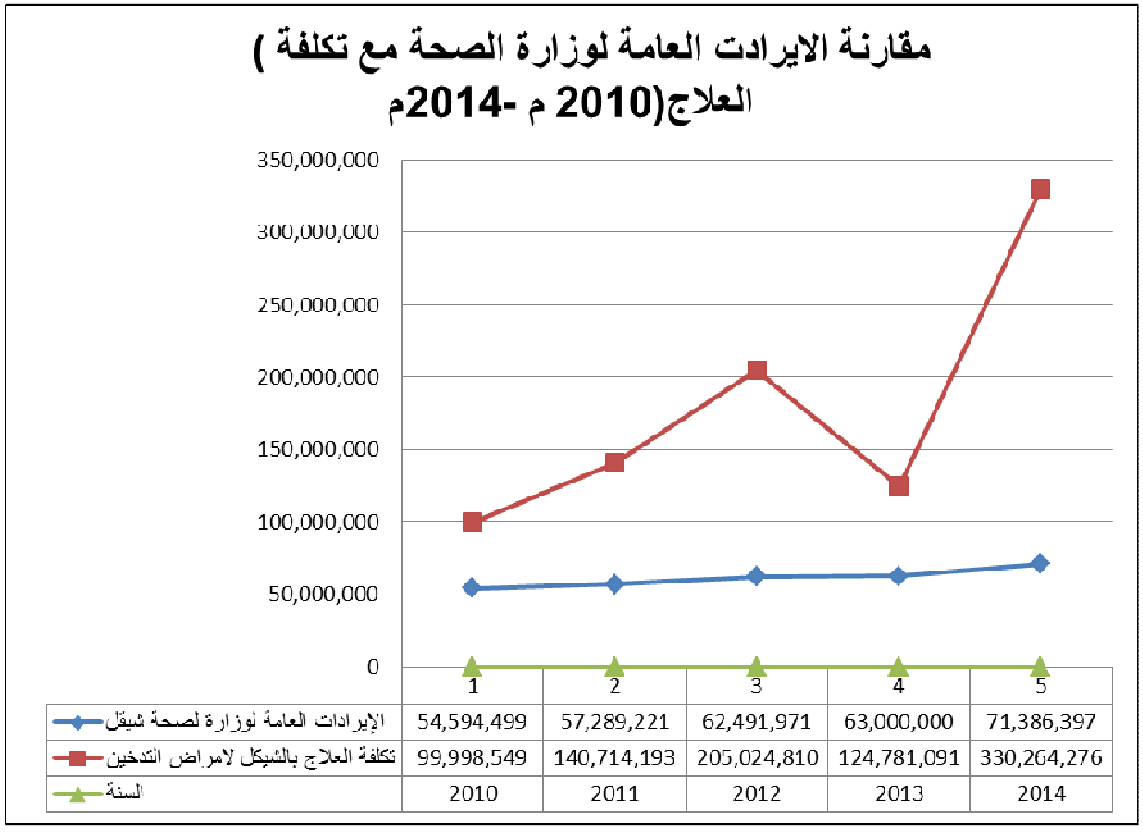
ان ايرادات وزارة الصحة تعتبر ايرادات متدنية مقارنة بالنفقات كـــون وزارة الصـــحه تقـــدم خدماتها للمواطنين بشكل رمزي من خلال التامينات الصحية والتي يدفع المـــواطن الفلســـطيني الحاصل على هذا التأمين مبالغ زهيدة مقابل العلاج في المستشفيات الحكومية الفلسطينية وكذلك يتم صرف الدواء ايضا بمبالغ رمزية ولا يوجد لوزارة الصحه أية ايرادات اخرى . وبالتـــالي فان نفقات وزارة الصحة كانت أعلى من ايراداتها كما في الشكل رقم (4-10).



الشكل رقم (4-10) اوجه المقارنة بين الانفاق الصحي في وزارة الصحة لفلسطينية مع الايرادات العامة للوزارة عن الفترة (2010م-2014م).

وفي العام (2014م) وبحسب المعطيات الواردة من الادارة العامة للشؤون المالية في وزارة الصحة الفلسطينية فقد بلغ إجمالي الانفاق الكلي لوزارة الصحة الفلسطينية ما قيمته 2,011,601,009 شيكل ،وبلغت الموازنة المعتمدة لوزارة الصحة حسب قانون الموازنة لعام (2014م) شاملة الرواتب، 1,456,970,000 شيكل، علما أن الموازنة التي تم تنفيذها هي 1,356,990,069 شيكل، والفرق بينهما هو 42,000,000، تم تغطيته بملحق موازنة

المتأخرات، وقد شكلت الرواتب ما نسبته (52%) من اجمالي الموازنة المنفذه وفي العام (2014م) بلغت الايرادات العامة لوزارة الصحة الفلسطينية ما قيمته 71,386,397 شيكل حيث شكلت الايرادات العامه وايرادات التأمين الصحي المحصلة من الرعاية الصحية الاولية أكبر نسبة من الايرادات والبالغة (65.8%) يليها الايرادات العامة المحصلة من المستشفيات الحكومية حيث بلغت نسبتها (20.7%) في حين بلغت ايرادات تأمين البلديات والمؤسسات والتي كانت أقل نسبة (13.5%). (التقريرالصحي السنوي وزارة الصحةالفلسطينية، 2014م).

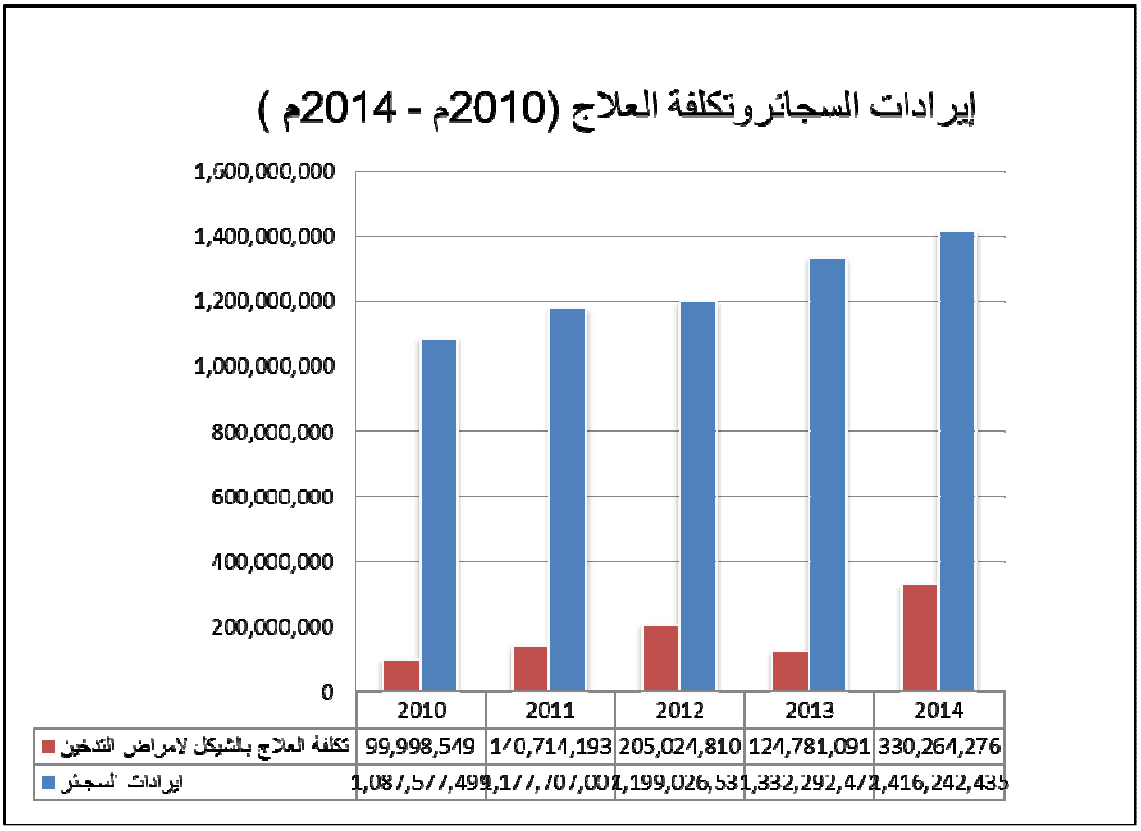


الشكل رقم (4-11) مقارنة الايرادات العامة لوزارة الصحة مع تكاليف العلاج لامراض التدخين عن الفترة (2010م-2014م)

ومن خلال ربط ايرادات وزارة الصحة الفلسطينية مع تكلفة علاج الأمراض التي يسببها التدخين قد تبين من نتائج الشكل رقم(4-11) بان تكاليف علاج الأمراض المزمنة التي يسببها التدخين هي تكاليف مرتفعة اذا ما تم مقارنتها بايرادات وزارة الصحة الفلسطينية ، أي أن وزارة الصحة لا تستطيع علاج الامراض المزمنة التي يسببها التدخين والتي تناولتها الباحثة وهي (أمراض السرطان وامراض القلب) من الايرادات المنخفضة والتي تحصل عليها من

التأمينات أو من ثمن الأدوية الزهيد كونها مؤسسة خدماتية تقدم خدماتها للمواطنين بشكل شبه ما يكون مجاني.وأن نفقات علاج امراض السرطان والقلب عالية جدا تكلف وزارة الصحة الفلسطينية مبالغ باهضة .

أما اذا ماتم مقارنة إيرادات السجائر مع تكلفة علاج الأمراض التي يسببها التدخين كما في الشكل رقم (4-12)



الشكل رقم (4-12) مقارنة ايرادات السجائر مع تكلفة العلاج لامراض التدخين عن الفترة (2010م- 2014م)

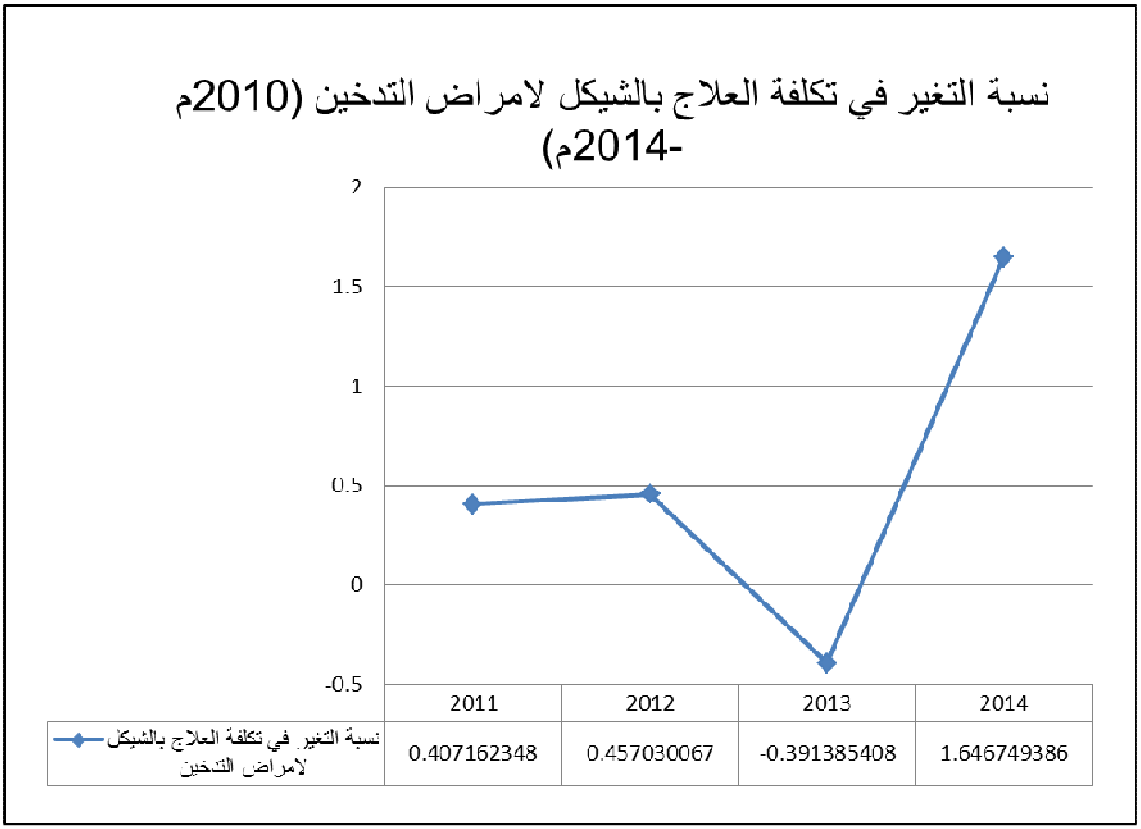
و يتضح من نتائج الشكل رقم (4-12) أن ايرادات السجائر ترتفع من عام الى اخر وكذلك تكلفة العلاج هي ايضا على ارتفاع وترى الباحثة من النتائج الموضحه في الشكل ان ايرادات السجائر كفيلة في تغطية علاج أمراض التدخين وان تكاليف العلاج تزداد من سنه الى اخرى وتعزو الباحثة هذه النتيجة لعدد من الاسباب منها مرض السرطان المنتشر بكثرة في فلسطين وخاصة سرطان الرئة والذي يكون التدخين سبب رئيسي لهذا المرض، وسرطان الرئة يأتي في المرتبة الاولى بين السرطانات التي تصيب الذكور في فلسطين وذلك حسب احصائيات وزارة

الصحة الفلسطينية وحسب معطيات التقرير السنوي الصحي لوزارة الصحة أن مجموع حالات السرطان الجديدة المبلغ عنها في محافظات الضفة الغربية في العام(2014م) (2,294) حالة بزيادة بلغت نسبتها (4.8%) عن الحالات التي سجلت في العام (2013م) وبلغ عددها (2,198) حالة وفي العام (2014م) بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة لدى الاناث 1132 حالة، أي (49.3%) من حالت السرطان الجديدة و1162 ذكور أي (50.7%) وقد بلغ معدل حدوث الاصابة بمرض السرطان في الضفة الغربية (82.2) لكل 100,000 من السكان . (التقرير الصحي السنوي، وزارة الصحة الفلسطينية،2014م).

أن هناك زيادة ملحوظة في نسبة وفيات السرطان المبلغ عنها في الضفة الغربية خلال الاعوام الاخيرة وذلك حسب احصائيات وزارة الصحة الفلسطينية حيث ارتفعت نسبة الوفيات في فلسطين بسبب السرطان (10.3%) في العام 2007م الى (10.8%) في العام 2010م ليصل الى (12.4%) في العام 2011م ليصل إلى (13.6%) في العام 2012م ليرتفع إلى (14.2%) في العام 2014م. وكان المسبب الاول للوفيات بسبب السرطان في الضفة الغربية ، هو سرطان الرئة . هذا بالنسبة لمرض السرطان غير أمراض القلب وغيرها من الامراض التي يكون التدخين سبب رئيسي لحدوثها وان هذه الامراض يقع الجزء الاكبر في علاجها على عاتق وزارة الصحة الفلسطينية من خلال الموازنة الفعلية التي تعطى لها من وزارة المالية .لكن اذا ما استمر انشار هذه الامراض بكثرة وخاصة ان فئة كبيرة من المدخينين قد لجؤوا الى الدخان العربي (اللف) الذي يباع من المزارعين الى المدخنين مباشرة، اي غير مطابقة للمواصفات القانونية ولم تستكمل الاجراءات المطلوبة مثل الفحص الصحي وادراج التحاذير المفروضة على علب السجائرخاصة ان السجائر يحتوي على العديد من المكونات السامة مثل مادة النيكوتين والتي تأثر على القلب والشرايين وكذلك مواد مسرطنة واهمها سرطان الرئة .فان الامراض ستنتشر بشكل اكبر وبالتالي التكلفة المالية سترتفع وبالتالي فان نفقات وزارة الصحة سترتفع خلال الاعوام القابلة ويصبح من الصعب عليها توفير هذا الكم الهائل من الادوية والخدمات.

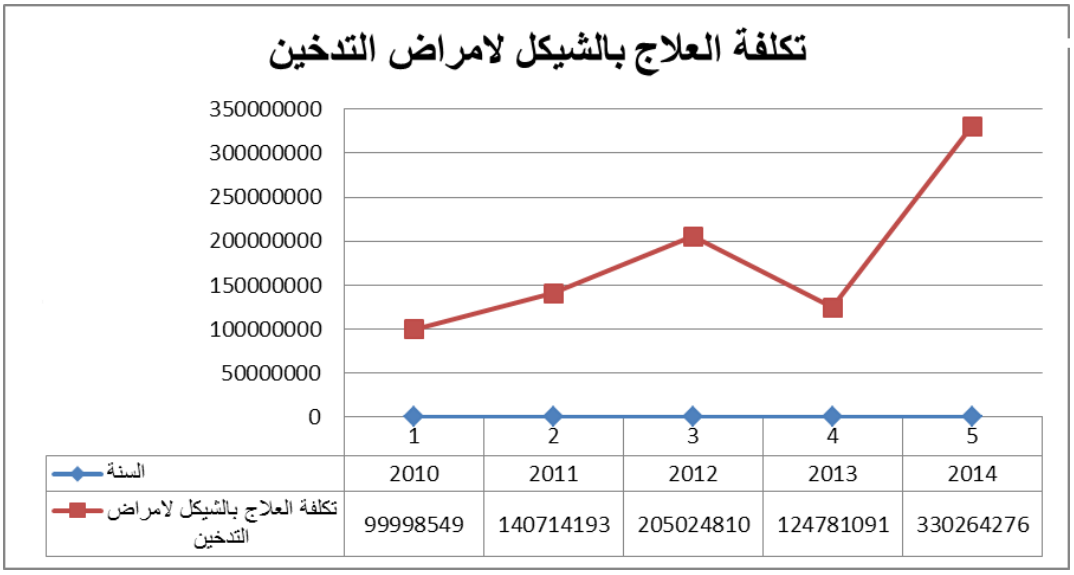
لذلك ترى الباحثة انه لابد من تخصيص جزء من ايرادات السجائر العالية والتي ترتفع من عام الى اخر لعلاج الامراض التي يكون التدخين السبب الرئيسي في حدوثها حتى تقلل العبأ على

وزارة الصحة وكذلك يتحمل المدخن جزء من نفقات علاجه من خلال الضرائب التي يدفعها للسجائر .



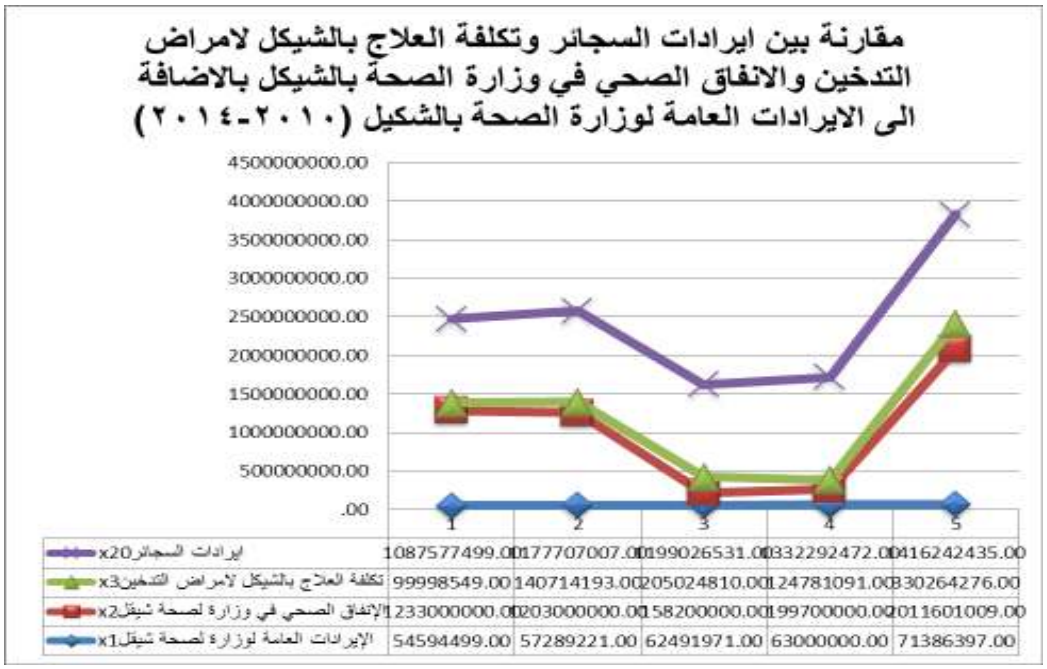
شكل رقم (4-13) النسبة المئوية للتغير لتكلفة العلاج للأمراض التي يسببها التدخين عن الفترة (2010م-2014م)

ويلاحظ من الشكل (4-13) بان نسبة التغير في تكلفة علاج امراض التدخين كانت بنسبة (40%) في عامي 2010م-2011م، وبنسبة (45%) في عامي(2012م-2011م) وبنسبة تغير بلغت على انخفاض بنسبة (39%) في عامي 2012م-2013م، لتعاود على ارتفاع في عامي (2014م-2013م) بنسبة(160%)، اي ان نسبة التغير الكلي في فترة(2010م-2014م) لتصل الى (230%).



الشكل رقم (4-15) تكلفة العلاج بالشيكل لامراض التدخين

ان تكلفة العلاج لامراض التدخين في تزايد مستمر حيث نلاحظ بان التغيرات كانت ترتفع باستمرار الا في عام(2013م) والتي انخفضت فيه بشكل يقارب عام (2010م)، الا انها مستمرة في التصاعد، حيث يظهر أن تكاليف العلاج في عام(2014م) في تصاعد غير مسبوق.



الشكل رقم(4-16) مقارنه

من خلال هذه المقارنه في الشكل رقم (4-16) تبين من نتائج الدراسة أن ايرادات السجائركانت الأعلى بنسبة كبيرة بشكل ملحوظ و هي الاعلى مقارنة بباقي المتغيرات الاخرى، وان ايرادات وزارة الصحة تميزت بنوع من الثبات وان تكلفة العلاج الصحي لامراض التدخين أكبر من ايرادات وزارة الصحة، لذلك ترى الباحثة انه لا بد من توجيه جزء من هذه الايرادات العالية للسجائرفي تغطية تكاليف علاج امراض التدخين كون هذه الايرادات قادرة على تغطية هذه التكاليف وعلى وزارة المالية الفلسطينية ان تعمل جاهدة من أجل الحد من الدخان الغير قانوني والذي يحرم الخزينة الفلسطينية جزء كبير من الايرادات وكذلك يعمل على انتشار الامراض بشكل أكبر كونه غير خاضع للفحص الصحي وبالتالي يرفع من تكاليف العلاج ويكلف خزينة السلطة الفلسطينية .

إختبار الفرضيات:

تم دراسة فيما إذا كان هناك علاقة بين عوائد إيرادات السجائر واسترداد تكاليف العلاج الصحي للأمراض التي يسببها التدخين، ولبيان هذه العلاقة تم اختبار الفرضيات الثلاثة على النحو التالي

نتائج إختبار الفرضية الاولى: والتي تنص على أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع السجائر وزيادة العائدات من ضريبة السجائر.

ومن اجل فحص هذه الفرضية، استخدمت الباحثة اختبار معامل الارتباط بيرسون لدلالة العلاقة بين نوع السجائر وزيادة العائدات من ضريبة السجائر ، ويبين الجدول رقم (4- 6) نتائج إختبار الفرضية الأولى .

جدول رقم (4- 6)

نتائج معامل الارتباط بين ايرادات السجائر (مستورد ومحلي) والعائدات من ضريبة السجائر.

		العائدات من ضريبة السجائر
ايرادات السجائر مستورد	Pearson Correlation	0.966**
	Sig. (2-tailed)	0.007
ايردات السجائر محلي	Pearson Correlation	.990**
	Sig. (2-tailed)	.001

**** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α= 0.05).**

حيث يتضح وجود علاقة ايجابية قوية ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0.05 =α) بين نوع السجائر مستورد ومحلي وزيادة العائدات الضريبة من السجائر، حيث كان قيمتي معامل الارتباط على التوالي (0.966، 0.990). وترى الباحثة ان قيمة معامل الارتباط كانت مرتفعة على السجائر المحلية أكثر من السجائر المستوردة والسبب في ذلك يعود إلى ارتفاع اسعار السجائر المستوردة والذي بدوره يؤدي الى زيادة اقبال المدخنين على السجائر المحلية الصنع بالاضافة الا ان الجانب الاسرائيلي يقوم باقتطاع جزء من ضرائب السجائر المستوردة والتي تدخل الي فلسطين عبر المعابر الاسرائيلية .حيث تم رفض الفرضية العدمية والقول بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع السجائر مستورد ومحلي وزيادة العائدات من ضريبة السجائر نظرا لان مستوى الدلالة المحسوب اقل من 0.05 ..

نتائج إختبار الفرضية الثانية والتي تنص على أنه لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إرتفاع السجائر وتقليل عدد المدخنين.

ومن اجل فحص هذه الفرضية، استخدمت الباحثة اختبار معامل الارتباط بيرسون لدلالة العلاقة بين ارتفاع اسعار السجائر وتقليل عدد المدخنين، ويبين الجدول رقم (4-7) نتائج إختبار الفرضية الثانية .

جدول رقم (4- 7)

نتائج معامل الارتباط بيرسون لدلالة العلاقة بين ارتفاع أسعار السجائر وتقليل عدد المدخنين

		اسعار السجائر
عدد المدخنين	Pearson Correlation	.755
	Sig. (2-tailed)	.140

** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α= 0.05)

يتضح من الجدول رقم (4- 8) انه لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة

(α= 0.05) بين ارتفاع اسعار السجائر وتقليل أعداد المدخنين. وترى الباحثة السبب في عدم وجود العلاقة بين ارتفاع أسعار السجائر وتقليل أعداد المدخنين أن هذه الدراسة اجريت على المدخنين الذين يتوجهون الى الدخان القانوني أي الدخان المدفوع الضريبة ولم تتناول الدراسة المدخن للسجائر العربي (اللف) الغير مدفوع الضريبة أي الدخان المهرب في مناطق السلطة الفلسطينية، وكذلك الدخان المهرب عبر الحدود، ومن الصعب احصاء هذه الاعداد من المدخنين. حيث تم قبول الفرضية العدمية نظرا لان مستوى الدلالة المحسوب اكبر من 0.05 .

نتائج إختبار الفرضية الثالثة والتي تنص على أنه لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إرتفاع العائد المالي على السجائر واسترداد تكاليف العلاج الصحي.

ومن اجل فحص هذه الفرضية، استخدمت الباحثة اختبار معامل الارتباط بيرسون، لدلالة العلاقة بين إرتفاع العائد المالي على السجائر واسترداد تكاليف العلاج الصحي، ويبين الجدول رقم (4-8) نتائج إختبار الفرضية الثالثة.

جدول رقم (4-8)

معامل الارتباط بين العائد المالي على السجائر واسترداد تكاليف العلاج الصحي

		استرداد العلاج الصحي
العائد المالي على السجائر	Pearson Correlation	.223
	Sig. (2-tailed)	.719

**** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α= 0.05)**

يتضح من الجدول رقم (4-8) انه لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين ارتفاع العائد المالي على السجائر وإ سترداد تكاليف العلاج الصحي للأمراض التي يسببها التدخين، ذلك كون هذه الايرادات تذهب لخزينة الدولة ولا يتم تخصيصها لعلاج الأمراض التي يسببها التدخين. حيث تم رفض قبول الفرضية العدمية نظرا لان مستوى الدلالة المحسوب اكبر من 0.05 ..

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

النتائج

التوصيات

النتائج

1. بينت الدراسة أن عمليات تحصيل ضريبة السجائر المستوردة يتم من خلال المعابر الإسرائيلية ويتم تحويلها للسلطة عن طريق جلسة المقاصة بين الجانب الاسرائيلي والجانب الفلسطيني أما ضريبة السجائر المحلية تُحصل من شركات السجائر الفلسطينية مباشره.

2. تعتبر ضريبة الشراء على السجائر مرتفعة مقارنة بالوضع الإقتصادي العام.

3. إرتفاع نسبة التهرب الضريبي لقطاع السجائر والذي يهدد خزينة السلطة بصورة كبيرة ويحرمها من ملايين الشواكل من الايرادات الضائعة على خزينة الدولة.

4. بينت الدراسة أن ايرادات السجائر تؤثر ايجابياً على ايرادات الخزينة العامة للدولة حيث أن ايرادات السجائر تمثل ثلث ايرادات الخزينة العامة تقريباً.
5. أن ارتفاع أسعار السجائر يؤدي إلى إنخفاض عدد المدخنين بشكل ملحوظ وذلك لأنه اصبح توجه المدخنين لشراء الدخان العربي (اللف)، لأن تكلفته أقل من السجائر المستورده وحتى المحلية .
6. بينت الدراسة أن إيرادات وزارة الصحة الفلسطينية هي أقل بكثير من نفقاتها وبالتالي لا يمكن لها الايفاء بمعالجة الامراض الناتجة عن التدخين نظرا لقة ايراداتها.
7. كما بينت الدراسة أن وزارة الصحة لا تستطيع علاج الامراض المزمنة التي يسببها التدخين والتي تناولتها الباحثة وهي (أمراض السرطان وامراض القلب) من الايرادات المنخفضة والتي تحصل عليها من التأمينات أو من الثمن الزهيد للأدوية كونها مؤسسة خدماتية تقدم خدماتها للمواطنين بشكل شبه ما يكون مجاني.
8. بينت الدراسة أن ايرادات السجائر المحلية هي تمثل الجزء الاكبر من ايرادات السجائر الإجمالية مقارنه بايرادات السجائر المستوردة.
9. بينت الدراسة أن ايرادات السجائر كفيلة في توفير الإيرادات المالية من أجل تغطية العلاج الصحي للأمراض الناتجة عن التدخين.

التوصيات

1. ضرورة العمل على تنفيذ القوانين ذات العلاقة بالحد من ظاهرة التدخين وممارستها وايقاع العقوبات بحق المخالفين لها من اجل الحد من ظاهرة التدخين في جميع المستويات.

2. ضرورة ان يتم تشجيع البرامج التي يتم تطويرها من قبل وزارة الصحة الفلسطينية والخاصة بالحد من ظاهرة التدخين وتطوير ميزانيتها من خلال ايرادات السجائر بشكل مباشر.

3. ضرورة ان تقوم الدولة بعمل خطط سنوية توعوية تستهدف محاربة ظاهرة التدخين في المجتمع، بحيث تشمل التعاون بين المؤسسات في المجتمع مثل المدارس والجامعات والاسرة والمسجد والمؤسسات الصحية والقضاء.

4. ضرورة العمل على تنمية الاتجاهات السلبية للمواطنين حول ظاهرة التدخين عبر استخدام الوسائل الاعلانية وبيان المخاطر التي تنتج عنها على مستوى الفرد والاسرة والمجتمع كذلك تحميل شركات التدخين المسؤولية المالية والمعنوية للامراض التي تنتج عن التدخين وفرض مزيد من الضرائب عليها .

5. ضرورة العمل على انشاء وتطوير عمل المؤسسات التي تعالج الادمان على التدخين ودعمها ماديا ومعنويا من ايرادات السجائر.

6. على الحكومة إتخاذ إجراءات صارمة للتصدي لسوق السجائر المهربة التي باتت تؤثر سلباً على خزينة الدولة وذلك من خلال تأمين الحدود ، وفرض العقوبات الرادعة على المهربين .

7. حصول عامة الناس طبقاً لأحكام القانون، على مجموعة واسعة من المعلومات عن صناعة التبغ وعن العواقب الصحية والاقتصادية والبيئية الضارة المترتبة على إنتاج

التبغ واستهلاكه وأن تحمل كل علبة أو عبوة من منتجات السجائر أو أي شكل من أشكال التغليف والتوسيم الخارجيين لهذه المنتجات تحذيرات صحية، تصف آثار التدخين الضارة، على ان تكون هذه التحذيرات باللغة العربية

8. فرض غرامات على المخالفين لتطبيق القوانين والأنظمة والقيود المتعلقة بمكافحة التدخين

9. القضاء على جميع أشكال الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ، بما في ذلك التهريب والصنع والنقل غير المشروع، باقرار اللائحة التنفيذية لقانون «مكافحة التدخين في فلسطين» رقم 25 لسنة 2005 والبدء بتنفيذه، حسب مادة رقم (7) يحظر استيراد أو تصدير أو انتاج التبغ أو عرضه للبيع ما لم تكن مطابقه للمواصفات والمعايير المعتمدة، بالإضافة إلى الاتفاقات الثنائية والإقليمية والعالمية، كعناصر أساسية في مكافحة التبغ.

10. رصد وجمع البيانات عن الاتجار بمنتجات التبغ عبر الحدود، بما في ذلك الاتجار غير المشروع، وتبادل المعلومات بين السلطات الجمركية والضريبية وغيرها من السلطات، حسب الاقتضاء، وطبقًا للقانون والاتفاقات الثنائية أو المتعددة الأطراف المعنية السارية.

11. حظر بيع السجائر المفردة أو في علب صغيرة ما يوسع من نطاق توافر هذه المنتجات للقُصر.

12. على وزارة المالية تخصيص الايرادات التي تحصل عليها من السجائر في علاج الامراض التي يكون التدخين سبباً رئيسياً في حدوثها من خلال زيادة التحويلات الى موازنة وزارة الصحة لعلاج هذه الامراض.

قائمة المصادر والمراجع

الكتب :

1. أبو طويلة، حسن، **حماية الإنسان الفلسطيني من خطر التدخين**، وقائع اليوم الدراسي المنعقد بالجامعة الإسلامية، غزة. فلسطين ،1997.

2. أبو نصار، محمد، **محاسبة الضرائب**، الطبعة الاولى، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2014.

3. أديب، عبد السلام، **السياسة الضريبية واستراتيجية التنمية**، الطبعة الأولى، افريقيا الشرق،1998

4. الأقطم، موسى توفيق، **التدخين بين علم الحياة والدين**، الطبعة الاولى،مطبعة القادسية الإسلامية، عمان، الاردن، 1990.

5. الجعفري، محمود، العارضة، **السياسات التجارية المالية والفلسطينية وتأثيرها على ميزان العجز التجاري**، 2002 ،ص16.

6. أندرواس،عاطف وليم، **الاقتصاد المالي العام في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة**، دار الفكر الجامعي،الاسكندرية ، مصر، 2010.

7. بركات، عبد الكريم صادق، **دراسة في الاقتصاد المالي**، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1975.

8. بشور،عصام، **المالية العامة والتشريع المالي**، الطبعة السادسة، مطبعة الروضة، دمشق،1993، صفحة 225.

9. البطريق يونس أحمد، وآخرون، **مبادئ المالية العامة**،2000.

10. بطريق، يونس أحمد، وآخرون، **المالية العامة**،الدار الجامعية، الاسكندرية، 2007.

11. الحاج، طارق، **المالية العامة**، الطبعة الاولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، 2009.

12. الدقر،رشيد، **علم المالية العامة**، مطبعة الجامعة السورية، دمشق، سوريا، 1955.

13. الدقة، عبد الرحمن قاسم، **المحاسبة الضريبية وتطبيقاتها في فلسطين**، فلسطين، 2007.

14. القيسي، أكرم، **الإنتحار البطئ**، وزارة الأوقاف، القدس، العدد الرابع، 1988.

15. حسني، حسن، **رحلة مع سيجارة**، مركز الأهرام للترجمة والنشر، القاهرة، 1992.

16. العبيدي، خالد فائق، **قصة التدخين كاملة(تاريخه-أثره- شرعيته- علاجه)**، الطبعة الاولى، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 2007.

17. العلي، عادل فليح، **المالية العامة والتشريع المالي والضريبي**، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، 2003.

18. الزهار، محمود.، **التدخين بقطاع غزة ويلاته ومآسيه**، العلاقات العامة الجامعة الإسلامية، الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين، 1985.

19. المحجوب، رفعت، **المالية العامة**، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1979.

20. خريسات، محمود، **التدخين يضر بالجسم ويلوث البيئة**، العدد الأول، رسالة المعلم، مجلة دورية مهنية، صادرة عن وزارة التربية والتعليم، الأردن، 1994.

21. خريوش، حسن وآخرون، **المالية العامة**، الطبعة الاولى ، جامعة القدس المفتوحة،1996.

22. خلف، فليح حسن، **المالية العامة**، الطبعة الاولى، عالم الكتاب الحديث، إربد، الاردن، 2008.

23. رابي، سعيد، **التدخين والصحة – الإختبار بين يديك**، جمعية مكافحة السرطان، القدس، فلسطين.

24. سليمان، سناء محمد، **التدخين بين الصحة والسلامة**،الطبعة الاولى،عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الاردن، 2008.

25. شامية، أحمد زهير، **المالية العامة**، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 1997.

26. شحاته، حسن أحمد، **التدخين والإدمان وإعاقة التنمية**، الطبعة الاولى، الاكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي، مكتبة دار المعرفة، بيروت، لبنان، 2006.

27. شهاب، مجدي محمود، **الاقتصاد المالي**، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، مصر، 1999.

28. صبري، نضال رشيد، **محاسبة ضريبة الدخل**، جامعة القدس، فلسطين، 1997.

29. عبد الحميد، عبدالمطلب، **اقتصاديات المالية العامة**، الدار الجامعية ، القاهرة، مصر،2005.

30. علوان، قاسم النايف، الزيان، نجية ميلاد، **ضريبة القيمة المضافة(المفاهيم– القياس– التطبيق)**، الطبعة الاولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2008

31. عناية، غازي، **المالية العامة والتشريع الضريبي**، دار البيارق للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 1998.

32. عوض، السيد خالد عبد العليم، **الضريبة على القيمة المضافة**، الطبعة الاولى، إيتراك للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2007.

33. منظور، ابن، **لسان العرب**، دار المعارف، ج12، ص1344.

34. نور،عبد الناصر، **الضرائب ومحاسبتها**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الاردن،2002.

المراجع الأجنبية :

- Jha P ،Chaloupka FJ. Curbing the Epidemic: **Governments and the Economics of Tobacco Control**. Washington ،DC: World Bank; 1999. Available from: http://www1.worldbank.org/tobacco/reports.htm.
- Institute of Medicine (IOM). **Ending the tobacco problem**: A **blueprint for the nation**. Washington ،DC: The National Academies Press; 2007. Available from: http://www.iom.edu/CMS/3793/20076/43179.aspx.
- The World Bank. (1999). Curbing the epidemic**: governments and the economics of tobacco control**. Series: Development in practice. Washington DC. URL:http://www1.worldbank.org/tobacco/reports.htm

رسائل الماجستير:

الرسائل العربية :

- أبو زعيتر، أحمد خميس عبد العزيز، "**دور الإيرادات المحلية في تمويل الموازنة العامة للدولة "مدخل لتعزيز الإيرادات المحلية لتغطية عجز الموازنة** (2000–2010)، جامعة الأزهر، غزة، 2012.

- الخطيب، كمال.(2006). " **دور الإيرادات الضريبية في تمويل الموازنة العامة في فلسطين** عن الفترة(2003–1996)، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

- حمد، منيرة محمد علي.(2012)." **اثر تكلفة العلاج بالخارج على تمويل موازنة وزارة الصحة الفلسطينية**، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الازهر ، غزة ، فلسطين.

- رابي، ماجد يوسف.(2003). "**الأسباب الموجبة لإصلاح قوانين الضرائب غير المباشرة في فلسطين**". رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية–نابلس، فلسطين.

الرسائل الأجنبية:

- Ross H ،Chaloupka FJ.**Economic Policies for tobaccocontrol in developing Countries.**Salud Publica Mex 2006;48 suppl 1:S113-S120 .Economic policies for tobacco controlin developing countries.Ross H ،(1) Chaloupka F

- Jones, W. J., & Silvestri, G. A. (2010**). The Master Settlement Agreement and its impact on tobacco use 10 years later:** lessons

for physicians about health policy making. Chest Journal, 137(3), 692-700.

- Lee ،M.j. ،Liao ،D.S. ،Ye ،C.Y. ،& Liao ،W.Z.(2005). **Effect of cigarette tax increase on cigarette consumption in Taiwan. Tobacco Control** ،vol.14 ،(1) ،71-75.

- Hu ،T.W ،& Mao ،z. (2002).**Effects of cigarette tax on cigarette consumption and the Chinese economy. Tobacco Control** ،11 ، 105- 108.

- Jarvis ،Andrew2012 ،**"A study on liability and the health costs of smoking"**http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/tobacco liability final en.pdf

التقارير:

- البنك الدولي.(1999). **كبح الوباء**، الملحق أ، وجهة نظر صندوق النقد الدولي.

- تقرير منظمة الصحة العالمية(2013) ، **استراتيجيات مكافحة التدخين في البلدان الناميـــــة**، جنيـــــف، سلســـــلة التقـــــارير الفنيـــــة،رقم 695. www.who.int/iris/handle/10665/1491

- تقارير وزارة المالية الفلسطينية عن الايرادات والضرائب للسنوات (2010-2014)، موقع وزارة المالية الفلسطينية، /http://www.pmof.ps

- تقرير مركز الاحصاء الفلسطيني حول التدخين في الاراضي الفلسطيني للاعوام (2010-2014)، موقع مركز الاحصاء الفلسطيني، www.pcbs.gov.ps/

- تقرير عن نتائج المسح العالمي للتدخين بين الشباب في فلسطين، www.mohe.gov.ps/Uploads/admin/smoking.doc، تم الاسترجاع بتاريخ 2015/12/12.

- وزارة التربية و التعليم العالى، مسيرة التربية و التعليم العالي(صحيفة) ، العدد (35) شباط،2003 اخذت هذه المعلومات من الموقع: http://www.pnic.gov.ps/index.html

- وزارة الصحة – مركز المعلومات الصحية الفلسطيني التقرير الصحي السنوي – فلسطين، 2013.

- وزارة الصحة، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير الصحي السنوي – فلسطين 2014. ص27

- وزارة الصحه ، دائرة الامراض المزمنة.

- وزارة المالية – السلطة الوطنية الفلسطينية، دائرة الموازنة العامة.

- وزارة المالية الفلسطينية، مديرية الجمارك والمكوس، تعليمات للمكاتب (1995).

- جريدة القدس–بتاريخ 20–10– 2012، www.alquds.com. تم الاسترجاع بتاريخ 12/15 /2015.

- الشنار ،حازم ،**الآثار الاقتصادية للتدخين في فلسطين وسبل مواجهتها، جمعية حماية المستهلك الفلسطيني**،(2012)
http://www.maannews.net/arb/ViewDetails.aspx?ID=491401

- عبد الرحمن، أسعد،الموسوعة الفلسطينية ،www.Palestinapedia.ne

- موسى، نائل، **سخط شعبي بعد ارتفاع جديد على أسعار السجائر** ، جريدة القدس- بتاريخ 20-10- 2012.http://www.raya.ps/ar/news/551602.html

- ربى، عنبتاوي، تقرير أفاق البيئة والتنمية، العدد 43، 2012.

- الموسوعة العربية، المجلد الثاني عشر، ص379.

- سليمان، ملكي، جريدة الحياة الجديدة، العدد5597، 2011.

http : // www.alhaya.ps/arch_page.php?nid=139692.

- مركز المعلومات الوطني الفلسطيني (وفا)، 2011.

القوانين والتشريعات ذات العلاقة بالسجائر:

1- قانون البندرول لسنة (1927) وتعديلاته لسنة (1965).

2- قانون التبغ رقم 32 لسنة 1952وتعديلاته لسنة 1966.

3- قانون الجمارك والمكوس لسنة 1962.

4- إتفاقية باريس الإقتصادية .

5- قانون رقم (25) لعام 2005م

الملاحق

قانون مكافحة التدخين رقم (25) لسنة 2005

رئيس اللجنة التنفيذية لمنظمة التحرير الفلسطينية رئيس السلطة الوطنية الفلسطينية بعد الاطلاع على القانون الأساسي المعدل لسنة 2003م. وعلى قانون التبغ رقم (22) لسنة 1921م المعمول به في محافظات غزة. وعلى قانون التبغ رقم (32) لسنة 1952م المعمول به في محافظات الضفة. وعلى القرار رقم (158) لسنة 1995م بشأن تشكيل الهيئة العامة لاستيراد وتوزيع التبغ ومنتجاته. وبناءً على ما أقره المجلس التشريعي في جلسته المنعقدة بتاريخ 2005/1/5م. وباسم الشعب العربي الفلسطيني. أصدرنا القانون التالي:

مادة (1) يكون للكلمات والعبارات الآتية الواردة في هذا القانون المعاني المخصصة لها أدناه ما لم تدل القرينة على خلاف ذلك: الوزارة: وزارة الصحة. الوزير: وزير الصحة .

المكان العام: المكان الذي لا يدخله الهواء إلا من خلال منافذ معدة لذلك مثل المدارس- الجامعات- المستشفيات- النوادي – المطاعم- قاعات الاجتماعات- صالات العرض... الخ وتعتبر وسائل النقل العام وأي أماكن تحددها الوزارة مكاناً عاماً. التبغ: جميع أنواع التبغ المعد للتدخين بأي طريقة كانت مثل السجائر والسيجار والتمباك ونحو ذلك.

مادة (2) يهدف هذا القانون إلى مكافحة تدخين التبغ في الأماكن العامة للمحافظة على الصحة العامة والبيئة .

مادة (3) تقوم الوزارة بالتعاون مع الجهات المختصة بما يلي: 1- العمل على مكافحة التدخين. 2- دعم المؤسسات التي تعمل على مكافحة التدخين. 3- نشر الوعي بمضار التدخين. 4- الرقابة على مدى مطابقة التبغ المحلي والمستورد للمواصفات والمعايير الواردة في الأنظمة الصادرة بموجب القانون. 5- إقامة المراكز المتخصصة لمساعدة المدخنين للإقلاع عن التدخين.

مادة(4) يحظر تدخين أي نوع من أنواع التبغ في المكان العام.

مادة (5) يحظر التدخين في ساحات المدارس ورياض الأطفال.

مادة (6) يمنع بيع أو توزيع أو عرض أو الإعلان عن التبغ للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن (18) سنة.

مادة (7) يحظر استيراد أو تصدير أو إنتاج التبغ أو عرضه للبيع ما لم تكن مطابقة للمواصفات والمعايير المعتمدة .

مادة (8) 1- يجب أن يبين على كل علبة تبغ منتجة محلياً أو مستوردة نسبة مادة النكوتين والقطران أو أي مواد أخرى تحددها الوزارة.

2- يجب أن يثبت على كل علبة التحذيرات الصحية التي تحددها الوزارة من مضار التدخين على أن لا تقل مساحة التحذير عن 20% من الواجهة الأمامية لعلبة التبغ.

3- تسري أحكام هذه المادة على كل مغلف تبغ معد للبيع أو الاستهلاك.

مادة (9) يحظر استيراد أو بيع أو صنع مقلدات التبغ بما فيها أصناف الحلويات ولعب الأطفال التي تصنع على أي شكل من أشكال التبغ.

مادة (10) يحظر وضع ماكينات بيع التبغ التي تعمل بالنقود في الأماكن العامة.

مادة (11) يحظر إعداد أو طبع أو عرض أو تعليق أي إعلان لأغراض الدعاية عن التبغ أو الترويج له.

مادة (12) كل من يخالف أحكام المواد (6 ، 7 ، 8 ، 9 ، 10، 11) من هذا القانون يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تقل عن مائتي دينار ولا تزيد على ألف دينار أو بما يعادلها بالعملة المتداولة قانوناً أو بإحدى هاتين العقوبتين كما يجب الحكم بمصادرة التبغ وماكينات بيعه ويجوز أن يشمل الحكم إغلاق المصنع أو المتجر الذي ضبطت فيه الجريمة.

مادة (13) يعاقب كل من يخالف أحكام المواد (4 ، 5) من هذا القانون بالحبس بمدة لا تزيد على أسبوع وبغرامة لا تقل عن عشرين ديناراً ولا تزيد على مائة أو ما يعادلها بالعملة المتداولة قانوناً أو بإحدى هاتين العقوبتين.

مادة (14) تؤول كافة الغرامات المستوفاة والأموال المصادرة بموجب هذا القانون للخزينة العامة للدولة.

مادة (15) على مجلس الوزراء بناءً على تنسيب الوزير إصدار الأنظمة اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون.

مادة (16) يلغى كل ما يتعارض مع أحكام هذا القانون.

مادة (17) على الجهات المختصة كافة–كل فيما يخصه–تنفيذ أحكام هذا القانون، ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

صدر في مدينة رام الله بتاريخ: 2005/3/28 ميلادية. الموافق:18/صفر/1426 هجرية.
محمود عباس رئيس اللجنة التنفيذية لمنظمة التحرير الفلسطينية رئيس السلطة الوطنية الفلسطينية

An-Najah National University

Faculty Of Graduate Studies

Cigarettes Tariff, Financial Returns, and Medical cost Recovery in Palestine

By

Safa'a Yassin Awad

Supervised

Dr. Ghassan Daas

This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Taxation Disputes, Faculty of Graduate Studies, An- anajah National University, Nablus, Palestine

2016

Cigarettes tariff, financial returns, and medical cost recovery in Palestine

Prepared by

Safa'a Yassin Awad

Supervised by

Dr. Ghassan Daas

Abstract

This study was to verify the ability of the tariff cigarettes between financial return and recover the cost of health treatment and in light of the cigarette tax system and the cost of diseases caused by smoking therapy, consists study population consisted of financial statements and publications issued by the Palestinian Central Bureau of Statistics of Health and the Palestinian Ministry of the Palestinian Ministry of Finance, where the researcher to choose the data published in the period between 2010 to 2014 and that the direct connection with the subject of study.

In addition, the necessary collection of data for the purposes of the study of secondary sources which reference books and records and data cigarette tax department and the cost of diseases caused by smoking therapy, obtain the necessary financial data for tax cigarettes in Palestine of 2010 m - 2014 to check the extent of the contribution of the cigarette tax returns in achieving its objectives.

The study found a range of results, including:

• The cigarette tax help boost the public treasury revenue for the state.

• The study showed that the cigarette tax collection operations carried out through the Israeli crossings and is converted to power through the clearing.

• that the laws and regulations that govern and regulate smoking in need of application and some amendments, even conform and fit in with the Palestinian reality.

• are not taken to the allocation of the cigarette revenue spending for the treatment of diseases caused by smoking.

Qdechlst study and a set of recommendations including:

• Promote awareness programs that limit the phenomenon of smoking and to focus on ways of Islamic education to be treated, which is an integrated and comprehensive ways and the balance between the internal control of the individual (self-education) and external control of the Promotion of Virtue and Prevention of Vice and the practice of governing authority for its role through the law.

• the need to work on the related reduction of the phenomenon of smoking, exercise and inflict penalties for violators in order to reduce the phenomenon of smoking in all levels of law enforcement.

• the need to be done to encourage programs that are developed by the Palestinian Ministry of Health for the reduction of the phenomenon of smoking and the development of its budget through cigarette revenue directly.

•the need to download smoking corporate financial and moral responsibility for the diseases caused by smoking and to impose more taxes on them.