

جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا

التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين

إعداد

رياض يوسف مرداوي

إشراف

د. غسان دعاس

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

2016

التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين

إعداد

رياض يوسف حسين مرداوي

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 10/03/2016م، وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقشة

- 1- د. غسان دعاس / مشرفاً ورئيساً
- 2- د. إبراهيم عتيق / ممتحناً خارجياً
- 3- د. سامح عطوط / ممتحناً داخلياً

التوقيع



الإهداء

إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله .

إلى زوجتي ورفيقة دربي التي وقفت بجانبني وساندتني خلال دراستي.

إلى أولادي وامتدادي في هذه الحياة حلا وأحمد ومالك وعبادة.

إلى كل من لم يدخر جهداً في مساعدتي.

إلى كل من ساهم في تلقيني ولو بحرف في حياتي الدراسية.

أهدي ثمرة جهدي

الشكر والتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

" وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ " سورة النمل آية 19

صدق الله العظيم

الحمد لله رب العالمين والصلاة و السلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم، وبعد:

فإني أبدأ شكري أولاً لله العزيز القدير الذي منّ عليّ في إنجاز هذه الرسالة، كما أتقدم بالشكر الجزيل والعرفان إلى الدكتور غسان دعاس الذي تفضل بالإشراف على هذه الرسالة، كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ راشد عواد والدكتور سامح عطوط الذين قدموا لي المساعدة في تحكيم الاستبانة، والشكر الموصول إلى أعضاء لجنة المناقشة الدكتور سامح عطوط والدكتور إبراهيم عتيق لتفضلهم بمناقشة الرسالة، كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى مدير التربية والتعليم في محافظة قلقيلية الأستاذ يوسف عودة لما قدمه لي من تسهيلات أثناء دراستي.

الإقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:


التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة، إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه
حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو جزء منها، لم يقدم من قبل لنيل أية درجة أو لقب علمي أو
بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

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

Student's Name : **اسم الطالب :** رياض يوسف حيدر مرداوي

Signature : **التوقيع :** 

Date : **التاريخ :** 10.03.2016

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
ج	الإهداء
د	الشكر والتقدير
هـ	الإقرار
و	فهرس المحتويات
ط	فهرس الجداول
ك	فهرس الملاحق
ل	الملخص
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
2	المقدمة
2	مشكلة الدراسة
3	أهمية الدراسة
3	أهداف الدراسة
4	فرضيات الدراسة
5	منهجية الدراسة
6	الدراسات السابقة
17	التعقيب على الدراسات السابقة
18	محددات الدراسة
18	حدود الدراسة
19	مجتمع وعينة الدراسة
19	متغيرات الدراسة
21	نموذج الدراسة
الفصل الثاني: التهرب الضريبي- أسبابه- أشكاله- آثاره- طرق مكافحته	
23	المبحث الأول: مفهوم التهرب الضريبي وأشكاله
23	المطلب الأول: مفهوم التهرب الضريبي
24	المطلب الثاني : أشكال التهرب الضريبي

25	المبحث الثاني : صور التهرب الضريبي
26	المبحث الثالث : أسباب التهرب الضريبي وآثاره وطرق مكافحته
26	المطلب الأول: أسباب التهرب الضريبي لدى الأطباء
31	المطلب الثاني: آثار التهرب الضريبي
32	المطلب الثالث: طرق مكافحة ومعالجة ظاهرة التهرب الضريبي
الفصل الثالث: الطبيعة الضريبية للمهن الطبية في فلسطين	
34	المبحث الأول: المهن الطبية- مفهومها وخصائصها -
34	المطلب الأول : تعريف المهن الطبية
35	المطلب الثاني: أوجه الشبه والاختلاف بين المهن الطبية والمهن التجارية
36	المطلب الثالث: خصائص الضريبة على المهن الطبية
36	المبحث الثاني : قرائن ونماذج تقدير الإيرادات والمصروفات في المهن الطبية
36	المطلب الأول: قرائن تقدير الإيرادات
38	المطلب الثاني : قرائن تقدير المصروفات
40	المطلب الثالث: قياس أرباح المهن الطبية
43	المبحث الثالث : الخلافات الضريبية في المهن الطبية وشروط سريان الضريبة على أرباحها
43	المطلب الأول: الخلافات الضريبية في المهن الطبية
44	المطلب الثاني: شروط سريان الضريبة على أرباح المهن الطبية
45	المبحث الرابع: النظام المحاسبي للمهن الطبية وكيفية محاسبتها ضريبيا
45	المطلب الأول: النظام المحاسبي (الدفاتر والسجلات) في المهن الطبية
47	المطلب الثاني: كيفية محاسبة أصحاب المهن الطبية
50	المبحث الخامس: مفهوم ضريبة القيمة المضافة وضريبة الدخل وآلية احتسابهما
50	المطلب الأول: مفهوم ضريبة القيمة المضافة وآلية احتسابها
53	المطلب الثاني: مفهوم ضريبة الدخل وآلية احتسابها

55	المبحث السادس: التحليل المالي للإيرادات الضريبية من ضريبة القيمة المضافة
الفصل الرابع: التحليل الإحصائي	
62	المبحث الأول : الطريقة والإجراءات
72	المبحث الثاني: تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات
الفصل الخامس: النتائج والتوصيات	
104	نتائج الدراسة
107	التوصيات
110	قائمة المصادر والمراجع
116	الملاحق
b	Abstract

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
(1)	الأطباء حسب المحافظة المسجلين لدى وزارة المالية (دوائر الضريبة) في فلسطين	56
(2)	المتحصلات الضريبية من ضريبة القيمة المضافة طب أسنان من سنة 2014-2010	57
(3)	المتحصلات الضريبية من ضريبة القيمة المضافة أطباء مختصون من سنة 2014-2010	58
(4)	المتحصلات وغير المتحصلات من ضريبة القيمة المضافة من قبل الأطباء من سنة 2010 - 2014	59
(5)	توزيع مجتمع الدراسة وعينة الدراسة في العام 2015/2014	63
(6)	توزيع أفراد عينة الدراسة من أصحاب المهن الطبية (الأطباء)	64
(7)	توزيع أفراد عينة الدراسة من العاملين في ضريبة الدخل والقيمة المضافة	65
(8)	معاملات ثبات المقياس	68
(9)	اختبار التوزيع الطبيعي(اختبار كولمجراف-سمرنوف) (1-Sample K-S)	72
(10)	نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأثر القوانين الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.	75
(11)	نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأثر نسبة الضريبة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.	78
(12)	نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأثر الإعفاءات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.	81
(13)	نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأثر الحوافز الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.	84
(14)	نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأثر العقوبات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.	87
(15)	نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأثر العوامل النفسية والاجتماعية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.	90

93	(16) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأثر الاستقرار السياسي والاقتصادي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.
96	(17) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأثر النظام المحاسبي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.
99	(18) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأثر الرقابة الفعالة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.
101	(19) نتائج تحليل التباين لأثر المتغيرات الديموغرافية لعينة الأطباء (المحافظة (مكان العمل)، التخصص، عدد سنوات مزاولة المهنة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الملحق
117	الاستبانة	رقم (1)
120	محكمي الاستبانة	رقم (2)

التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين

إعداد

رياض يوسف حسين مرداوي

إشراف

د. غسان دعاس

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على النظام المحاسبي للمهن الطبية في فلسطين، ودراسة النصوص القانونية للقوانين ذات الصلة بالمهن الطبية، وربطها بالتحصيل الضريبي و التعرف على ماهية وأشكال التهرب الضريبي لدى أصحاب المهن الطبية في فلسطين، وما هي الأسباب الكامنة وراء التهرب الضريبي لدى أصحاب المهن الطبية في فلسطين، ثم العمل على وضع اقتراحات وآلية معالجة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

ومن أجل تحقيق ذلك الهدف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، وتم ذلك من خلال المراجعة المتعمقة لأدبيات موضوع الدراسة، ومن ثم تم تطوير أداة الدراسة من خلال عمل استبيان، وبعد ذلك تم التأكد من صدق وثبات تلك الأداة.

حيث تكونت الاستبانة من 24 فقرة مقسمة على ثلاثة مجالات رئيسة وزعت على عينة الدراسة، حيث اختيرت عشوائياً، وبلغ جم العينة 177 طبيباً من ذوي العيادات الخاصة و 161 فرداً من العاملين في دوائر ضريبة الدخل وضريبة القيمة المضافة، وبعد جمع البيانات بشكل ميداني تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لمعالجتها .

حيث أشارت نتائج الدراسة أن أسباب التهرب الضريبي في المهن الطبية يعود إلى عدة أمور منها:
(1) عدم وجود نظام محاسبي سليم (2) طبيعة القوانين الضريبي (3) حجم الإعفاءات والحوافز التشجيعية الممنوحة لأصحاب المهن الطبية غير كافية (4) مدى ملاءمة نسبة الضريبة لخصوصية أصحاب المهن الطبية كونها تختلف عن المهن التجارية الأخرى، ومن الأسباب الرئيسية (5) عدم تطبيق العقوبات الضريبية بشكل عادل ومستمر (6) انعدام الاستقرار السياسي

والاقتصادي. (7) مدى تشديد وتطبيق نظام الرقابة الفعال على كل من المكلف والمحاسب ومأمور التقدير .

وبناء على نتائج الدراسة، فإنه تم وضع التوصيات ومن أبرزها : ضرورة مسك حسابات وسجلات محاسبية نظامية سليمة من قبل أصحاب المهن الطبية للحد من حجم التهرب الضريبي وتكون وسيلة إثبات رسمية، و العمل على مراجعة القوانين الضريبية وتعديلها إن أمكن ذلك، وضرورة الأخذ بعين الاعتبار الظروف السياسية والاقتصادية عند فرض الضريبة، مع ضرورة إقناع أصحاب المهن الطبية بأن الضريبة تفرض على كل مكلف بشكل عادل وحسب القانون بغض النظر عن مكانته ومركزه، ويجب دراسة موضوع منح حوافز مشجعة لأصحاب المهن الطبية وتطبيق العقوبات الضريبية على المكلفين غير الملتزمين، وضرورة عمل دورات أو ورشات خاصة بأصحاب المهن الطبية لتعريفهم وتوعيتهم بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الضريبي، مع ضرورة تبسيط الإجراءات الضريبية وتشديد نظام الرقابة الفعالة على المحاسبين ومأموري التقدير والمكلفين بشكل أفضل ليكون عامل مساعد للحد من حجم التهرب الضريبي وذلك من خلال التعاون مع مؤسسات القطاع العام.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1.1 المقدمة
- 2.1 مشكلة الدراسة
- 3.1 أهمية الدراسة
- 4.1 أهداف الدراسة
- 5.1 فرضيات الدراسة
- 6.1 منهجية الدراسة
- 7.1 الدراسات السابقة
- 8.1 التعقيب على الدراسات السابقة
- 9.1 محددات الدراسة
- 10.1 حدود الدراسة
- 11.1 مجتمع وعينة الدراسة
- 12.1 متغيرات الدراسة
- 13.1 نموذج الدراسة

1.1 المقدمة

إن الضريبة فريضة إلزامية تقتضيها الدولة جبراً وبصفة نهائية من المكلفين بها، ولا يملكون حق التهرب من دفعها وأدائها باعتبار أن حصيلتها تعينها على النهوض بخدماتها ومهامها التي يستفيد مواطنوها منها بوجه عام، حيث أن ظاهرة التهرب من دفع الضريبة المستحقة تعد ظاهرة خطيرة وعظيمة الضرر بخزينة الدولة، لأنه يترتب عليها ضياع حصيلة هذه الضريبة كلها أو بعضها، وإذا تطرقنا إلى موضوع المهن الطبية وهو محط الدراسة ونظراً للأهمية البالغة لمتابعة أصحاب هذه المهن من قبل الضريبة نجدها حسب قرار بقانون رقم 8 لسنة 2011 بشأن ضريبة الدخل خاضعة للضريبة، و يشترط لسريان الضريبة أن يكون العنصر الأساسي في تحقيق الإيراد هو العمل دون رأس المال، ويلجأ أصحاب هذه المهن إلى العديد من الطرق للتهرب من الضريبة وذلك حسب ما ورد في قرار بقانون رقم 8 لعام 2011 منها إخفاء النشاط الخاضع للضريبة كله أو بعضه، أو عدم تقديم سجلات صحيحة فيما يخص ذلك، أو المبالغة في المصروفات أو تقليل الإيرادات، أو عدم فتح ملف له في دائرة الضريبة، كل ذلك يؤدي في النهاية إلى التأثير على إيرادات الدولة من مستحقات الضرائب، ويجب المحافظة والعمل على ردف خزينة الدولة من قبل الممولين والمكلفين وفرض عقوبات رادعة على كل من يلجأ إلى إتباع طرق احتيالية لإخفاء حصيلة إيراداته بشتى المجالات، أو يسعى لإخفاء أمواله بقصد التهرب من أداء كل أو بعض الضرائب المستحقة عليه.

2.1 مشكلة الدراسة

تعتبر المهن الطبية إحدى المهن الحرة والتي تعرف بأنها تلك المهن التي يمارسها الشخص لحسابه الخاص والتي يهدف إلى تقديم خدماته الذهنية للعامة، وكون هذه المهن وبالأخص المهن الطبية تتعامل بصورة مباشرة مع أفراد المجتمع ممن يسعون لطلب الخدمات الطبية، فإن ذلك سوف يؤدي إلى جعل الرقابة الضريبية تتصف بالضعف، الأمر الذي يزيد من احتمالية التهرب الضريبي لدى أصحاب المهن الطبية مقارنة بالمهن التجارية الأخرى، مما يعكس آثار سلبية تتمثل في

انخفاض الحصيلة الضريبية، ومن هنا تظهر مشكلة الدراسة والتي يمكن صياغتها وفق التساؤل التالي :

ما أثر طبيعة ممارسة المهن الطبية على التهرب الضريبي ؟

ويشتق من هذا التساؤل الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

- 1- هل يؤثر النظام المحاسبي المتبع لدى المهن الطبية على زيادة حجم التهرب الضريبي؟
- 2 -هل تؤثر طبيعة المهن الطبية -كونها مهن غير تجارية- على زيادة حجم التهرب الضريبي؟

3.1 أهمية الدراسة

تتبع أهمية هذه الدراسة للاعتبارات الآتية :

- بالنسبة للدولة: التهرب الضريبي يحرم الدولة من تحصيل حقها من المال الخاص؛ وهو الدخل المتحقق من قبل الممارسين للمهن الطبية، وخاصة أن هذا القطاع حيوي وهام ، وأن زيادة الالتزام الضريبي من قبل المكلفين العاملين في هذا القطاع سيؤدي إلى زيادة حصيلة الدولة من الإيرادات العامة ويقلل درجة اعتمادها على الدعم الخارجي .
- بالنسبة للمكلف : تساهم هذه الدراسة في تحقيق العدالة الضريبية بين أفراد المجتمع بغض النظر عن اختلاف مهنتهم .

4.1 أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى ما يأتي :

- 1-دراسة القوانين الضريبية ذات الصلة بالمهن الطبية، مع معرفة نسبة الضريبة الخاصة بها.
- 2-التعرف على حجم الإعفاءات الضريبية، حسب قرار بقانون رقم 8 لسنة 2011 ، مع مقارنة الحوافز الضريبية الممنوحة لها مع مثيلاتها في الدول الأخرى.
- 3-دراسة العقوبات الضريبية المطبقة على أصحاب هذه المهن وذلك حسب القانون الضريبي .

4- التعرف على مدى تأثير العوامل النفسية والسياسية والاقتصادية المتعلقة بالبيئة المحيطة بالمكلف على درجة التهرب الضريبي .

5- التعرف على النظام المحاسبي للمهن الطبية، مع تشديد نظام الرقابة الفعال على أصحابها.

6 - التعرف على ماهية وأشكال التهرب الضريبي لدى أصحاب المهن الطبية في فلسطين.

7 - التعرف على الأسباب الكامنة وراء التهرب الضريبي لدى أصحاب المهن الطبية في فلسطين.

8- وضع اقتراحات وآلية معالجة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

5.1 فرضيات الدراسة

تقوم الدراسة على اختبار الفرضيات الآتية :

(1) الفرضيات المتعلقة بالقانون الضريبي :

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر القوانين الضريبية مع التهرب الضريبي عند الأطباء بسبب (الصفة الوظيفية / الخبرة/ المحافظة).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر نسبة الضريبة مع التهرب الضريبي عند الأطباء بسبب (الصفة الوظيفية/ الخبرة/ المحافظة).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر الإعفاءات الضريبية مع التهرب الضريبي عند الأطباء بسبب (الصفة الوظيفية / الخبرة/ المحافظة).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر الحوافز الضريبية مع التهرب الضريبي عند الأطباء بسبب (الصفة الوظيفية / الخبرة / المحافظة).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر العقوبات الضريبية مع التهرب الضريبي عند الأطباء بسبب (الصفة الوظيفية / الخبرة/ المحافظة).

(2) الفرضيات المتعلقة بالبيئة المحيطة :

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر العوامل النفسية مع التهرب الضريبي عند الأطباء بسبب (الصفة الوظيفية / الخبرة/ المحافظة).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر الاستقرار السياسي والاقتصادي مع التهرب الضريبي عند الأطباء بسبب (الصفة الوظيفية / الخبرة/ المحافظة).

(3) الفرضيات المتعلقة بالمكلف نفسه

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر النظام المحاسبي مع التهرب الضريبي عند الأطباء بسبب (الصفة الوظيفية/ الخبرة/ المحافظة).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر الرقابة الفعالة مع التهرب الضريبي عند الأطباء بسبب (الصفة الوظيفية / الخبرة/ المحافظة).

6.1 منهجية الدراسة

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على الأسلوب الوصفي التحليلي وتم الارتكاز على ما يأتي :

1-مراجعة الأدبيات المتعلقة بالموضوع لتحديد الإطار النظري للدراسة والنظر للدراسات السابقة المتعلقة في هذا المجال.

2- إجراء المقابلات مع عينة من الأطباء ذوي العيادات الخاصة .

3 - مراجعة القوانين الضريبية في التشريع المقارن والتشريع الضريبي الفلسطيني.

4 - توزيع استبانته من اجل قياس المتغيرات المرتبطة بأسباب التهرب الضريبي لدى أصحاب المهن الطبية.

5- الحصول على بيانات عن حجم الدخول المتوقعة في المهن الطبية، وكذلك حجم الدخول المفصح عنها.

7.1 الدراسات السابقة

أولاً : الدراسات الفلسطينية :

1-دراسة (قاسم، 2003) بعنوان (التهرب من ضريبة الدخل في فلسطين).

أجريت هذه الدراسة على عينة في الضفة الغربية متمثلة بمدققي الحسابات القانونيين ومستشاري الضرائب ومأموري التقدير والمكلفين، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على ماهية وأشكال التهرب من الضريبة، والتعرف على الأسباب الكامنة وراءه، ومن ثم معرفة الآثار الناجمة عنه، بالإضافة إلى وضع آليات لمعالجة التهرب الضريبي وتقديمها للدوائر الضريبية؛ لتضمينها في مشروع قانون ضريبة الدخل الفلسطيني والإجراءات الضريبية الأخرى .

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن التهرب من ضريبة الدخل يعود بشكل أساسي إلى مجموعة من الأسباب الاقتصادية والإدارية والتشريعية والنفسية، وأهمها:

- 1) انعدام الاستقرار الاقتصادي (2) قلة التنسيق بين الدوائر الضريبية والدوائر الحكومية الأخرى
- 3) ضعف الوعي الضريبي (4) غموض القانون الضريبي المطبق (5) عدم المساواة في تطبيق القوانين الضريبية (6) كراهية المكلف للضريبة.

وأوصى الباحث بضرورة تشديد العقوبات الضريبية ضد المتهربين من دفع الضرائب، وضرورة تحقيق العدالة الضريبية، وكذلك ضرورة التنسيق بين الدوائر الضريبية والدوائر الحكومية الأخرى، والعمل على تنمية الوعي الضريبي لدى المكلفين .

2- دراسة (منصور، 2004) بعنوان (العقوبات الضريبية ومدى فاعليتها في مكافحة التهرب من ضريبة الدخل في فلسطين) .

أجريت هذه الدراسة على عينة في الضفة الغربية متمثلة بموظفي الضرائب والمنشآت الكبيرة والمحاسبين والمهنيين (أطباء ومهندسين)، حيث هدفت هذه الرسالة على التعرف على طبيعة التهرب من ضريبة الدخل في فلسطين ومحاولة الكشف عن الأسباب التي تكمن وراء ذلك، لما لهذه الظاهرة من آثار مدمرة على الاقتصاد الوطني .

وخرج الباحث بنتائج وتوصيات كان من أبرزها: ضرورة إقرار مشروع قانون ضريبة الدخل الفلسطيني، كذلك ضرورة أن تقف الإدارة الضريبية مواقف متشددة بحق المتهربين ضريبياً، العمل قدر الإمكان على درء أسباب التهرب الضريبي، العمل على تنمية الوعي الضريبي . كل هذه التوصيات وغيرها التي تم الإشارة إليها في هذه الدراسة يعتقد الباحث أن لها أثر فعال في مكافحة التهرب من ضريبة الدخل في فلسطين.

3- دراسة (حماد، 2004) بعنوان (الضرائب على أرباح المهن الحرة في فلسطين) .

أجريت هذه الدراسة على عينة في الضفة الغربية متمثلة بموظفي الدوائر الضريبية، حيث هدفت الدراسة؛ إلى دراسة النصوص التشريعية للقوانين الضريبية المطبقة في فلسطين والخاصة بأعمال المهن الحرة، للوقوف على نقاط القوة والضعف فيها، وإعطاء التوصيات اللازمة لتعديلها، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض المؤشرات الاقتصادية عن المهن والحرف في فلسطين، وكذلك التعرف على حجم الاقتطاع الضريبي من هذه المهن. ومن الأهداف الأخرى، دراسة أسباب انخفاض الالتزام الطوعي من قبل أرباب المهن الحرة.

وأظهرت نتائج الدراسة النظرية أن هناك: انخفاضاً في التتزيلات والإعفاءات الضريبية على أعمال المهن الحرة مقارنة مع الدول الأخرى، ظهور نقص في النصوص الضريبية التي تلزم الغير بالقيام باقتطاع ضريبة المهن الحرة من المصدر.

وتبين للباحث أيضاً ارتفاع نسبة التهرب الضريبي من قطاع المهن الحرة بشكل كبير جداً، ليصل في بعض القطاعات إلى أكثر من 90 %.

أما الدراسة الميدانية فأظهرت قصوراً واضحاً من أصحاب القرارات في وزارة المالية والدوائر الضريبية في التوجه نحو زيادة الإيرادات التي تجبى محلياً بشكل عام، وزيادة الإيرادات من المهن الحرة بشكل خاص، وكذلك تبين عدم وجود تنسيق بين الدوائر الضريبية بعضها البعض للاستعلام عن دخول المكلفين، وبين الدوائر الضريبية والمؤسسات الأخرى من جهة ثانية، وتبين أن الظروف الاقتصادية السيئة التي يمر بها الشعب الفلسطيني، مع وجود عدم الثقة بطريقة إدارة الأموال العامة هي من أعلى أسباب عدم الالتزام الطوعي. ومن الأسباب الأخرى التي أشار إليها المكلفون، ارتفاع نسبة الضريبة على الدخل، وصعوبة احتساب الدخل، وقلة الوعي المحاسبي، وقلة الإعفاءات الشخصية والعائلية، وعدم وضوح الأحكام الضريبية للمكلفين، وعدم معرفتهم بالإجراءات المتبعة في التقدير وتحصيل الضرائب. كما أشار المستجوبون بأن تطبيق العقوبات الضريبية، وتحسن الوضع الاقتصادي، وتخفيض نسبة الضريبة واعتماد مبدأ الإقرار الضريبي، تعتبر جميعها عوامل تساعد على الالتزام الطوعي.

وأوصى الباحث بعدد من التوصيات، أبرزها: ضرورة الإسراع في إقرار القوانين الضريبية وتضمينها إعفاءات شخصية وعائلية واقتصادية بنسبة أكبر مما هو عليه الوضع في القانون الحالي، وذلك لتحقيق العدالة الضريبية للمكلف والخزانة على حد سواء، كما أوصى بضرورة التنسيق والتعاون بين الإدارات الضريبية مع بعضها البعض من جهة، وبينها وبين الهيئات والوزارات والنقابات من جهة أخرى، وأوصى الباحث بضرورة زيادة الكشف الميداني من قبل موظفي الدوائر الضريبية لتحسين الجباية الضريبية، وأوصى بضرورة خصم الضرائب التي بالإمكان تحصيلها عن طريق الغير من مصدر الدخل قبل تسليمها للمكلف، كما في الدول

المتقدمة والمجاورة، كما أوصى الباحث بضرورة استحداث دوائر توعية ضريبية لما لها من اثر في زيادة الالتزام الطوعي من قبل المكلفين بشكل عام ومن أرباب المهن الحرة بشكل خاص.

4 - دراسة (محمد، 2005) بعنوان (التهرب الضريبي لدى اصحاب المهن الحرة في مدينة جنين).

أجريت هذه الدراسة على عينة في مدينة جنين متمثلة بأصحاب المهن الحرة وهي: الطب والهندسة والمحاماة والصيدلة ومدققي الحسابات في جنين، حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة التهرب من الضريبة لدى أصحاب المهن الحرة في مدينة جنين، ومحاولة الكشف عن الأسباب التي تكمن وراء ذلك لما لهذه الظاهرة من آثار سيئة على الاقتصاد الوطني.

وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك قصوراً في نصوص القانون الضريبي الفلسطيني، ولا سيما فيما يتعلق بالتنزيلات والإعفاءات المخصصة لأصحاب المهن الحرة مقارنة بالدول الأخرى، كذلك هناك نقص في نصوص القانون فيما يتعلق بجباية الضريبة على أصحاب المهن الحرة عن طريق الخصم من المصدر، وهذا يؤدي إلى هدر مبالغ طائلة مستحقة للخزانة العامة، وأظهرت نتائج الدراسة من الناحية الميدانية عدم وجود التنسيق الكافي بين الدوائر الضريبية والدوائر الحكومية الأخرى للاستعلام عن دخول المكلفين، وأشار المستجيبون أن تطبيق الإقرار الضريبي وتخفيض نسبة الضريبة وتحسين الوضع الاقتصادي، تعتبر جميعها من العوامل التي تؤدي إلى تخفيض نسبة التهرب الضريبي عند أصحاب المهن الحرة.

وأوصى الباحث بعدد من التوصيات، لعل أبرزها: تطور نظام معلوماتي مشترك بين الدوائر الضريبية والوزارات والمؤسسات الحكومية الأخرى، كما أوصى بضرورة تحقيق العدالة الضريبية، وذلك من خلال تلاءم وتناسب الشرائح الضريبية مع المقدرة التكلفة للأفراد، كما أوصى بضرورة العمل على تنمية الوعي الضريبي لدى المكلفين، والعمل على إزالة الحاجز النفسي بين المكلف والإدارة الضريبية من خلال الندوات والنشرات الإعلامية، وإطلاع المكلفين بالتغيرات والتعديلات الضريبية، والتأكد من تبسيط وتسهيل الإجراءات الضريبية، ومعاملة المكلفين باحترام، وخلق أجواء

من الثقة والارتياح بين المكلفين والإدارة الضريبية، كما أوصى الباحث على تدريب كوادر بشرية في كل دائرة ضريبية لزيادة الربط والتحصيل من قطاع المهن الحرة بشكل خاص.

5- دراسة (امجد، 2006) بعنوان (الجمعيات الخيرية والتهرب الضريبي في الضفة الغربية)

أجريت هذه الدراسة على عينة في الضفة الغربية متمثلة بالعاملين في الجمعيات والمتعاملين مع الجمعيات من مأموري التقدير ومدققي الحسابات القانونيين ومستشاري الضرائب، حيث اهتمت هذه الدراسة بالتعرف إلى الوسائل والأشكال والأسباب التي تكمن وراء عملية التهرب الضريبي في الجمعيات الخيرية، ومعرفة التأثير الذي ينتج عن هذه الظاهرة، والدور من وراء استخدام مسمى الجمعيات الخيرية في التهرب، ومن ثم مناقشة الوسائل التي تسهم في معالجة هذه الظاهرة من أجل دفع المسؤولين والعاملين في هذه الجمعيات إلى التقيد بالقوانين الضريبية، وكذلك تنبيه المشرع والمتعاملين مع الجمعيات من مأموري التقدير ومدققي الحسابات القانونيين ومستشاري الضرائب إلى أهمية هذه الجمعيات في المجتمع، من أجل دفعهم إلى جعل هذه الجمعيات تستفيد من الإعفاءات الضريبية بشكل صحيح ومناسب، والبعد عن التهرب الضريبي.

وقد أظهرت الدراسة أن التهرب الضريبي في الجمعيات الخيرية يرجع بشكل أساسي الى العديد من الأوضاع الاقتصادية والسياسية والإدارية والتشريعية والنفسية، نذكر منها على سبيل المثال : ضعف الوعي الضريبي بشكل عام، والغموض وعدم القناعة بالقوانين الضريبية، وسوء الإنفاق العام، وعدم الشعور بالخدمات المقدمة للجمعيات الخيرية، ومدى تأثير الضريبة على تمويل الجمعيات وعلى الخدمات التي تقدمها هذه الجمعيات.

وهناك العديد من التوصيات التي من شأنها أن تقيد الجمعيات بشكل عام، وتقلل من استغلالها للتهرب من الضريبة، ويمكن إجمالها في تطوير القوانين الحالية، سواء الضريبية أو المتعلقة بالجمعيات، والتنسيق فيما بين الجمعيات، والعمل على تطوير العنصر البشري ضريبيا، سواء داخل الجمعيات أو من المتعاملين معها، ووضع عقوبات فاعلة ومطبقة من أجل ردع هذه الظاهرة الضارة ومكافحتها، والتنسيق بين مختلف الدوائر الحكومية ذات العلاقة، سواء أكانت ضريبية أم مختصة بشؤون الجمعيات.

6 - دراسة (العمور، 2007) بعنوان (ظاهرة التهرب من ضريبة الدخل - دراسة تحليلية في قطاع غزة) .

أجريت هذه الدراسة في قطاع غزة متمثلة بالمحاسبين في مكاتب المحاسبة ومفتشي ضريبة الدخل، حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأسباب الرئيسية التي تكمن وراء انتشار ظاهرة التهرب من ضريبة الدخل في قطاع غزة وطرائق الحد من هذه الظاهرة لما لها من أثر سلبي على إيرادات السلطة الوطنية الفلسطينية والتي تنعكس بدورها على الموازنة العامة للسلطة الوطنية الفلسطينية بزيادة العجز في الموازنة وما يترتب على ذلك من محاولة لسد هذا العجز عن طريق اللجوء للاقتراض من البنوك المحلية أو مؤسسات الإقراض الدولية وما يترتب على ذلك من تحمل السلطة الوطنية لفوائد هذه القروض وكذلك التدخل في السياسة المالية للسلطة الوطنية في حالة الاقتراض من المؤسسات الدولية.

وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: أولاً - يلعب عدم توفر الاستقرار السياسي والأمني في قطاع غزة دور رئيس في انتشار ظاهرة التهرب من ضريبة الدخل.

ثانياً- إن عدم وجود سيادة كاملة للسلطة الوطنية الفلسطينية على أراضيها يزيد التهرب من ضريبة الدخل.

ثالثاً -عدم توفر الشفافية في الإنفاق العام يؤدي إلى زيادة التهرب من ضريبة الدخل في قطاع غزة.

رابعاً- يمكن الحد من التهرب من ضريبة الدخل عند زيادة الثقة بين المكلفين ودائرة ضريبة الدخل في قطاع غزة .

خامساً- يوجد نقص كبير في الوعي الضريبي لدى المكلفين عن دور ضريبة الدخل في تمويل الخزينة العامة للدولة .

سادساً- إنه يمكن الحد من ظاهرة التهرب من ضريبة الدخل عند تعاون المحاسبين مع دائرة ضريبة الدخل في إظهار حقيقة عمل المكلفين .

سابعاً- إنه في حال تطبيق العقوبات الواردة في القانون يمكن الحد من ظاهرة التهرب من ضريبة الدخل في قطاع غزة.

وقد خرجت الدراسة بعدة توصيات أهمها: أولاً- زيادة الشفافية في إنفاق المال العام وتوضيح سبل إنفاق هذا المال لما له من دور في إقناع المكلفين بأن الضريبة التي يدفعونها لا يساء استخدامها وتذهب للمصلحة العامة . ثانياً - ترسيخ مبدأ العدالة الضريبية في التعامل مع المكلفين من قبل دائرة ضريبة الدخل مما يساعد على زيادة التزام المكلفين بدفع ما عليهم من ضريبة دخل . ثالثاً- العمل على زيادة الثقة بين المكلفين ودائرة ضريبة الدخل مما يترتب عليه من إزالة الحاجز النفسي لدي المكلفين من ضريبة الدخل . رابعاً - زيادة الوعي الضريبي لدي المكلفين عن طريق القيام بحملات إعلامية في وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة والقيام بورش عمل وندوات في النقابات المهنية المختصة والجامعات . خامساً- تطبيق العقوبات الواردة في قانون ضريبة الدخل في حالة ارتكاب المكلفين أعمال يجرمها القانون كي تكون رادع لمن يحاول التهرب من ضريبة الدخل حيث إنه يقوم المكلف بمقارنة العقوبة التي يمكن أن يتحملها في حالة تهربه من ضريبة الدخل والعائد المالي الذي أخفاه وتهرب من دفعه.

ثانياً: الدراسات العربية :

1- دراسة (المحارمة، 2003)، بعنوان: (أسباب التهرب من ضريبة الدخل في المملكة الأردنية الهاشمية وآثاره الاقتصادية) .

أجريت هذه الدراسة في الأردن متمثلة بموظفي دوائر ضريبة الدخل، حيث ركزت هذه الدراسة على بيان أسباب التهرب من ضريبة الدخل في الأردن، وبيان دور ضريبة الدخل كأداة تستخدمها الدولة في توجيه التنمية الاقتصادية وكذلك سبل الحد من ظاهرة التهرب من ضريبة الدخل.

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج، أهمها : أولاً- أن هناك فرقاً كبيراً بين ما يعلنه دافعي الضرائب في كشوفات التقدير الذاتي وبين دخولهم الحقيقية حيث يلجئون إلي إخفاء جزء من دخولهم؛ لتحقيق الوفورات التي يتوقعون أنهم سيكونون بحاجة في المستقبل عند الشيخوخة أو المرض. ثانياً- ضعف ثقة دافعي الضريبة بأوجه الإنفاق الحكومي، وعدم الوضوح والشفافية تعمل على خلق جو من عدم الثقة بين دافعي الضريبة والدولة. ثالثاً- يوجد تباطؤ في نقل المعلومات بين الدوائر الحكومية ومؤسساتها المختلفة، كما أن هذه المعلومات تفنقر للدقة والموضوعية، وإنها لا تكون حاضرة عند الحاجة إليها. رابعاً- إن تفعيل مواد العقوبات الواردة في القانون من شأنه أن يحد من عمليات التهرب الضريبي .

وقد خرجت الدراسة بتوصيات أجمالها : أولاً- إنشاء وحدة خاصة في ضريبة الدخل تعني بمكافحة التهرب الضريبي بحيث تعطي صلاحية الضابطة العدلية وتقوم بمهام التفتيش والتحري عن أنشطة المكلفين. ثانياً- إنشاء وحدة مركزية للمعلومات تعني بربط مستخدمي هذه المعلومات للحد من إمكانية إخفاء أية معلومات أثناء عملية التقدير. ثالثاً- منح المكلفين الملتزمين بتقديم كشوفات التقدير الذاتي بشكل دقيق مكافآت وحوافز، حتى يتم تشجيع الآخرين على الالتزام. رابعاً- تفعيل العقوبات الواردة في قانون ضريبة الدخل دون تهاون ليكون رادع قوي لكل من يحاول التهرب من الضريبة.

2- دراسة (الخطيب، 2000)، بعنوان (التهرب الضريبي).

تناولت هذه الدراسة الإطار النظري لموضوع التهرب من الضريبة في سوريا وأشكال التهرب وأسبابه ونتائجه وسبل مكافحته .

وقد بينت الدراسة أسباب التهرب الضريبي ومنها:

أولاً- أسباب أخلاقية؛ وهي ضعف الوعي الضريبي ويرجع هذا الضعف إلى:

(أ) اعتقاد الشخص أنه يدفع للدولة أكثر مما يأخذ منها. (ب) اعتقاد الشخص أن الدولة تسيء استخدام الأموال العامة. (ج) إن التشريع الضريبي في كثير من الدول لا تتوافر فيه الشروط التي

تبعث على احترام أي قانون وتضفي عليه الهيبة لأنه يتمتع بخصائص تتنافى مع القيم التي تعطي القانون الاحترام والطاعة والعمومية. (د) شعور الفرد بثقل العبء الضريبي عند ارتفاع معدلات الضريبة أو تعدد الضرائب المفروضة على الوعاء نفسه أو شعوره بعدم العدالة في توزيع العبء الضريبي.

ثانياً: أسباب سياسية؛ إن الإنفاق العام في الدولة يؤدي دوراً أساسياً في التهرب الضريبي فكلما أحسنت الدولة استخدام الأموال العامة قل ميل المكلفين نحو التهرب من الضريبة.

ثالثاً: أسباب تشريعية؛ يتصف التشريع الضريبي بخصائص تختلف عما تمتاز به التشريعات الوضعية عامة وتكون باعثاً للمكلف للتهرب من الضريبة، فالقانون الضريبي غير عام وغير دائم. رابعاً: أسباب إدارية وفنية؛ مثل ثقل العبء الضريبي وتعقيد النظام الضريبي ونوع الضريبة مباشرة أو غير مباشرة .

تمخضت عن هذه الدراسة بعض التوصيات، أجمالها :

أولاً: يجب تبسيط النظام الضريبي.

ثانياً: زيادة كفاءات الإدارة المالية تنظيمياً وأداء.

ثالثاً: تشديد رقابة الإدارة مثل كأن يجبر المشرع الموظفين الماليين حق الإطلاع على الأوراق والمستندات وتقبل الإدارة المالية الإخباريات التي تشي بالمكلف وتطلب الإدارة المالية رقابة ذاتية مثل حلف المكلف اليمين.

رابعاً: تنمية الوعي الضريبي وتقوية الثقة المتبادلة بين المكلفين ودائرة الضريبة.

3- دراسة (خشارمة، 2000) بعنوان (التهرب الضريبي في المهن الحرة)

هدفت الدراسة إلى تحديد الأسباب التي تدفع المكلفين إلى التهرب من الضريبة في المهن الحرة وتحديد العوامل التي تساعد في تقليل حالات التهرب الضريبي.

وخلصت الدراسة إلى أن أهم أسباب التهرب ارتفاع نسبة الضريبة والشعور بعدم العدالة في النظام الضريبي والاعتقاد أن نظام الزكاة أفضل من نظام الضريبة.

وأوصت الدراسة بضرورة حسم خصم تشجيعي لمن يقدم تقديرا حقيقيا واستيفاء الضرائب عن طريق التقسيط وحسم الزكاة من الضريبة المستحقة.

ثالثا: الدراسات الأجنبية :

1- دراسة (Nashid, 2012) بعنوان (قضية التهرب من دفع الضريبة في بنغلادش)

The cause of tax evasion in Bangladesh

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد وتحليل القضايا الرئيسية المرتبطة بعمليات صياغة السياسة الضريبية والتنفيذ والامتثال والأدوار المحتملة في تسهيل التهرب الضريبي، كما تسعى إلى تحقيق مشاركة بين مختلف الجهات المعنية ومساهمتها المزعومة للتهرب الضريبي في بنغلاديش.

في البداية تم تأسيس سياق أطروحة والاعتماد على خلفية الدراسة والأدب بما يخص موضوع التهرب الضريبي والفساد، وتم تحديد عدد من النظريات ذات الصلة والقوالب النظرية لتقييم المشكلة في سياق بنغلاديش، وقد استخدمت أساليب متباينة للحصول على إجابات لمشكلة البحث، وتستخدم هذه الدراسة كل من طرق البحث الكمية والنوعية، تم جمع البيانات الأولية عن طريق إجراء مسح استخدام استمارات مطبوعة منظمة وجها لوجه، والمقابلات، ثم جمع البيانات الثانوية من تقارير المشاريع والمنشورات والوثائق والكتب والمجلات والتقارير والصحف ووسائل الإعلام الإلكترونية.

وتشير النتائج التجريبية أن غياب سياسة المشاركة العملية ونقص البحوث، وإصلاح النظام الضريبي والسياسات الضريبية ذات دوافع سياسية، والشعرات والانحرافات وتعقيدات القوانين، هي المسؤولة عن خلق مجال للتهرب من الضرائب، عدا عن نقاط الضعف المؤسسية لإدارة الضرائب، وعدم وجود الدعم المهني لموظفي الضرائب والجوانب السلوكية غير اللائقة من موظفي

الضرائب، قوضت كفاءة عملية تنفيذ السياسة الضريبية، مما أدى إلى انتشار التهرب الضريبي أثناء عملية الامتثال، وغياب الثقافة الضريبية بين أصحاب الدخل، وعدم كفاية الخدمات لدافعي الضرائب، والتعقيدات والظلم في تقدير الضرائب..، كل ذلك أيضا يسهل التهرب من دفع الضرائب.

وتقدم هذه الدراسة الآثار المترتبة على السياسات والتوصيات لمكافحة التهرب الضريبي والفساد في الإدارة الضريبية، وتوصي إصلاح شامل لقانون ضريبة الدخل عام 1984، بإنشاء خلية البحوث الضريبية مستقلة دائمة، وضمان مشاركة جميع أصحاب المصلحة بما في ذلك دافعي الضرائب والمجتمع المدني في صياغة السياسة الضريبية، وتشير أيضا هذه الدراسة الحاجة الملحة لتعزيز الإدارة الضريبية من خلال توفير الموارد البشرية الكافية والبنية التحتية والدعم اللوجستي والأتمتة، وتعزيز ولايتها القضائية، ويجب فوراً أن تقدم الأجور الكافية والدعم الفني لموظفي الضرائب، مع تطبيق نظام ضريبي قوي، هذا يؤدي إلى احتمال زيادة الكشف عن التهرب الضريبي، ويجب زيادة معدلات الجزاء وانخفاض في معدل الضريبة، حيث تكون التدابير الفعالة لمكافحة التهرب الضريبي، فمن المستحسن تقديم الخدمات لدافعي الضرائب مثلاً، وتبسيط النظام الضريبي، وضمان الشفافية في الإنفاق والإيرادات، بما في ذلك استخدام الإعفاءات الضريبية وينبغي، وتشير هذه الدراسة أيضا إلى تنفيذ عقوبة رادعة لكل من المتهربين من الضرائب وموظفي الضرائب الفاسدين لمنع التهرب من الضرائب.

2 - دراسة (HANOUSEK AND PALDA , 2004)

"Quality of Government Services and the Civic Duty to pay Taxes in the Czech and Slovak Republics, and other Transition Countries" "

تناولت هذه الدراسة نوعية الخدمات التي تقدمها الحكومة للمواطنين ورغبة المواطنين في التهرب من دفع الضريبة، وشملت هذه الدراسة (1089) تشيكي و(501) سلوفاكي .

وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها، أولاً: إن المواطنين يتهربون من دفع الضريبة إذا هم اعتقدوا بأنهم لا يحصلون على خدمات حكومية ممتازة. ثانياً: إن المواطنين الذين يعتقدون بأنهم

يتلقون خدمات جيدة أكثر رغبة بدفع ما عليهم من ضرائب. ثالثاً: إن زيادة الخدمات العامة المحسوسة بنسبة (20%) تؤدي إلى تخفيض التهرب من دفع الضريبة بنسبة (13%). رابعاً: يمكن زيادة إيرادات الدولة من الضرائب عند زيادة نوعية الخدمات المقدمة للمواطنين حيث إن تقديم خدمات عامة جيدة يشجع المواطنين على الالتزام أكثر بدفع ما عليهم من ضرائب.

8.1 التعقيب على الدراسات السابقة :

تناولت بعض الدراسات السابقة موضوع التهرب الضريبي في المهن الحرة مثل دراسة (خشارمة، 2000) ودراسة (حماد، 2004) ودراسة (محمد، 2005) الأسباب التي تدفع المكلفين إلى التهرب الضريبي في المهن الحرة، وتحديد العوامل التي تقلل من هذا التهرب، فهذه الدراسات تتشابه مع دراسة الباحث جزئية التهرب الضريبي في المهن الحرة، وتختلف عنها في أنها تناولت موضوع التهرب الضريبي في كافة المهن الحرة، بينما هذه الدراسة تختص بدراسة التهرب في المهن الطبية والتي هي احد المهن الحرة، كما أن بعض الدراسات كانت محصورة في مدينة معينة بينما دراسة الباحث سوف تكون اعم واشمل .

وهناك دراسات أخرى تناولت موضوع التهرب من ضريبة الدخل في فلسطين مثل دراسة (قاسم، 2003) ودراسة (العمور، 2007) ودراسة (المحارمة، 2003) ، حيث اتفقت هذه الدراسات مع دراسة الباحث بأنها تبحث في موضوع التهرب من ضريبة الدخل في فلسطين بشكل عام دون تحديد قطاع من القطاعات، بينما تختلف عنها في كون هذه الدراسة تدرس جزئية معينة من التهرب الضريبي وهي التهرب في المهن الطبية في فلسطين.

وهناك دراسات أخرى تناولت موضوع التهرب الضريبي في الجمعيات الخيرية في الضفة الغربية مثل دراسة (امجد، 2006) حيث اتفقت هذه الدراسة مع دراسة الباحث بأنها تبحث في موضوع التهرب الضريبي، بينما تختلف هذه الدراسة عن دراسة الباحث بتناولها موضوع الجمعيات الخيرية بينما دراسة الباحث تناولت موضوع المهن الطبية .

كما تناولت بعض الدراسات موضوع العقوبات الضريبية ومدى فاعليتها في الحد من التهرب من ضريبة الدخل في فلسطين مثل دراسة(منصور، 2004) حيث تناولت هذه الدراسة الأسباب المؤدية للتهرب من اجل الوصول لحدول لتخفيض هذه التهرب والتي من ضمنها مدى فاعلية فرض العقوبات، لذلك تتشابه هذه الدراسة مع دراسة الباحث في أنها بحثت في جانب التهرب الضريبي وأسبابه في فلسطين، بينما اختلفت مع دراسة الباحث في أنها لم تتناول موضوع التهرب في المهن الطبية وإنما جاء التهرب بشكل عام .

تتميز الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة، من خلال أهميتها وبتناولها لموضوع جديد يختلف عن المواضيع التي تناولتها الدراسات السابقة وهو (التهرب الضريبي في المهن الطبية)، حيث يهدف الباحث هنا للعمل على معرفة أسباب التهرب الضريبي والحد من هذه الظاهرة، لا، وبل العمل على وضع مقترحات للجهات المعنية لمعالجة هذه الظاهرة، لما لهذا الموضوع من أهمية كبرى للمحافظة على احد مصادر تمويل خزينة الدولة، وقد جاءت هذه الدراسة لمعرفة نسبة وحجم التهرب الضريبي لأصحاب المهن الطبية وأثره على حصيلة الموازنة العامة التي لم تتناوله الدراسات السابقة نهائياً .

9.1 محددات الدراسة

يرى الباحث بأن من أهم محددات الدراسة ما يأتي :

- حداثة الموضوع .
- قلة البحوث المتعلقة بالموضوع .
- عدم معالجة ظاهرة التهرب الضريبي لأصحاب المهن الطبية .

10.1 حدود الدراسة

الحدود الزمانية : سوف تتم الدراسة في عام 2015 .

الحدود المكانية : ستمت الدراسة داخل المناطق الخاضعة لسيطرة السلطة الوطنية الفلسطينية.

الحدود البشرية : الأطباء وموظفي الدوائر الضريبية .

11.1 مجتمع وعينة الدراسة

اختار الباحث الفئات الآتية مجتمعا للدراسة :

1- أصحاب المهن الطبية (العيادات الخاصة).

2- العاملين في دوائر ضريبة الدخل والقيمة المضافة .

12.1 متغيرات الدراسة

متغيرات الدراسة :

* **المتغيرات المؤثرة في التهرب الضريبي (تابعة) :**

1- القوانين الضريبية : وهي القوانين الخاصة بالضريبة والتي تسن من قبل السلطة المختصة، وتكون المرجع الأساسي للكثير من المكلفين، ويتم ذلك من خلال دراسة تلك القوانين الضريبية واشتمالها على الكثير من التزييلات والإعفاءات لأصحاب المهن الطبية.

2- نسبة الضريبة : وهي النسبة المنصوص عليها وفق القانون الضريبي سواء كانت قيمة مضافة 16%، أو ضريبة الدخل وفق الشرائح بنسب مختلفة، ويتم ذلك من خلال دراسة تأثير ارتفاع نسبة الضريبة على التهرب الضريبي لأصحاب المهن الطبية.

3- الإعفاءات : وهي الإعفاءات المنصوص عليها وفق القانون الضريبي للمكلفين ليتم تنزيلها من الدخل للتوصل إلى صافي الدخل الخاضع للضريبة، ويتم ذلك من دراسة ومقارنة بين الإعفاءات الممنوحة لأصحاب المهن الطبية بين القوانين الضريبية المعمول فيها خارجيا وداخليا.

4- الحوافز الضريبية : وهي الحوافز والإعفاءات التي تمنح للمكلفين، من اجل تشجيعهم للالتزام بدفع الضريبة في موعدها المحدد، ويتم ذلك من خلال مراجعة مدى منح إعفاءات في بداية ممارسة المهنة لأصحاب المهن الطبية .

5- العقوبات الضريبية : وهي تلك العقوبات المنصوص عليها وفق القانون الضريبي سواء كانت عقوبات مادية على شكل غرامة أو مبالغ أخرى أو عقوبات زجرية مثل الحبس، ويتم ذلك من خلال دراسة مدى تطبيق العقوبات الضريبية على أصحاب المهن الطبية دون استثناء .

• المتغيرات المتعلقة بالبيئة المحيطة :

1-العوامل النفسية والاجتماعية : وهي الشعور بالكراهية تجاه الضريبة وحب الذات، وتحقيق نوع من الرفاهية بعد الالتزام بدفع الضريبة المستحقة، وتقليد الآخرين في عملية التهرب، وتعظيم الثروة باقصر الطرق، ويتم ذلك من خلال دراسة تأثير العوامل النفسية والاجتماعية لأصحاب المهن الطبية للحفاظ على مستوى عال من الحياة الاجتماعية .

2-الاستقرار السياسي والاقتصادي : وهو الوضع المعيشي والسياسي والاقتصادي الذي يعيشه المكلف، وذلك في حالات الرواج والكساد أو الانتعاش الاقتصادي، ويتم ذلك من خلال دراسة تأثير الأوضاع الاقتصادية والسياسية وقلة العمل لأصحاب المهن الطبية على التهرب الضريبي.

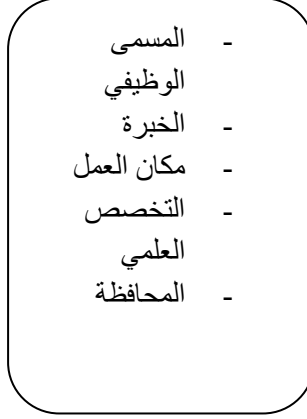
• المتغيرات المتعلقة بالمكلف نفسه:

1-النظام المحاسبي: وهو تسجيل العمليات المالية من مصروفات وإيرادات وفق سندات رسمية رئيسية، مثل : سند القبض أو الصرف أو دفاتر اليومية، ويتم ذلك من خلال دراسة الوعي المحاسبي لأصحاب المهن الطبية حول مدى تنظيم ومسك دفاتر وسجلات محاسبية لذلك .

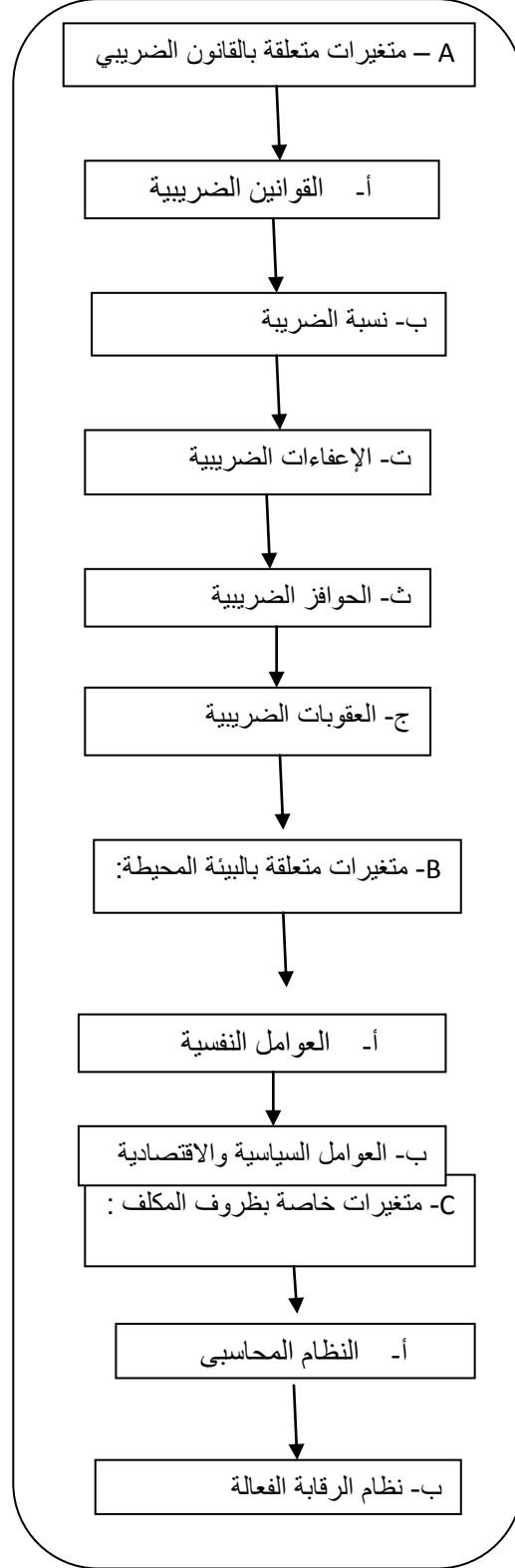
2- الرقابة الفعالة: وهي كشف الانحرافات وتصحيحها، والتأكد من أن المكلف يفصح عن بياناته بشكل صحيح، وأن مأمور التقدير وموظف الضريبة يعمل وفق الأنظمة والتعليمات الضريبية ولمصلحة الضريبة، ويتم ذلك من خلال مراجعة ودراسة آليات عمل الرقابة والمحاسبة الفاعلة على المحاسبين القانونيين ومخلصي الضرائب لأصحاب المهن الطبية .

13.1 نموذج الدراسة

المتغيرات الديمغرافية (مستقلة)



المتغيرات المؤثرة في التهرب الضريبي (تابعة)



الفصل الثاني

التهرب الضريبي

المبحث الأول: مفهوم التهرب الضريبي وأشكاله

المبحث الثاني : صور التهرب الضريبي

المبحث الثالث : أسباب التهرب الضريبي

المبحث الأول: مفهوم التهرب الضريبي وأشكاله

المقدمة

تعد ظاهرة التهرب الضريبي ظاهرة عالمية وتوجد حيثما توجد الضرائب، ويترتب على عملية التهرب اختلال واضح يكمن في الهيكلية التي تؤثر على العديد من القطاعات الاقتصادية سواءً كان ذلك يشكل جزئي أو كلي الأمر الذي يؤدي إلى استخدام السياسة الاقتصادية بشكل خاطئ، إن هناك علاقة بين التهرب الضريبي والتنمية الاقتصادية من حيث درجة الخطورة، وتعد هذه الظاهرة منتشرة بشكل كامل بين مختلف طبقات الشعب . (الشرقاوي، 2006:113)

إن التهرب الضريبي يحدث آثار سلبية منها تدني حصيلة الضريبة، وعدالة توزيع العبء الضريبي من قبل واضعي السياسة الضريبية، أي يزداد هذا العبء بالنسبة لمن قاموا بأداء الالتزامات الضريبية على أكمل وجه، وينخفض هذا العبء بالنسبة لمن تهربوا من هذه الالتزامات الضريبية . (البطريق، وآخرون، 2007 : 143).

المطلب الأول : مفهوم التهرب الضريبي

يمكن تعريف التهرب الضريبي بأنه تملص المكلف من دفع الضريبة المستحقة عليه إما بطرق مشروعة أو غير مشروعة سواء كان يشكل كلي أو جزئي .(السلامين، 2014 : 350)

ويعرف التهرب الضريبي أيضا بأنه : السلوك الذي من خلاله يحاول المكلف القانوني عدم دفع الضريبة المستحقة عليه كليا أو جزئيا دون أن ينتقل عبئها إلى شخص آخر، ولتحقيق التهرب الضريبي يتخذ المكلف القانوني عدة طرق وأساليب قد تكون مشروعة أو غير مشروعة . (ناصر، 2004 : 6).

المطلب الثاني : أشكال التهرب الضريبي

هناك عدة أشكال للتهرب من دفع الضريبة وهي :

أولا :التهرب القانوني (المشروع)

هنا يلجا المكلف إلى استغلال وجود ثغرات في قوانين الضرائب أو يلجا المكلف إلى تجنب دفع الضريبة بطرق صحيحة وسليمة وحسب القانون مثل عدم شراء سلع مفروض عليها سلع أو توجه نشاطه إلى قطاع معفي من الضريبة بموجب تشجيع الاستثمار . (السلامين، مرجع سابق : 351).

وهذا النوع من التهرب الضريبي هو تصرف قد يكون مصحوبا بالنية الحسنة أو مشوبا بالقصد السيئ . ففي الحالة الأولى : لا يوجد أي غبار على تصرفات الشخص ولو كانت من الناحية الأخلاقية. أما الحالة الثانية : فإن تصرفاته لا تلاقي رضا من جانب الجماعة، بل يعتبر منافيا للواجب الأخلاقي بالتضامن الاجتماعي . (المرصفاوي، 1963: 54)

ويأخذ التهرب القانوني عدة أشكال منها : (عرفات، 1965 : 77)

1- عدم الإفصاح عن الدخل ورأس المال .

2- انتقال المكلف خارج اختصاص السلطة الفارضة

3- إبدال الدخل أو الرأسمال بأرباح أو موجودات غير خاضعة للضريبة

ثانيا : التهرب غير القانوني (غير مشروع)

وهنا يلجا المكلف إلى نجنب دفع الضريبة بطرق غير مشروعة أصلا مثل عدم تقديم إقرار ضريبي أو التلاعب والغش في الإقرار الضريبي واللجوء إلى بيع الممتلكات لابنه بصورة صورية أو قيامه بتضخيم المصاريف والتقليل من الإيرادات .

وهناك عدة أشكال أيضا خاصة بالتهرب الضريبي في فلسطين نذكر منها : (عطوط، 2009)

- 1- عدم قيام المكلف بالتصريح عن نشاطه لدى دائرة الضريبة بشكل نهائي.
- 2- العمل على تقليل الأرباح ومن ثم تخفيض مبلغ الضريبة وذلك من خلال زيادة مبلغ المصروف بعيدا عن الحقيقة.
- 3- اللجوء إلى عملية تخفيض المبيعات من خلال تزوير الفواتير من جهة وعدم تحرير فاتورة من جهة أخرى
- 4- العمل على إنقاص حجم العمل من قبل بعض المكلفين وذلك لعدم الحاجة إلى شهادة خصم المصدر لأعمالهم.
- 5- تقديم بيانات تعبر عن وجود خسارة وهمية غير حقيقية ، وان هذه الخسارة حسب القانون تدور لسنوات لاحقة، فهنا يحدث التهرب الضريبي للسنة الحالية ولسنوات لاحقة أيضا.
- 6- إن أصحاب المهن الحرة وبالأخص الطبية منها يلجأون إلى عدة وسائل للتهرب من ضريبة الدخل منها عدم مسك دفاتر وسجلات محاسبية لذلك.
- 7- التلاعب بشهادة خصم المنبع من حيث اسم الجهة الموجه إليها هذه الشهادة، والمبلغ ورقم الفاتورة والتاريخ الخاص بها .

المبحث الثاني : صور التهرب الضريبي

إن صور التهرب الضريبي تختلف حسب نوع الضريبة المراد التهرب منها من قبل الممول، أي إذا كانت الضريبة مباشرة أو غير مباشرة، حيث تظهر صور التهرب من الضريبة في نص المادة رقم 37 من قرار بقانون رقم 8 لسنة 2011 بشأن ضريبة الدخل في فلسطين بنصها : كل من تهرب عن دفع الضريبة من خلال الصور الآتية :

1- تقديم بيانات مخالفة للحقيقة في السجلات والدفاتر حسب الإقرار الضريبي السنوي.

2- إغفال أو حذف أو نقص أي دخل من خلال تقديم إقرار ضريبي غير صحيح.

3- إتلاف الدفاتر والسجلات قبل انقضاء المدة المحددة لذلك حسب القانون.

4- إدراج أي بيانات كاذبة من خلال الكشف المقدم للضريبة.

5- العمل على إخفاء نشاط خاضع للضريبة.

6- العمل على اصطناع فواتير شراء أو بيع لتخفيض الأرباح أو زيادة المصروفات.

حيث أن هناك صور للتهرب الضريبي تختص بالمدقق والمدقق القانوني من خلال إصداره ومصادقته على بيانات مالية بعيدة عن الواقع أو مخالفة لأحكام القانون أو المعايير المحاسبية الدولية، بغض النظر كان ذلك مقصودا أو نتيجة إهمال جسيم، فهنا يجب محاسبة المدقق والمدقق القانوني كما هو الحال بالنسبة للمكلف المتهم من الضريبة

المبحث الثالث : أسباب التهرب الضريبي وآثاره وطرق مكافحته

المطلب الأول : أسباب التهرب الضريبي لدى الأطباء

لا شك أن التهرب الذي يعني إبقاء مبلغ من المال في حوزة المكلف أو في صندوقه بدلاً من دفعه إلى الخزنة العامة بمثابة ضريبة، يتأتى بالدرجة الأولى عن ضالة روح التضامن بين أفراد الجماعة وبالتالي تدني المستوى الخلقي لدى المكلفين، فضلاً عن وجود دوافع أخرى تحفز المكلف على التهرب منها أسباب قانونية وأخرى سياسية واقتصادية ... الخ، وفيما يلي أهم الأسباب التي تؤدي إلى التهرب من الضرائب وعدم دفعها إلى الخزنة العامة:

أولاً: الأسباب التشريعية (قانونية)

ثانياً: الأسباب السياسية

ثالثاً: الأسباب الاقتصادية

رابعاً: الأسباب الإدارية

خامسا: الأسباب التقنية

سادسا: الأسباب الجزائية

سابعا: الأسباب الأخلاقية

الأسباب التشريعية :

قد يحدث تعديل بين الحين والآخر على الكثير من التشريعات حسب حاجة وظروف المجتمع سواء، وسبب حاجة هذه التعديلات إما نقص في التشريع أو وجود عيوب لاحقة به، ويكون التشريع مساعد على التهرب كما يلي : (المرصفاوي، مرجع سابق :64-67)

1- النقص في القانون : أي الاستفادة من نقص النصوص القانونية وهنا يساعد على التهرب الضريبي مما يؤدي إلى عدم وقوع عبء الضريبة عليه .

2- الازدواج الضريبي : معنى ذلك أن يفرض على الوعاء الواحد أو المال الواحد أكثر من ضريبة واحدة لنفس الشخص، مثال على ذلك فرض ضريبة على الأرباح التجارية لشخص معين ثم فرض ضريبة على الدخل العام له وهذا يسمى ازدواج داخلي، أما الخارجي هو فرض ضريبة على الوعاء الضريبي في دولة معينة ثم فرض ضريبة أخرى على نفس الوعاء في دولة ثانية . (الحسيني، 2000 :68)

3- غموض التشريع : قد يكون هناك بعض الغموض للنصوص القانونية وهنا تكون بحاجة لتفسير ومن ثم تختلف الآراء حول ذلك فهنا يستفيد الممول من عدم خضوعه للضريبة .

وهناك أيضا عدم الاستقرار القانوني وتشتت الأحكام الضريبية وتعدد الضرائب وعدم المساواة أمام الضريبة .

الأسباب السياسية :

تعد العوامل السياسية سواء كانت داخلية أو خارجية مؤثر رئيسي على النظام المالي في الدولة حيث أنها داخليا تعتمد على التكوين الاقتصادي خارجيا تعتمد على درجة الاستقلال عن السيطرة الخارجية، حيث في حالة عدم كون الدولة مستقلة سياسيا عن الدول الأخرى فان ذلك له اثر مباشر على النظام الضريبي وتعمل السيطرة على تدني الضريبة على رأسمالها المستثمر في الدولة وتضع الصعوبات في طريق تصنيعها وتعمل على إثراء طبقة على حساب طبقة أخرى .
(عرفات، مرجع سابق : 17)

حيث يشعر المكلف بسبب معتقداته السياسية بمناوئة الدولة التي تفرض الضريبة وفي حالة أن قام بمقاومة فرض تلك الضرائب يعتقد انه يتبع العصية السياسية، وهنا يجب حل هذا النوع من التهرب سياسيا بعيداً عن الإجراء الإداري، وإذا استمرت هذه المشاكل دون وجود حل نهائي لها ستفرض الضريبة بدون موافقة المواطنين. (عرفات، مرجع سابق : 18)

الأسباب الاقتصادية :

إن للظروف الاقتصادية السائدة في المجتمع دوراً أساسياً ومهماً في التهرب من الضريبة، أي يلاحظ انه في أوقات الازدهار والنمو والانتعاش والرخاء الاقتصادي تقل مقاومة الأفراد لفكرة الضرائب المفروضة، وذلك يرجع إلى ارتفاع دخولهم وتوفر النقود بين أيديهم ومن هنا يقل التهرب الضريبي، والعكس صحيح يزداد التهرب الضريبي في أوقات الكساد والأزمات الاقتصادية.
(محمد، 2013 : 167)

الأسباب الإدارية :

هناك دور واضح وواسع خاص بالإدارة الضريبية من حيث التضييق والتوسع من التهرب الضريبي، ويتمثل هذا الدور بتوفر عنصري النزاهة والكفاية في فرض الضريبة، وهذا بدوره يؤدي إلى الحد من عملية التهرب الضريبي، أما إذا كان هناك فساد متقشي في هذه الإدارة فان ذلك

سيؤدي إلى إيقاع الظلم على المكلف الأمر الذي يجعلهم يحاربوا هذه الظلم عن طريق التهرب الضريبي. (الشوابة، 2015: 131)

وهناك دور آخر يتمثل بسلوك الإدارة الضريبية عند عملية طرح الضرائب والرسوم من تجاوزات عملية التقدير في ذلك حسب قناعتها الشخصية غير الدقيقة وذلك حسب الأسس المعمول بها، وهناك سبب آخر يعود إلى مهام الإدارة المالية المكلفة بالجباية والتحصيل من حيث الإجراءات والوسائل لعدم ضياع حقوق الخزينة . (عطوي، مرجع سابق، 2003: 278)

الأسباب التقنية :

عند تطور النظام الضريبي وتدخله في العديد من الميادين أوجد ذلك نوع من التعقيدات التي يصعب حلها من قبل موظف الضريبة، حتى لو كانت هناك تقنية متطورة للنظام الضريبي، ما زال المكلف يستمر بالتهرب من الضريبة بعدة طرق، حيث تتمتع المهن الطبية بالسرية المهنية . وهذه السرية تكون سبباً في عملية التهرب دون تعرض صاحبها للمساءلة من قبل القانون، والسبب الرئيسي يكمن في جهل مأمور التقدير لخصوصية وطبيعة هذه المهن . (جمعة، رسالة ماجستير، 2005 : 90)

الأسباب الجزائية :

إن القانون يعتبر وسيلة التهرب الضريبي جريمة بحد ذاتها ويعاقب صاحبها عليها من قبل القانون، حيث أن تطبيق هذه العقوبة تساعد من عملية التقليل من التهرب الضريبي، ومن هنا يعمل الممول على الموازنة بين أمرين وهما مبلغ الضريبة المستحقة عليه وبين العقوبة التي سيتعرض لها فيما لو اثبت انه نهرب ضريبيا . (جمعة، رسالة ماجستير، مرجع سابق، 2005 : 91)

حيث نص قرار بقانون رقم 8 لسنة 2011 بشأن ضريبة الدخل في فلسطين في المادة 37 منه بان يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن شهر ولا تزيد عن سنة أو بغرامة لا تقل عن (1000 شيكل) أو بكليتي العقوبتين معاً، كل من تهرب أو حاول أو حرض أو اتفق أو ساعد غيره على القيام بعملية التهرب الضريبي .

الأسباب الأخلاقية :

تتمثل الأسباب الأخلاقية بضعف الوعي الضريبي والأخلاقي عند المكلفين؛ مثل المعارضة ومخالفة القوانين، ومن هنا لا بد من الإشارة إلى نقطة أساسية وهي اختلاف الوعي الضريبي من مكلف لآخر ومن دولة لأخرى، حيث أن المكلف في دول أوروبا اقل تهربا من المكلف اللاتيني، والسبب هنا أن الأخير يقدم إقراره الضريبي وتصريحه إلى الجهات المعنية بأمانة وبسرعة وبدقة، وهناك فرق من حيث الالتزام بين المكلف في الدول النامية والمكلف في الدول المتقدمة ويرجع ذلك لعدة أسباب نذكر منها: (محمد، 2013: ص167)

1- انعدام الثقة بين الطرف الأول الإدارة الضريبية والطرف الثاني المكلف نفسه، ويكون شكل هذه العلاقة الخصومة بدل من أن تكون علاقة تعاون .

2- ضعف الخدمة العامة من وجهة نظر المكلف، أي شعوره بعدم وجود خدمات مقابل دفعه للضريبة المستحقة عليه ومن هنا يمتنع عن أدائها

3- عدم شعور المكلف بالعدالة الضريبية، والمقصود بذلك المحاباة في الضريبة ومن هنا تفرض الضريبة على الطبقات ذات الدخل المنخفض وفي المقابل يتم إعفاء الطبقات ذوي الدخل المرتفع منها وذلك في البلدان النامية .

وهناك عدة أسباب هامة يمكن اشتقاقها من خلال الأسباب التي ذكرت سابقا وهي :

1- ممارسات عملية غير صحيحة حيث يترتب عليها التهرب من دفع الضريبة وتتمثل في :
(أ) قيام بعض أعضاء المهن الطبية بدور الآخر، كطبيب تخصص انف وأذن وحنجرة تجده لا يلتزم بتخصصه ، وانتحال بعض الصيادلة دور الطبيب فتجده يشخص المرض ويبيع الدواء

(ب) التباين في مقاضاة الأتعاب حول الضريبة ، حيث نجد بأنه يتم محاسبة الأطباء حسب عدد المراجعين علما بان أغلبية المرضى لا يدفعون كشفية نهائيا ، أو عدم اقتناع المريض باجرة الكشف وهذا راجع إلى كل مدينة .

2- المفهوم الخاطئ لأعضاء المهنة الممارسين مثل :

(أ) الاعتقاد الخاطئ لدى الأطباء بان ضريبة القيمة المضافة لا تفرض على الخدمات التي تقدم للمرضى .

(ب) المعاملة السيئة للطبيب من قبل موظف الضريبة وشعورهم بأنهم منبوذين ، وق الحوض بالحديث مع الأطباء يشعرون بأنهم متهربين وهناك جريمة تمسهم .

(ت) الشعور من قبل بعض الأطباء بعدم العدالة في توزيع المقابل عن دفع الضريبة .

(ث) المعاملة بالمثل من قبل بعض الأطباء أي هناك تقليد واضح من قبل طبيب ملتزم ضريبيا لطبيب غير ملتزم ومتهرب ضريبيا وهدفه هنا الحصول على تسوية لتخفيض المبلغ المستحق عليه، فيلجأ الطبيب الملتزم إلى هذا الأسلوب للاستفادة أيضا من ذلك.

المطلب الثاني : آثار التهرب الضريبي

هناك آثار خطيرة خاصة بالاقتصاد القومي حيث أن سبب ذلك يرجع إلى ظاهرة التهرب الضريبي، حيث أن هذه الظاهرة تعمل على تخفيض الإيرادات ومن ثم يؤثر على الإنفاق العام بشكل سلبي، وان ظاهرة الكساد الاقتصادي تحدث نتيجة عدم الاستثمار المتولد عن نقص الإيرادات، ومن المعلوم أن هذه الظاهرة أيضا تلحق الضرر ماليا بالخزانة العامة من جهة والمكلفين من جهة أخرى، وهذا الضرر يؤدي إلى انخفاض الحصيلة الضريبية والمساس بقاعدة العدالة الضريبية بين أفراد المجتمع، والسبب أن البعض منهم يدفعها والبعض الآخر يتهرب منها إما بشكل جزئي أو كلي، وهذا كله يؤثر على أخلاق المكلف وبالتالي الشعور بعدم الرضا وعدم الاكتراث، وهنا يحصل التهرب الضريبي أيضا، باختصار فإن الآثار السلبية لظاهرة التهرب الضريبي تكمن في عدم تحقيق أهداف الضريبة بالشكل السليم سواء كان بتمويل نفقات الدولة أو تحقيق العدالة الضريبية.

(خصاونة، 1999: 141)

إن ظاهرة التهرب الضريبي يترتب عليها نتائج سيئة من حيث الأضرار بالخزانة العامة بنقصانها، ومن هنا تعمل الدولة على تعويض ذلك برفع أسعار الضرائب الموجودة، أو تلجأ إلى عملية فرض

ضرائب جديدة لمواجهة وتعويض النقص الناتج من عملية التهرب، إن ذلك يؤثر بشكل مباشر على دافعي الضرائب من حيث زيادة عبء الضريبة، والإضرار بمصالح المجتمع. (فوزي، 1971: 226)

المطلب الثالث : طرق مكافحة ومعالجة ظاهرة التهرب الضريبي

هناك عدة طرق تتبع من قبل الدولة للحد من انتشار ظاهرة التهرب الضريبي ومن أهم هذه الطرق: (عطوط، 2009)

1- خصم الضريبة من المنبع أو جبايتها من المصدر وذلك قبل أن يتسلم المكلف دخله، وهذا له دور بارز في عملية تخفيض نفقات التحصيل، وهنا وفي حالة عدم قيام رب العمل بخصمها مباشرة يتوجب عليه دفعها من أمواله الخاصة حسب قرار بقانون رقم 8 لسنة 2011 بشأن ضريبة الدخل مادة 31.

2- سن عقوبات وتشريعات ضريبية بخصوص مرتكبي جرائم التهرب الضريبي وهذا ما نص عليه قرار بقانون رقم 8 لسنة 2011 بشأن ضريبة الدخل مادة 37 .

3- عدم المبالغة والمغالاة في تعداد الضرائب وذلك من خلال الأخذ بعين الاعتبار للعديد من المعايير عند فرض ضرائب جديدة ومن هذه المعايير الظروف الاقتصادية للمكلف عدا عن معقولية أسعار الضريبة ، والعدد القابل للتطبيق حسب إمكانات المكلف ، فإذا لم تأخذ الدولة بهذه الاعتبارات وتجاهلتها ، فكأنها بذلك تدفع مكلفها للتهرب من دفع الضرائب .

4- إعطاء موظفي الضرائب صلاحية حق الاطلاع على دفاتر وسجلات المكلف وهذا يشكل رادع حقيقي للمكلف وشعوره بالخوف بالتلاعب في تلك السجلات

5- العمل على جمع معلومات عن المكلف من خلال التنسيق بين الدوائر الحكومية في الدولة .

الفصل الثالث

الطبيعة الضريبية للمهن الطبية في فلسطين

المبحث الأول: المهن الطبية-مفهومها وخصائصها

المبحث الثاني : قرائن ونماذج تقدير الإيرادات والمصروفات في المهن الطبية

المبحث الثالث : الخلافات الضريبية في المهن الطبية

المبحث الرابع: النظام المحاسبي في المهن الطبية

المبحث الخامس: مفهوم ضريبة القيمة المضافة وضريبة الدخل والية احتسابهما

المبحث السادس: التحليل المالي للإيرادات الضريبية من ضريبة القيمة المضافة

المبحث الأول: المهن الطبية - مفهومها وخصائصها وكيفية احتساب الضريبة عليها

المطلب الأول: تعريف المهن الطبية

يتسع مفهوم المهن الطبية ليشمل مختلف المهن ذات العلاقة بمعالجة المرضى. هذا وقد نص قانون الصحة العامة الأردني رقم 43 لسنة 1966 في المادة 52 منه على أنها : "تشمل المهن الطبية والصحية مزاولة الأعمال التالية: الطب، طب الأسنان، الصيدلة، المختبرات الصحية، فحص البصر، تجهيز النظارات الطبية، التمريض، التخدير، استعمال الأشعة السينية وأجهزة التشخيص والمعالجة الصحية وأي مهنة أو حرفة طبية أو صحية أخرى تضاف إليها بموجب قانون أو نظام".

ويمكن تعريف صاحب هذه المهنة بأنه: الشخص الذي يمارس عمل حيث يتمتع هذا الشخص بالخبرة ويملك التخصص المناسب لهذا العمل ويعمل على تقديم خدمة عامة تتعلق بتخصصه وخبرته ويكون هذا الشخص خاضع لعدة معايير مهنية تتعلق بمهنته. أي هناك دور واضح للنشاط الذهني والفكري لأصحابها . حيث أن أصحابها لا يخضعون إلى أي سلم إداري أو إشراف تابع لأي جهة أخرى . (نور وآخرون، 2003 : 221)

حيث لا بد لصاحب المهنة الطبية أن تكون لديه الخبرة العملية، والتخصص المناسب لتلك المهنة، والمؤهل العلمي الذي يعطيه الحق بالعمل في هذا المجال، عدا عن الموافقة من قبل الجهات المختصة لممارسة العمل، ويجب أن يجتاز فترة تدريب ملائمة لمهنته، أي أن عملية مزاولة المهنة تتوقف على الحصول على إذن وترخيص مسبق من الجهات المختصة ويجب عليه الالتزام بأداب المهنة . (احمد، 1975 : 103)

وهناك عدة عناصر تتوافر في المهن الطبية وهي :

1- العنصر الأساسي هو العمل

2- أساسها الكفاءة العلمية والخبرة الفنية

3- مزاولة المهنة تتصف بالاستقلالية (الخطيب، 1992 : 98)

4- الكسب هو هدف مزاولة المهنة

المطلب الثاني : أوجه الشبه والاختلاف بين المهن الطبية والمهن التجارية

تتميز المهن الطبية عن غيرها من المهن التجارية من خلال مجموعة من المميزات منها :

- 1- يتقاضى صاحبها اجر أو أتعاب مقابل تقديمه لخدمة معينة لأفراد المجتمع .
- 2- إن رأس المال بالنسبة للمهن الطبية يعد عنصر ثانوي، أي أن صاحب هذه المهنة يعتمد على جهده الشخصي وكفاءته العلمية والذهنية أيضا المكتسبة مع مرور الزمن .
- 3- صاحب هذه المهنة لا يقوم بتقديم سلعة ما وإنما يقدم خدمة ما يحصل على أتعاب مقابلها، ويتحمل نفقات نتيجة تقديم هذه الخدمة، وأن الفرق بين الإيراد والنفقة لا يعد ربح أو خسارة .
- 4- يتم التوصل إلى نتيجة نشاط صاحب هذه المهنة أم حسب مبدأ أساس الاستحقاق أو مبدأ الأساس النقدي . (صيام، 1994: 214)
- 5- إن الديون الناتجة عن نشاط المهن الطبية تختلف بشكل كلي عن الديون التجارية، حيث أن الأخيرة يتوجب إثباتها بكافة طرق الإثبات على عكس الديون المدنية التي يحكمها ذلك القانون المدني، التي يصعب تحصيلها في بعض الحالات مثل وفاة مريض .
- 6- إن أصحاب المهن الطبية في بعض الدول يخضعون إلى ضريبة تراعي خصوصيتهم وظروفهم لان العنصر الأساسي هنا هو العمل والجهد الذهني، أما أصحاب المهن التجارية الأخرى يخضعون إلى ضريبة خاصة بهم يطلق عليها ضريبة الأرباح التجارية،

ولكن الضريبة في فلسطين والأردن تختلف عن بعض الدول كونها كباقي الشركات والمؤسسات.

المطلب الثالث: خصائص الضريبة على المهن الطبية

1- ضريبة مباشرة :

أي تسري على الإيراد الذي يتحقق من العمل المستقل، حيث يكون رأس المال هنا متدني، أي الاعتماد الأساسي يكون على العمل بشكل أساسي، ويكون دور رأس المال ثانوي، وعندما نقول بأنها ضريبة مباشرة نقصد بذلك بأنها تفرض على عنصر يتمتع بالاستقرار والانتظام في اغلب الأحيان . (نور، مرجع سابق : 222)

2- ضريبة نوعية :

أي تسري على نوع واحد معين وهو دخل العمل المستقل الذي يكون بحاجة إلى المعدات الرأسالية، حيث لو كان عنصر رأس المال هو الأساسي لفرض الضريبة هنا يمكن الحديث عن المهن التجارية بعيدا عن الطبية . (حجازي، 1990: 528)

3- ضريبة إقليمية:

تتميز هذه الضريبة بكونها ضريبة إقليمية حسب مبدأ التبعية الاقتصادية، أي أن أرباح أي مؤسسة تزاوّل نشاطها في فلسطين تكون خاضعة للضريبة، ولا اعتبار لجنسية الشركة . (البيوي، 1999: 331)

المبحث الثاني : قرائن ونماذج تقدير الإيرادات والمصروفات في المهن الطبية

المطلب الأول: قرائن تقدير الإيرادات

1- إيرادات الأطباء الجراحين:

هنا يتم الأخذ بالبيانات الواردة من المستشفيات بخصوص أي عملية أجريت من قبل ذلك الطبيب خلال السنة إذا تم إثبات قيامه بإجراء عمليات في عيادته الخاصة، وتقسم العمليات إلى عمليات صغرى وأخرى متوسطة وأخرى كبرى، مع ضرورة الأخذ برأي المستشفى بأسعار تلك العمليات .

2- إيرادات العيادات لكافة الأطباء :

يراعى هنا عند تحديد هذه الإيرادات فئة الكشف من حيث داخل العيادة أم خارجها، ودرجة تخصص الطبيب وسنوات ممارسته لمهنته، عدا عن البيانات والمعلومات التي يدلي بها الطبيب عند المحاسبة، وكذلك الحال فترة تغييه عن عيادته أو سفره أو مرضه .

نماذج تقدير إيرادات الأطباء:

1- إيرادات الأطباء نتيجة الكشفية فقط منهم الباطني وطبيب الأطفال وأخصائي الأمراض

الجلدية، وهنا يتم إتباع الخطوات الآتية لتحديد إيرادات هذه الفئة وهي:

- تعيين أجرة الكشف إما عادي أو منزلي أو مستعجل .
- تعيين عدد الكشوفات اليومية .
- تحديد عدد أيام فترة العمل إما بشكل أسبوعي أو شهري أو سنوي.

ويتم حساب إجمالي الإيرادات لهذه الفئة من الأطباء كما يلي:

$$= \text{قيمة الكشف} \times \text{عدد الكشوف} \times \text{عدد أيام العمل}$$

2- إيرادات الأطباء نتيجة العمليات منهم جراحة المسالك البولية والمخ والأعصاب والنساء

والولادة والعظام، وهنا يتم إتباع خطوات عديدة لتحديد إيراداتهم وهي:

- تعيين نوع العملية التي قام بإجرائها الطبيب.

• تحديد الأماكن التي أجريت فيها تلك العمليات سواء كانت في العيادة أم في المستشفى.

• معرفة عدد العمليات من حيث النوع والقيمة لكل عملية .

3- إيرادات الأطباء نتيجة الكشفية والعمليات والعلاجات مثل العيون والأسنان والإذن والأنف

• طبيب الأسنان : تتمثل الإيرادات هنا من خلال التشخيص، والعمليات الجراحية أيضاً في الفك وتقويم الأسنان، وتركيب الأطقم .

• طبيب العيون : تتمثل الإيرادات هنا من خلال الكشفية العادية وكشفية النظارات، عدا عن العمليات الجراحية للعيون .

• طبيب التحاليل والأشعة : تتمثل الإيرادات هنا من خلال إجراء التحاليل اللازمة للبول والسكر والدم، وكذلك الحال بالنسبة للأشعة الخاصة بالصدر والرأس أو أي أجزاء أخرى بالجسم .

المطلب الثاني : قرائن ونماذج تقدير المصروفات

للتوصل إلى مقدار الدخل الخاضع للضريبة لأي مكلف سواء كان صاحب أعمال تجارية أو صناعية أو صاحب أعمال حرة (طبية) تنزل المصاريف والنفقات التي يتكبدها ذلك المكلف كلياً وحصرياً في سبيل إنتاج الدخل خلال السنة السابقة لسنة التقدير ومن الملاحظ أن نفقات العمل الممكن تنزيلها من دخل المهن الطبية لا تختلف عن نفقات العمل لأصحاب النشاط التجاري والصناعي والمنصوص عليها في المادة الثامنة في قرار بقانون رقم 8 لسنة 2011 بشأن ضريبة الدخل الفلسطيني . وفيما يلي أهم النفقات التي تنزل عند احتساب الدخل الصافي من المهنة الطبية :

1- بدل إيجار المكان الذي يزاول المكلف مهنته فيه والإيجارات التي تنزل هي فقط الإيجارات

التي تستعمل في سبيل إنتاج الدخل .

- 2- المرتبات والأجور التي يدفعها صاحب المهنة لمستخدميه بشرط أن يكون هناك عقد عمل بين صاحب العمل والموظف أو العامل ولهذا لا يسمح للمكلف احتساب راتب ضمني لنفسه. وأن تكون قد خصمت من الرواتب والأجور ضريبة الرواتب والأجور .
- 3- الاستهلاكات الخاصة بإعداد وتأثيث أماكن مزاوله المهنة وهناك عدة شروط وضعها المشرع حتى يتم تنزيل هذه الاستهلاكات وهي أن تقدم تكاليف الاستهلاكات بموجب النموذج المقرر، ويشترط أن تكون الأصول في حالة استعمال لإنتاج الدخل، وأن تكون مملوكة للمكلف، كما يشترط حساب الاستهلاك على أساس الكلفة الأصلية للموجودات المستعملة في الإنتاج
- 4- رسوم القيد والاشتراكات السنوية التي يدفعها المكلف لنقابته ورسوم مزاوله المهنة ولهذا تعد رسوم الرخص تكليفاً على الدخل وواجبه الخصم لتعلقها بإنتاج العمل والدخل
- 5- الضرائب والرسوم: حيث تعتبر الضرائب والرخص والرسوم المدفوعة التي تكبدت في سبيل إنتاج الدخل، من الأعباء الواجبة خصمها من الدخل.
- 6- مصاريف الدخل الأخرى مثل مصروفات انتقال المكلف والعاملين لديه، مصروفات البريد والتلفون، ومصاريف الكهرباء والماء، وكذلك فوائد القروض التي اقترضها المكلف لمزاوله مهنته و لاعتماد هذه المصروفات، يجب على المكلف أن يمسك حسابات منظمة حسب التعليمات الواردة في نظام ضريبة الدخل وأن تكون هذه المصروفات مقيدة بالفواتير والمستندات المطلوبة، ومن المصروفات التي يمكن تنزيلها : ثمن المطبوعات اللازمة لمزاوله المهنة وكذلك ثمن الكتب والمجلات.
- 7- التنزيل عن الخسارة: أي خسارة متحققة خلال سنة معينة يجري تنزيلها من مصاريف الدخل الأخرى في السنة ذاتها وإذا لم تغطي الخسائر في السنة ذاتها يجري تدويرها للسنة التالية، ويجب أن تنزل الخسائر المرحلة المحددة بحسابات ختامية صحيحة عن سنوات مالية سابقة بشرط عدم ترحيلها لأكثر من 5 سنوات.

المطلب الثالث : قياس أرباح المهن الطبية

يمكن قياس الربح الناتج من المهن الطبية بأحد الأساليب الآتية :

1- أسلوب الإيرادات النقدية :

الربح النقدي = الإيرادات المحصلة نقدا خلال

الفترة المحاسبية سواء عن خدمات تمت خلال الفترة أو فترات سابقة أو عن فترات لاحقة –
المصروفات التي تخص الفترة سواء دفعت خلال الفترة أم لم تدفع أي مستحقة

2- أسلوب الإيرادات المستحقة :

الربح المكتسب = (الإيرادات التي تحققت خلال الفترة المحاسبية سواء تم تحصيل هذا الإيراد أو
لم يتم تحصيله بعد) – (المصروفات التي تخص الفترة سواء دفعت خلال الفترة أم لم تدفع أي
مستحقة).

حيث أن كلا الأسلوبين يؤديان إلى نفس النتيجة، ولكنهما يختلفان في درجة التفاصيل التي تشتمل
عليه الدفاتر، حيث جاء في المادة رقم 5 حسب قرار بقانون رقم (8) لسنة 2011 بشأن ضريبة
الدخل في فلسطين " للمدير أن يحدد مكلفين أو فئات من المكلفين من ذوي المهن الحرة يتم
محاسبتهم على الأساس النقدي وذلك بموجب تعليمات تصدر لهذه الغاية " . وهنا سيتم التطرق
لأسلوب الإيرادات النقدية بالتفصيل وذلك من حيث اشتماله على مجموعة من الدفاتر ألا وهي :
(عطية، 2000 : 4)

1- دفتر النقدية بالخبزينة والبنك ويحلل إلى مجموعة من الخانات التفصيلية للمقبوضات
والمدفوعات .

2- دفتر الفواتير المرسله للعملاء مقابل الخدمات المقدمة لهم .

3- دفتر الأستاذ العام .

أما الدورة المحاسبية فتكون كما يأتي :

- تثبت المصروفات اليومية بدفتر النقدية بالخرينة (جانب المدفوعات) وفقا للخانات التفصيلية بها .

- في نهاية كل فترة معينة يتم ترحيل مجاميع تلك الخانات إلى الحسابات الخاصة بدفتر الأستاذ العام (حسابات المصروفات مدينة وحساب النقدية دائنة) .

- أما بالنسبة للإيرادات هنا ينبغي التفرقة بين الإيرادات المحصلة نقدا (التي تدفع عند أداء الخدمة) والإيرادات المؤجلة (التي سيتم تحصيلها بعد أداء الخدمة) والإيرادات المحصلة مقدما تحت الحساب) .

• الإيرادات المحصلة نقدا :

يعطى للعميل إيصال بالمبلغ المحصل نقداً، ويسجل المبلغ بدفتر النقدية في جانب المقبوضات (خانة الأتعاب المحصلة) وبعد ذلك يرحل مجموع خانة الأتعاب المحصلة بدفتر النقدية بشكل دوري إلى الجانب الدائن لحساب الإيرادات بدفتر الأستاذ العام .

• الإيرادات المؤجلة :

ترسل فاتورة بقيمة الأتعاب، وعند تحصيل تلك الأتعاب المؤجلة من العميل يحرر له إيصال بالمبلغ من واقع صور الإيصال وبعد ذلك يتم تسجيل قيمة المبلغ المحصل بدفتر النقدية في خانة الأتعاب المحصلة ومن ثم ترحل بشكل دوري إلى الجانب الدائن لحساب الإيرادات بدفتر الأستاذ العام كما ذكر سابقا .

• الإيرادات المحصلة مقدماً :

- بداية يعطى العميل إيصال بالمبلغ المحصل نقداً (تحت الحساب)، ويسجل من واقع صورة الإيصال بدفتر النقدية (خانة الأتعاب المحصلة) مع إظهار اسم العميل بخانة البيان، ويرحل مجموع الخانة إلى الجانب الدائن لحساب الأتعاب بدفتر الأستاذ العام
- يتم تخصيص حساب نظامي لكل عميل على شكل صور بطاقات حيث يسجل المبلغ المحصل مقدماً من كل عميل في الجانب الدائن للبطاقة
- عند إرسال الفاتورة إلى العميل هنا يستقطع من قيمتها الإجمالية المبلغ المحصل نقداً، وبعد ذلك يطالب العميل الصافي المستحق عليه، ويسجل صافي الفواتير في دفتر الفواتير المرسلة، ومن واقع صورة الفاتورة يرحد إلى بطاقة العميل الجانب المدين (بإجمالي الفاتورة
- عند تحصيل صافي المبلغ المستحق على العميل، يسجل بدفتر النقدية جانب المقبوضات (خانة الأتعاب المحصلة)، وبعد ذلك يرحد إلى الجانب الدائن لحساب الأتعاب بدفتر الأستاذ العام، كما يتم الترحيل من واقع صور الإيصالات إلى بطاقة العميل (الجانب الدائن) .
(عطية، 2000 : 7)
- في نهاية الفترة المحاسبية يرحد رصيد حساب الإيرادات إلى الحساب الختامي (حساب المقبوضات والمدفوعات)، كما ترحد إلى هذا الحساب جميع المصروفات بعد إجراء التسويات الجردية اللازمة (استبعاد المصروفات المقدمة وإضافة المصروفات المستحقة)، كما يجعل هذا الحساب مديناً بالاهتلاكات المختلفة الخاصة بالأصول الثابتة .

المبحث الثالث : الخلافات الضريبية في المهن الطبية وشروط سريان الضريبة على أرباحها

المطلب الأول : الخلافات الضريبية في المهن الطبية

هناك عدة خلافات شائعة بين مكلفي أصحاب المهن الطبية من جهة ومصصلحة الضرائب من جهة أخرى تتمثل في عملية التقدير على أصحاب تلك المهن، ومن هذه الخلافات :

1- الأخطاء المادية : من وجهة نظر الإدارة الضريبية إن هذه الأخطاء ناتجة عن اضطراب يشوب القيود وبيتعد عن الدقة المطلوبة، أما المكلف فيرد على ذلك بان ذلك راجع للسهو غير المقصود، وان الأخطاء المادية مثل الجمع والطرح والنقل والترحيل غير مؤثرة كونها أخطاء غير عمدية، ومن هنا إن هذه الأخطاء المادية سواء كانت كتابية أو حسابية ليست دليلاً على عدم أمانة الدفاتر كما تدعيه مصلحة الضرائب .

2- تدني الإيرادات : يتمثل ذلك في عملية ضآلة الإيرادات لا وبل عدم معقوليتها بالنظر لنشاط أصحاب المهن الطبية، ومن هنا تلجأ الإدارة الضريبية إلى رفض دفاتر المكلف مبررة ذلك التدني في حجم الإيرادات، بينما يصر المكلف بان دفاتره صحيحة وأمينية ودقيقة وهي معبرة عن حقيقة وواقع إيراداته، ومن هنا ينشأ ذلك الخلاف بين الطرفين .

3- السهو في عملية تسجيل مبالغ الإيرادات : قد تحصل الإدارة الضريبية على بيانات خاصة بجهة معينة سواء كان مستشفى خاص أو مريض معين كمبالغ قد حصل عليها صاحب المهنة الطبية واغفل عن تسجيلها في دفاتره، وهنا قد يكون المبلغ ضئيل أو يكون المبلغ كبير لمجموع إيراداته ، ويجب على الإدارة الضريبية أن تتأكد من خلال جمع البيانات أن المكلف قد اغفل عن ذلك بقصد أو بدون قصد .

قد يحدث أحيانا أن تطلب مصلحة الضرائب من المكلف تقديم دفاتره للفحص، وقد يرفض المكلف ذلك الأمر لسبب ما، ومن هنا تلجأ الإدارة الضريبية لتحديد إيراداته بطريقة التقدير، وهنا ينشأ الخلاف بين الطرفين إلى عملية فض النزاع بينهما من قبل لجنة الطعن الذي يلجأ إليها المكلف

لفحص الدفاتر، ولكن هذه اللجنة غير مخولة بفحص الدفاتر لان ذلك من اختصاص الإدارة الضريبية وحدها، ويتبين للجنة بان سبب عملية التقدير من قبل الإدارة الضريبية هو عدم قيام المكلف بتزويدها الدفاتر اللازمة لعذر ما في الميعاد المحدد لذلك، وهنا فرق بين حالة الامتناع وحالة عدم الامتناع، وتتخذ لجنة الطعن قرار بإحالة الدفاتر إلى الإدارة الضريبية ليتم تقرير عنها لإجراء التقدير اللاحق للتقدير الأول .

المطلب الثاني : شروط سريان الضريبة على أرباح المهن الطبية

1- العنصر الغالب في المهنة هو العمل :

تتميز المهن الطبية التي تعد مهن غير التجارية عن المهن التجارية الأخرى بان العنصر الأساسي لها هو العمل نفسه وليس رأس المال وإنما يعد رأس المال ثانوي، والسبب هنا اعتماد أصحاب هذه المهن على الفكر والموهبة والدراية، وهناك مثال على ذلك يتمثل في أن الطبيب الذي يعمل على معالجة مرضاه من خلال فتح عيادة خاصة أو مستشفى خاص، هنا لم يقتصر عمله على تقديم النصيحة والمشورة الطبية فقط، وإنما يقدم الطعام والإقامة طوال مدة علاج المريض، فمن هنا اتسع نطاق نشاطه عدا عن الجانب الفني وإنما امتد ليشمل عمل المنشأة التجارية، وهنا من الممكن الاستعانة ببعض رؤوس الأموال لمزاولة مهنته الخاصة كاستخدام الأدوات والأجهزة الطبية والأثاث أيضا، بالرغم من ذلك يظل عمل الطبيب هو العنصر الأساسي لتحقيق أرباحه. (جمعة، 2005 : 56)

2- اشتغال المكلف نفسه :

تفرض الضريبة على الطبيب إذا قام بممارسة المهنة بنفسه وتحت مسؤوليته، فان قام الطبيب بممارسة النشاط لحساب شخص آخر هنا يخضع لضريبة الرواتب والأجور . (الخطيب، 1992 : 40).

3- توافر نية الكسب :

يجب هنا أن تتوافر النية في الكسب لدى الطبيب المزاوّل لمنته حتى تسري الضريبة عليه، معنى ذلك إذا كان الهدف الأساسي له عمل الخير أو الهواية هنا لا يخضع هذا الطبيب للضريبة حتى لو تم تحقيق أية إيرادات تذكر . (عبد المولى، 1995:255).

4- مزاوله المهنة فعلا على سبيل الاعتياد :

هنا يجب على الطبيب أن يزاول المهنة بشكل فعلي وبالصفة المعتادة، فعملية التسجيل من قبل الطبيب في النقابة لا تكفي وحدها وإنما يجب عليه أن يمارس المهنة بشكل فعلي مع التكرار. (نور، مرجع سابق، 2002: 156)

5- مزاوله المهنة في فلسطين أو في الخارج :

هنا يجب أن يزاول الممول المقيم في فلسطين مهنته إما داخل فلسطين أو خارجها بشرط أن يكون مركزها الرئيسي والدائم لمباشرة مهنته في فلسطين بغض النظر إذا تمت الخدمة في فلسطين أو خارجها. (بدوي، 2005 : 271)

المبحث الرابع : النظام المحاسبي للمهن الطبية وكيفية محاسبتها ضريبيا :

المطلب الأول: النظام المحاسبي (الدفاتر والسجلات) في المهن الطبية

حسب الأنظمة والتعليمات المعمول بها في فلسطين رقم 16 لسنة 1985 يتوجب على أصحاب المهن الطبية إدارة نظام محاسبي، يتضمن على الأقل دفتر فواتير وإيصال قبض واضبارة مستندات خارجية، وقائمة موجودات خاص بالمعادن الرقيقة لأطباء الأسنان، ومذكرة تشمل على بيانات مثل تاريخ العلاج ووصف العلاج وتاريخ كل دفعة تحت الحساب، عدا عن يومية الرزنامة والتي تشتمل:

1 - سجل مجلد يسجل فيه التاريخ واسم كل مريض والمبلغ المحصل منه وأية مقبوضات أخرى من قبل مؤسسات مقابل العلاج، وتفاصيل المدفوعات .

2- جمع المدفوعات والمتحصلات في اليومية كل يوم.

3- تسجيل اسم المريض عند تلقيه العلاج ومبالغ المدفوعات والمتحصلات خلال مدة لا تتعدى ثلاثة أيام من تاريخ تنفيذ المعاملة .

4- تسجيل تاريخ وساعة الزيارة للمريض بشكل مسبق .

إن الأطباء يعتبرون من الفئات غير الملزمة بمسك حسابات أصولية، ويجب عليهم مسك دفتر يومية ودفتر ذمم، وتقديم حساب للإيرادات والمصروفات السنوية مع إرفاق التعزيزات اللازمة لذلك، وكشف خاص بالذمم المستحقة وكشف آخر بالأصول القابلة للاهلاك، ولهم الحق في تعليق الإيرادات غير المقبوضة الظاهرة في دفتر الذمم والمحاسبة عنها في سنة قبضها (القطاونة، 2008 : 234)

إن قانون ضريبة الدخل الفلسطيني لسنة 2004 في المادة 22 منه نص على انه يجب على كل مكلف أن يحتفظ بسجلات ومستندات مالية منظمة حسب الأصول، لمدة أربع سنوات في مكان إدارة العمل، أما قرار بقانون ضريبة الدخل الفلسطيني لسنة 2011 في المادة 23 منه فقد نص على أنه يجب على المكلف أن يحتفظ في مكان إدارة عمله بسجلات ومستندات مالية منظمة وفقاً لأحكام القوانين والأنظمة المعمول بها لمدة خمس سنوات، لاحقة للفترة الضريبية التي اكتسبت فيها الضريبة الصفة القطعية .

إن القانون الضريبي الأردني لم يلزم أصحاب المهن الطبية باستخدام مستندات معينة، وإنما يجب مسك حسابات بناء على مبدأ الأساس النقدي وذلك من حيث إثبات كل من النفقات المدفوعة والإيرادات المتحصلة، وذلك عن طريق تحرير إيصال سواء كان وارد أو صادر ومن هنا لا بد من الإشارة إلى ذكر المستندات المستخدمة لدى أصحاب المهن الطبية: (سعادة، 1985: 279).

1- الفواتير بالمبالغ المستحقة على الطبيب أو المستحقة على المريض

2- إيصالات الدفع

3- إيصالات القبض

4- المراسلات سواء كانت صادرة أو واردة

أما حسب القوانين المصرية إن أصحاب المهن الطبية غير التجارية يعتبروا غير تجار ولا يحق لهم قانوناً تقديم دفاترهم للسجل التجاري لختمها، أي أنهم غير ملزمين بمسك دفاتر يومية وجرّد، ومن هنا من الأنسب لهم أن يمسكوا دفتر إيرادات ومصروفات وإيصالات وذلك حسب المادة 78 من القانون المصري 91 لسنة 2005 . (عبد الوهاب، 2009 : 21)

المطلب الثاني : كيفية محاسبة أصحاب المهن الطبية

أولاً : التحاسب الفعلي للأطباء

إن المحاسبة يجب أن تكون فعلية من حيث الأصل ومن هنا يتوجب على المكلفين الخاضعين لأحكام هذه الضريبة أن يمسكوا دفتر يومية ليتم تقييد الإيرادات والمصروفات بشكل يومي في هذا الدفتر عدا عن أهمية تسليم إيصالاً مؤرخاً مع التوقيع عليه من قبل الطبيب وذلك لكل من يدفع لهم أي مبلغ مستحق لهم نتيجة مباشرتهم للمهنة مثل الأتعاب والمكافآت، وبعد ذلك يتم استخراج الإيصال من دفتر القسائم ومن ثم يتم تقديم تلك الدفاتر إلى مصلحة الضرائب، مع ضرورة التنويه إلى مسألة عدم وجود شرط من قبل المشرع من حيث شكل تلك الدفاتر .

وهناك عدة خطوات لتحديد الإيرادات والمصروفات الفعلية لأصحاب تلك المهن للوصول إلى الدخل الخاضع للضريبة وهي:

1- إلقاء نظرة على الأوراق الخاصة في الملف المراد فحصه.

2- يتم تجميع البيانات عن المكلف ونشاطه.

3- مناقشة المكلف مع ضرورة عمل معاينة لمقر العيادة .

4- عمل تقرير يوضح نتيجة الخطوات السابقة.

5- تدقيق الدفاتر من حيث فحص دقة الإيرادات والمصروفات وذلك لإجراء مذكرة الفحص

ومن ثم تحديد الدخل الخاضع للضريبة .

حيث يتم محاسبة الإيرادات فعليا، أما المصروفات فيتم محاسبتها تقديريا، ومن هنا أتاح للمكلف فرصة للتفكير للتهرب من الضريبة وذلك عندما تكون المصروفات اقل من الحقيقة .

ثانياً : التحاسب التقديري للأطباء .

عند إتباع أسلوب التقدير لتحديد الدخل الخاضع للضريبة لا يعني ذلك جزافيا، ولكن الهدف من ذلك الوصول إلى حقيقة إيراداته ومصروفاته، ومن هنا يجب أن يتصف هذا التقدير بالدقة والأساس ومبني على قواعد مناسبة لأصحاب المهن الطبية .

وهناك عدة حالات يلجا لها مأمور التقدير لإكمال التحاسب الضريبي للأطباء وهي :

1- حالة عدم اعتماد الدفاتر التي يحتفظ بها المكلف وذلك عند التأكد من عدم أمانة تلك الدفاتر من حيث عدم واقعية المصروفات والإيرادات .

2- حالة عدم تقديم الدفاتر للفحص من قبل المكلف، أي امتناعه عن تزويدها لمأمور التقدير بعد طلبها

3- حالة عدم إمساك الدفاتر من قبل المكلف، هنا لا يتم إمساك الدفاتر من قبل المكلف حسب ما نص عليه القانون أو إمساك دفاتر مغايرة لما ورد في نص القانون، ومن هنا لا من اللجوء إلى التقارير اللازمة لذلك لتحديد المصروفات والإيرادات .

أما خطوات تحديد المصروفات والإيرادات بشكل تقدير فهي لا تختلف عن سابقتها بشكل فعلي.

(قللي، 1992: 21)

هنا قد يستخدم صاحب المهنة الطبية الدفاتر والسجلات المحاسبية وفق الأصول المحاسبية وقد لا يستخدمه نهائياً، فإذا تم مسك السجلات والدفاتر بصورة صحيحة هنا تتم مراجعة سجلاته وتدقيقها من قبل مأمور التقدير التابع لدائرة الضريبة ويتم تقدير مبلغ الضريبة المستحقة عليه بناء على تلك البيانات، وإذا لم يمسك صاحب المهن الطبية تلك السجلات والدفاتر هنا يتم تقدير مبلغ الضريبة بناء على المشاهدة والزيارة للعيادة الخاصة به وهنا تتم عملية التقدير الإداري المباشر .

أي أن هناك أساليب يلجأ إليها المقدرين للتقدير على مجموعة من الأنشطة للمكلفين الذين لا يمسكون حسابات أصولية وتأخذ منها الأطباء، وهنا لا بد من معرفة حجم الإيرادات التي تتحقق من للطبيب وذلك عن طريق ما يأتي : (القطوانة، مرجع سابق، 2008 : 233)

- الكشفية من المرضى الجدد .
- الكشفية من المرضى المراجعين.
- المبلغ المقبوض من شركات التأمين عن المرضى المؤمنين.
- المبلغ المقبوض من العمليات الصغيرة التي تجرى في العيادة.
- إيرادات بيع بعض المستلزمات الطبية من غير الأدوية الموجودة لدى بعض الأطباء بحكم تخصصاتهم
- الأتعاب المقبوضة من المستشفيات عن الإشراف وإجراء العمليات للمرضى.
- المبالغ المقبوضة من كشفية بعض الأجهزة المملوكة للطبيب في العيادة مثل جهاز تخطيط القلب، جهاز قياس الجهد، ...الخ.
- حصر النفقات التي أنفقت أو استحققت في سبيل إنتاج دخل المكلف للطبيب .
- بعد تنزيل تلك النفقات من الدخل الإجمالي نحصل على الدخل الصافي للطبيب .
- بعد ذلك يتم تنزيل الإعفاءات للوصول إلى الدخل الخاضع للضريبة.

- إذا كان للطبيب مصدر دخل آخر غير الدخل من مهنته كطبيب هنا يتم إضافة هذا الدخل إلى دخله من مهنته كطبيب .

المبحث الخامس : مفهوم ضريبة القيمة المضافة وضريبة الدخل وآلية احتسابهما

المطلب الأول: مفهوم ضريبة القيمة المضافة وآلية احتسابها

يمكن تعريف ضريبة القيمة المضافة بأنها تلك القيمة المضافة إلى التكلفة الأولية للسلع أو الخدمة مضافاً إلى ذلك تكلفة الأجر والخدمة سواء كانت هذه التكلفة مباشرة أو غير مباشرة لجعل هذه السلعة أو الخدمة بصورة نهائية .وتكون ضريبة القيمة المضافة المستحقة على الخدمة المقدمة للمرضى من قبل أصحاب المهن الطبية ذوي العيادات الخاصة بنسبة 16% وذلك حسب قانون الرسوم على المنتجات المحلية رقم 16 لسنة 1985. (حماد، 2004، رسالة ماجستير : 217)

وهناك عدة طرق أساسية متعارف عليها عالمياً وذلك لعملية احتساب ضريبة القيمة المضافة وهي:

(1) طريقة الطرح : هنا وبناء على هذه الطريقة يتم طرح مشترياتها من مبيعاتها ومن ثم ضرب نسبة الضريبة في ناتج الطرح .

(2) طريقة الجمع : وهنا يتم جمع عناصر القيمة المضافة وهي الاهتلاكات والإيجارات والضرائب غير المباشرة وصافي الأرباح ومن ثم ضرب نسبة الضريبة في ناتج الجمع .

(3) طريقة التقاص (الفاتورة) : إن هذه الطريقة مطبقة في فلسطين، وحسب هذه الطريقة يتم إيجاد ضريبة القيمة المضافة وذلك بإيجاد ناتج الطرح بين ضريبة القيمة المضافة المدفوعة على المشتريات وضريبة القيمة المضافة على المبيعات أو الخدمات .

وهنا يتم الفصل بين ثمن السلعة أو الخدمة وبين ضريبة القيمة المضافة المدفوعة، وذلك عن طريق إيجاد نظام حسابات خاص لأغراض الضريبة، وذلك بمراعاة نوع كل عمل سواء كان تجاري أو غير تجاري، وإن هناك عنصر مشترك بين هذه الأنظمة وهو الفاتورة حيث يكون فيها ثمن

السلعة منفصلا عن مبلغ ضريبة القيمة المضافة، والمثال الآتي يوضح ذلك:
(حماد، 2004 : 231)

الطبيب خالد قام بشراء جهاز فحص دقات قلب الجنين بمبلغ 4000 شيكل غير شامل للضريبة،
إن القيود المحاسبية في دفاتر كل من المشتري والبائع تكون على النحو الآتي:

دفتر يومية الطبيب خالد :

من مذكورين

4000ح/ المشتريات (جهاز فحص دقات قلب الجنين)

640 ح/ ضريبة القيمة المضافة على المشتريات

4640 إلى ح/ الصندوق

دفتر يومية البائع :

4640 من ح/ الصندوق

إلى مذكورين

4000 ح/ المبيعات (جهاز فحص دقات قلب الجنين)

640 ح/ ضريبة القيمة المضافة على المبيعات

ومن المعلوم أن الضريبة التي تدفع على المشتريات والخدمات من قبل المكلّف تسمى ضريبة المدخلات، وأن الضريبة التي تحصل من قبل المكلّف تسمى ضريبة الصفقات .

حالة عملية على احتساب ضريبة القيمة المضافة على أعمال المهن الطبية :

في 2015/1/1 بدأ الطبيب مالك أعماله بان قام بفتح عيادة طبية له، حيث قام بشراء أدوات وأجهزة طبية بقيمة 5000 شيكل غير شامل للضريبة، وان مصاريف الهاتف قد بلغت 300 شيكل غير شامل للضريبة، وبلغت متحصلاته النقدية من خلال الكشوفات الطبية خلال الشهر مبلغ 12000 شيكل .

* المطلوب : احتساب مبلغ ضريبة القيمة المضافة المستحقة مع العلم أن الكشوفات الطبية شاملة للضريبة الإضافية .

الحل:

(1) الضريبة على المدخلات :

(أجهزة طبية + مصاريف الهاتف) × نسبة ضريبة القيمة المضافة

$$16\% \times (300 + 5000)$$

$$5300 \times 16\% = 848 \text{ شيكل}$$

(2) الضريبة على الصفقات :

الكشف الطبي الشامل للضريبة 12000 شيكل

$$10344.8 = 1.16/12000 \text{ الكشف الطبي غير شامل للضريبة}$$

$$1655.2 = 16\% \times 10344.8 = \text{ضريبة القيمة المضافة}$$

الضريبة المستحقة في نهاية الشهر = ضريبة الصفقات - ضريبة المدخلات

$$807.2 = 848 - 1655.2 = \text{شيك}$$

القيد المحاسبي :

807.2 من ح/ تسوية ضريبة القيمة المضافة

807.2 إلى ح/ الصندوق

المطلب الثاني : مفهوم ضريبة الدخل وآلية احتسابها

من المعلوم بان هناك أهمية واضحة وبالغة لضريبة الدخل في معظم البلدان المتقدمة وحتى النامية منها، وذلك لعدة اعتبارات أهمها كون هذه الضريبة ثابتة ومتكررة، وهنا يبرز سؤال مهم ألا وهو ما مفهوم الدخل ؟ وما الصورة الفنية للضريبة على ذلك الدخل ؟

فالمقصود بالدخل حسب المفهوم الضريبي حسب نظرية المصدر هو : كل ثروة يتم الحصول عليها بصفة دورية ثابتة وتكون قابلة للتقويم النقدي.

أما مفهوم الدخل حسب نظرية الإثراء فهو : كل زيادة في المقدرة الاقتصادية للمكلف خلال فترة ما بغض النظر عن مصدر هذه الزيادة . (موسى، رسالة ماجستير، 2006: 34)

تقسم الضرائب على الدخل إلى نوعين أو أسلوبين هما :

1- الضرائب النوعية على الدخل : هنا يتم فرض هذه الضريبة على فروع الدخل المختلفة وذلك حسب كل مصدر لذلك الدخل، فمثلا يتأتى منها من الفوائد على رأس المال ومنها من العمل ومنها من أعمال الخدمات، ومن ثم يتم فرض النسبة لتلك الضريبة بشكل مختلف على هذه الأنواع .

2- الضرائب الموحدة على الدخل : هنا يتم توحيد الأسعار الضريبية ومن ثم توحيد الوعاء الضريبي من حيث أحكامه، ومن ثم إجراءات الربط والتحصيل ومطالبة المكلف بتقديم إقرار ضريبي واحد عن جميع إيرادات، وهنا يتم مراعاة المقدرة المالية للمكلف .

وهنا سنأخذ المثال الآتي لتوضيح ما سبق ذكره (على فرض أن صاحب المهن لا يمسك سجلات ودفاتر صحيحة) :

مثال : قدم احد الأطباء أخصائي أمراض القلب كشف التقدير الذاتي بمصروفاته وإيراداته عن سنة 2014 وكانت كما يلي :

10,000 شيكل مصروف إيجار العيادة، 8,000 شيكل راتب سكرتيرة، 800 شيكل رسوم اشتراك للنقابة، 1,000 شيكل رسوم رخصة ومزاولة المهنة، 1,500 شيكل تبرعات للجمعيات الخيرية، 2,500 دينار مصارف إدارية وعمومية .

حيث بلغ متوسط الدخل اليومي للطبيب 250 شيكل، وقدرت عدد أيام العمل بالسنة 285 يوم، وقام الطبيب أيضا بإجراء عمليات جراحية في احد المستشفيات الخاصة وبلغ الإيراد المتحصل من ذلك 20,000 شيكل، علما بان الطبيب لديه ولد ما زال يدرس بالجامعة .

حيث تم اطلاع مقدر الضريبة على بياناته وقرر محاسبته على أساس 300 يوم عمل بمتوسط دخل يومي 400 شيكل، وتحقق مقدر الضريبة من مبلغ التبرعات فاتضح بأنه ينفق لصالح إحدى الجمعيات الخيرية كما اقر به الطبيب .

المطلوب : ما مبلغ الضريبة المستحق على الطبيب .

الحل :

المبلغ الكلّي(بالشيكل)	المبلغ الجزئي(بالشيكل)	البيان
		أولاً : مجمل الدخل السنوي من المهنة
	120,000	300 عمل × 400 شيكل
	20,000	الدخل من العمليات الجراحية
140,000		إجمالي الدخل
		ثانياً : طرح النفقات والمصروفات المقبولة
	10,000	مصروف إيجار العيادة
	8,000	راتب سكرتيرة
	800	رسوم اشتراك للنقابة
	1,000	رسوم رخصة مزاولة المهنة
	1,500	تبرعات للجمعيات الخيرية
(23,800)	2,500	مصاريف إدارية وعمومية
116,200		صافي الدخل من المهنة
		ثالثاً : طرح الإعفاءات
	36,000	إعفاء سنوي
	6,000	إعفاء جامعي
(42,000)		مجموع الإعفاءات
74,200		صافي الدخل الخاضع للضريبة
		رابعاً : مبلغ الضريبة حسب الشرائح
2,360	$5\% \times 74,200$	الضريبة على 1 - 75,000 = 5%

المبحث السادس : التحليل المالي للإيرادات الضريبية من ضريبة القيمة المضافة

1- بلغ عدد الأطباء الحاصلين على مزاولة مهنة طبيب (4,200 طبيب اختصاص وعام و 2,200 طبيب أسنان، أما عدد الأطباء الحكوميين 1,300 طبيب).
(وزارة الصحة الفلسطينية حتى عام 2015)

2- بلغ عدد الأطباء الملتزمين بدفع ضريبة القيمة المضافة والدخل 1,076 طبيب ، والجدول الآتي يبين توزيعهم على المحافظات الشمالية (الضفة الغربية) :

جدول رقم (1) الأطباء حسب المحافظة المسجلين لدى وزارة المالية (الدوائر الضريبية) في فلسطين

المحافظة	طبيب أسنان	عيادة طب أسنان	طبيب اختصاص	المجموع
رام الله	43	59	119	221
الرام و ابو ديس	9	10	9	28
الخليل	9	56	70	135
نابلس	27	68	192	287
سلفيت	15	1	6	22
بيت لحم	14	52	69	135
جنين	11	46	56	113
طوباس	0	2	1	3
طولكرم	48	0	35	83
قلقيلية	10	8	18	36
أريحا	3	7	3	13
المجموع الكلي				1,076

• المصدر: وزارة المالية في فلسطين، دائرة ضريبة القيمة المضافة

يتبين من خلال الجدول رقم (1) أن عدد الأطباء المسجلين في الضريبة 1,076 طبيب، وبالرجوع إلى البيانات السابقة الذكر تبين أن عدد الأطباء حسب بيانات وزارة الصحة الفلسطينية 6,400 طبيب خاص وحكومي، وبعد استبعاد عدد الأطباء الحكوميين الذي يبلغ عددهم 1300 طبيب يصبح عدد الأطباء ذوي العيادات الخاصة 5,100 طبيب، وهنا نستطيع إيجاد نسبة الالتزام وذلك بقسمة عدد الأطباء المسجلين على عدد الأطباء ذوي العيادات الخاصة الواجب عليهم دفع الضريبة كما يأتي :

(نسبة الالتزام = $5,100 \div 1,076 = 21\%$)، أي أن هناك نسبة تهرب ضريبي هي 79% وهي نسبة عالية جدا ويجب العمل على الحد منها، ويجب معالجتها جذريا من قبل دوائر ضريبة الدخل والقيمة المضافة أيضا. ومن هنا يتم حساب المبالغ الكلية التي لم تحصل من الأطباء وذلك باستخدام الجداول الآتية الخاصة بـضريبة القيمة المضافة :

جدول رقم (2) المتحصلات الضريبية من ضريبة القيمة المضافة (طب أسنان) من سنة 2010 - 2014 (المبالغ بالشيكل) :

المحافظة	2010	2011	2012	2013	2014	المجموع
رام الله	98,907	116,417	83,759	81,702	94,268	475,053
الرام و ابو ديس	10370	7268	7054	10122	23351	58,165
الخليل	32954	33569	42009	40668	42057	191,257
نابلس	91,487	77,649	53,215	71,906	61,676	355,933
سلفيت	13,841	18,173	12,693	13,355	16,429	74,491
بيت لحم	73,536	82,608	84,595	76,747	78,585	396,071
جنين	69,382	56,106	66,995	73,699	54,778	320,960
طوباس	0	852	1,757	1,065	1,026	4,700
طولكرم	33,576	26,559	24,852	28,245	77,062	190,294
قلقيلية	15,180	772'16	24,605	14,312	21,264	92,133
اريجا	5,652	8,055	6,512	13,992	15,342	49,553
المجموع	44,4885	444,028	408,045	425,813	485,838	2,208,609

• المصدر: وزارة المالية (دائرة ضريبة القيمة المضافة - قسم الجباية الضريبية)

جدول رقم (3) المتحصلات الضريبية من ضريبة القيمة المضافة (أطباء مختصون) من سنة 2010 - 2014 (المبالغ بالشيكل) :

المحافظة	2010	2011	2012	2013	2014	المجموع
رام الله	235,737	261,685	200,319	164,675	394,827	1,257,243
الرام و ابو ديس	10,499	9,287	10,156	8,775	7,947	46,664
الخليل	32024	33737	12748	88439	178555	345503
نابلس	292,349	187,737	284,713	189,632	171,841	1,126,272
سلفيت	619	1,384	4,820	380	477	7,680
بيت لحم	94,999	83,072	80,246	91,084	91,264	440,665
جنين	77,925	51,024	51,332	47,708	45,023	273,012
طوباس	0	0	820	0	0	820
طولكرم	35,927	35,134	32,473	28,213	48,761	180,508
قلقيلية	3,357	3,151	2,862	2,149	1,683	13,202
أريحا	2,489	2,118	2,382	1,785	4,754	13,528
المجموع	785,925	668,329	682,871	622,840	945,132	3,705,097

• المصدر: وزارة المالية (دائرة ضريبة القيمة المضافة)

وباستخدام الجداول السابقة الذكر و نسبة التهرب الضريبي التي تم الحصول عليها مسبقا وهي 79%، يتم إعداد الجداول الآتية لمعرفة حجم الإيرادات التي لم تدفع من قبل الأطباء لوزارة المالية وذلك من خلال العلاقة الآتية :

مثال : لنأخذ على سبيل المثال البيانات الضريبية المتعلقة بمدينة رام الله.

مجموع المتحصلات الضريبية (أطباء مختصون) من سنة 2010 الى سنة 2014 هي 1,257,243 شيكل ، علما ان نسبة الالتزام حسب بيانات جدول رقم (1) هي 21% ونسبة التهرب هي 79% .

وعند احتساب الإيرادات غير المحصلة من قبل الأطباء المختصون يجب استخدام العلاقة المعادلة الآتية :

$$1,257,243 = 21\%$$

س = 79% بالضرب التبادلي

$$1,257,243 \times 79\% = \text{س} \times 21\%$$

$$993,221.97 = 21\% \text{ س} \text{ بالقسمة على معامل س}$$

$$= 4,729,628.4 \text{ شيكل.... وهكذا.}$$

جدول رقم (4) المتحصلات وغير المتحصلات من ضريبة القيمة المضافة من قبل الأطباء (المبالغ بالشيكل):

الإيرادات غير المحصلة حسب نسبة التهرب 79% من سنة 2010-2014		الإيرادات المحصلة من ضريبة القيمة المضافة من سنة 2010-2014		المحافظة
أطباء مختصون	طب أسنان	أطباء مختصون	طب أسنان	
4,729,628.4	1,787,104	1,257,243	475,053	رام الله
175,545.52	218,807.44	46,664	58,164	الرام وابو ديس
1,299,749.4	719,490.6	345,503	191,257	الخليل
4,236,928	1,338,986	1,126,272	355,933	نابلس
28,891.429	280,228	7,680	74,491	سلفيت
1,657,739.8	1,489,981	440,665	396,071	بيت لحم
1,027,045.1	1,207,421	273,012	320,960	جنين
3,084.7619	17,680.95	820	4,700	طوباس
679,053.9	715,867.9	180,508	190,294	طولكرم
49,664.667	346,595.6	13,202	92,133	قلقيلية
50,891.048	186,413.7	13,528	49,553	أريحا
13,938,222	8,308,576	3,705,097	2,208,609	المجموع

• المصدر: من إعداد الباحث

من خلال الجدول رقم (4) تبين لنا أن مجموع الإيرادات المتحصلة من الأطباء من ضريبة القيمة المضافة في فلسطين من سنة 2010 إلى سنة 2014 مبلغ 5913706 شيكل، في حين تبين أن مجموع الإيرادات من ضريبة القيمة المضافة غير المتحصلة بلغ 22246798 شيكل، وهذا يدل على أن هناك تهرب ضريبي عال وواضح من قبل أصحاب المهن الطبية ويرجع ذلك إلى وجود قصور واضح من قبل الدوائر الضريبية ممثلة بوزارة المالية وذلك نحو زيادة الإيرادات الضريبية من أصحاب المهن الطبية، وهذا راجع إلى عدم متابعة عملية إجراءات فتح ملف ضريبي من قبل الطبيب لدى مكاتب الضريبة في كافة المحافظات، وعدم الجدية في التعامل من قبل موظف الضريبة مع أصحاب هذه المهنة سواء كان بإجبارهم أو إقناعهم بفتح ملف ضريبي والالتزام بدفع الضريبة، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الإيرادات لمقابلة النفقات المترتبة على الدولة.

الفصل الرابع

التحليل الإحصائي

المبحث الأول: الطريقة والإجراءات

المبحث الثاني : تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات

المبحث الأول: الطريقة والإجراءات

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل وصفا لمنهج الدراسة ولأفراد مجتمع الدراسة وعينتها، وكذلك أدوات الدراسة المستخدمة وطرق إعدادها، كما يتضمن نموذج الدراسة ووصفا للإجراءات التي قام بها الباحث في تطوير أدوات الدراسة وتطبيقها، وأخيرا الأساليب الإحصائية التي اعتمدها الباحث عليها في تحليل الدراسة، وفيما يلي وصفا للعناصر السابقة :

1. منهج الدراسة:

في ضوء طبيعة الدراسة والبيانات المراد الحصول عليها استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، فهو المنهج المناسب لهذه الدراسة، وذلك لأن المنهج الوصفي يدرس العلاقة بين المتغيرات، ويصف درجة العلاقة بينها وصفاً كمياً، وذلك باستخدام مقاييس كمية، ومن أغراض المنهج الوصفي وصف العلاقة بين المتغيرات، لهذا فقد رأى الباحث أن هذا المنهج هو الأنسب لهذه الدراسة ويحقق أهدافها بالشكل الذي يضمن الدقة والموضوعية .

2. مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من عيادات الأطباء (أسنان ، عيادة أسنان ، طبيب اختصاص) المسجلين والملتزمين في دوائر ضريبة الدخل والقيمة المضافة والبالغ عددهم حسب مصادر وزارة المالية الفلسطينية (885) عيادة خاصة، وكذلك جميع العاملين في دوائر ضريبة الدخل في الضفة الغربية والبالغ عددهم (303) موظف وموظفة للعام 2015/2014، وذلك حسب مصادر وزارة المالية الفلسطينية ودوائر ضريبة الدخل وضريبة القيمة المضافة في الضفة الغربية .

والجدول رقم (5) التالي يبين توزيع مجتمع وعينة الدراسة حسب المحافظة.

جدول رقم (5): توزيع مجتمع الدراسة وعينة الدراسة في العام 2015/2014

العينة (20%)	العينة (53%)	المجتمع		المحافظة
		أصحاب المهن الطبية	العاملين في ضريبة الدخل والقيمة المضافة	
6	10	31	19	قلقيلية
40	20	201	37	رام الله
17	22	87	41	الخليل
3	7	10	14	أبوديس
21	15	110	28	بيت لحم
4	10	20	18	الرام
3	7	15	14	أريحا
20	17	106	32	جنين
5	8	22	16	سلفيت
14	16	70	29	طولكرم
41	22	213	41	نابلس
3	7	18	14	طوباس
177	161	885	303	المجموع

المصدر: وزارة المالية ودائرة ضريبة الدخل والقيمة المضافة في الضفة الغربية

3. عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الفعلية من (177) من أصحاب المهن الطبية و (161) موظف وموظفة من العاملين في ضريبة الدخل والقيمة المضافة في الضفة الغربية، وقد تم اختيارهم بطريقة العينة الطبقيّة العشوائية حسب متغير المحافظة، وقد شكلت عينة العاملين في ضريبة الدخل والقيمة المضافة ما نسبته (53%) تقريباً من مجتمع الدراسة، أما عينة أصحاب المهن الطبية، فقد شكلت ما نسبته (20%)، وتعتبر هذه النسب جيدة حيث يشير عودة وملكاوي (1992) إلى أن العينة تكون ممثلة بالبحوث الوصفية التي يكون فيها مجتمع الدراسة بالمئات عندما تكون نسبة التمثيل (20%) فما فوق، والجدول (6) و (7) تبين خصائص عينة أصحاب المهن الطبية (الأطباء) والعاملين في ضريبة الدخل والقيمة المضافة والتكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات كل من العينتين.

الجدول رقم (6) توزيع أفراد عينة الدراسة من أصحاب المهن الطبية (الأطباء)

المتغيرات	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية (%)	
مكان العمل (المحافظة)	قليلية	6	3.4	
	رام الله	40	22.6	
	الخليل	17	9.6	
	الرام و أبوديس	7	4	
	بيت لحم	23	13.0	
	أريحا	3	1.7	
	جنين	20	11.3	
	سلفيت	5	2.8	
	طولكرم	12	6.8	
	نابلس	41	23.2	
	طوباس	3	1.7	
	المجموع	177	100%	
	التخصص	طبيب عام	30	16.9
جراحة		12	6.8	
نسائي وتوليد		13	7.3	
عظام		3	1.7	
عيون		8	4.5	
أطفال		13	7.3	
أسنان		68	38.4	
انف واذن وحنجرة		7	4.0	
روماتيزم ومفاصل		1	.6	
باطني		5	2.8	
قلب		5	2.8	
أعصاب		5	2.8	
جلد		2	1.1	
مسالك بولية		5	2.8	
المجموع		177	100%	
سنوات الخبرة		5 سنوات على الاكثر	30	16.9
		من 6-10 سنوات	44	24.9
		من 11 فأكثر	103	58.2
		المجموع	177	100%

الجدول رقم (7) توزيع أفراد عينة الدراسة من العاملين في ضريبة الدخل والقيمة المضافة

المتغيرات	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية (%)
مكان العمل (المحافظة)	قليلية	10	6.2
	رام الله	20	12.4
	الخليل	22	13.7
	الرام وأبو ديس	17	10.5
	بيت لحم	15	9.3
	أريحا	7	4.3
	جنين	17	10.6
	سلفيت	8	5.0
	طولكرم	16	9.9
	نابلس	22	13.7
	طوباس	7	4.3
	المجموع	161	100%
	التخصص	محاسبة	124
منازعات ضريبية		1	0.6
إدارة أعمال		23	14.3
بناء مؤسسات		1	.6
اقتصاد		2	1.2
برمجة حاسوب		3	1.9
علوم مالية ومصرفية		6	3.7
تجارة		1	.6
محاسبة		124	77.0
المجموع		161	100%
سنوات الخبرة	5 سنوات على الأكثر	32	19.9
	من 6-10 سنوات	28	17.4
	أكثر من 10 سنوات	101	62.7
	المجموع	161	100%
الدائرة	الدخل	80	49.7
	المضافة	81	50.3
	المجموع	161	%100
	رئيس قسم	35	21.7

32.9	53	مأمور تقدير	المسمى الوظيفي
7.5	12	نائب مدير	
9.3	15	مدير	
19.9	32	فاحص حسابات	
3.7	6	مدقق حسابات	
1.9	3	مساعد إداري	
2.5	4	محاسب	
.6	1	مسؤول جمرك	
%100	161	المجموع	

4. أداة الدراسة

بعد إطلاع الباحث على الأدب النظري وعدد من الدراسات السابقة كدراسة (محمد، 2005) ودراسة (حماد، 2004) و(قاسم، 2003) ودراسة (خشارمة، 2000)، والأدوات المستخدمة فيها، قام بتطوير استبانته خاصة من أجل التعرف إلى أثر ممارسة المهن الطبية في فلسطين على التهرب الضريبي، وقد تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من جزأين: الأول تضمن بيانات ديموغرافية عن المفحوصين من عيني أصحاب المهن الطبية (الأطباء) ومن العاملين في دوائر ضريبة الدخل والقيمة المضافة في الضفة الغربية تمثلت بالمحافظة (مكان العمل)، التخصص، عدد سنوات مزاوله المهنة، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي، الدائرة، أما الثاني فقد تكون من الفقرات التي تقيس أثر ممارسة المهن الطبية في فلسطين على التهرب من ضريبة الدخل، حيث بلغ عدد هذه الفقرات (24) فقرة، موزعة على ثلاثة مجالات رئيسية وهي:

المجال الأول: القانون الضريبي ويتكون من 14 فقرة موزع على ما يأتي :

(1) اثر القوانين الضريبية على التهرب الضريبي ويتكون من 3 فقرات

(2) اثر نسبة الضريبة على التهرب الضريبي ويتكون من فقرتين

(3) اثر الإعفاءات الضريبية على التهرب الضريبي ويتكون من فقرتين

(4) اثر الحوافز الضريبية على التهرب الضريبي ويتكون من 3 فقرات

(5) اثر العقوبات الضريبية على التهرب الضريبي ويتكون من 4 فقرات

المجال الثاني : البيئة المحيطة بالمكلف ويتكون من 5 فقرات كما يأتي:

(1) اثر العوامل النفسية على التهرب الضريبي ويتكون من 3 فقرات

(2) اثر العوامل السياسية والاقتصادية على التهرب الضريبي ويتكون من فقرتين

المجال الثالث : ظروف المكلف ويتكون من 5 فقرات كما يأتي:

(1) اثر النظام المحاسبي المطبق على التهرب الضريبي ويتكون من فقرتين

(2) اثر نظام الرقابة الفعال على التهرب الضريبي ويتكون من 3 فقرات .

وقد تم صياغة بنود الأداة وطريقة التصحيح بحسب مقياس ليكرت (Likert Scale)، كما تم تصميم المقياس على أساس مقياس ليكرت خماسي الأبعاد، وقد بنيت الفقرات بالاتجاه السلبي وأعطيت الأوزان كما هو آتي: موافق بشدة : خمس درجات، موافق : أربع درجات، محايد: ثلاثة درجات، معارض: درجتين، معارض بشدة : درجة واحدة .

5. صدق الأداة

للتحقق من صدق الأداة تم استخدام طريقة الصدق الظاهري بأسلوب صدق المحكمين حيث وزعت الأداة في صورتها المبدئية على (4) من المحكمين المتخصصين في مجالات المحاسبة والمنازعات الضريبية والعلوم المالية والمصرفية، ومناهج البحث العلمي، والموضحة أسمائهم في الملحق رقم (2)، بهدف التأكد من مناسبة الاستبانة لما أعدت له، وسلامة صياغة الفقرات وانتماء كل منها للبعد الذي وضعت فيه، حيث أشاروا إلى صلاحية أداة الدراسة، وقد بلغت نسبة الاتفاق بين المحكمين على عبارات الاستبانة 85%، وهو ما يشير إلى أن الاستبانة تتمتع بصدق مقبول (عودة، ملكاوي، 1992، 383)، وقد حرص الباحث على أن يقوم بتوزيع الاستبانة بنفسه

وبحضوره للرد على استفسارات المبحوثين وتوضيحها، مما زاد في الاطمئنان لصحة النتائج التي تم التوصل إليها، وقد تم تعديل بعض الفقرات قبل أن توضع في شكلها النهائي.

6. ثبات الأداة

من أجل قياس مدى ثبات الأداة استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ ومعادلة جتمان ومعادلة التجزئة النصفية والجدول (8) يبين ثبات مقياس الأداة:

جدول (8) يبين معاملات ثبات المقياس

الترتيب	الثبات	عدد العبارات	مقياس الثبات
1	0.74	24	معادلة ألفا كرونباخ
2	0.69	24	معادلة جتمان
3	0.71	24	معادلة التجزئة النصفية

يتضح من الجدول رقم (8) أن معاملات ثبات الأداة كانت مناسبة، حيث بلغ معامل الثبات (0.74) حسب معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، وبلغ (0.69) حسب معادلة التجزئة النصفية (Split-Half)، وبلغ (0.71) حسب معادلة (Guttman)، وهذا يدل على أن الأداة تتمتع بدرجة مقبولة من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق النهائي للدراسة، وهي نسب أعلى من الحد الأدنى المقبول وهو (60%)، وبالتالي هي نسبة كافية من الناحية الإحصائية للاستمرار في إجراءات البحث، وبذلك يكون قد تم التأكد من صدق وثبات استبانة البحث، مما يجعل الباحث على ثقة بصحة الاستبانة وصلاحيتها لتحليل النتائج.

7. إجراءات الدراسة:

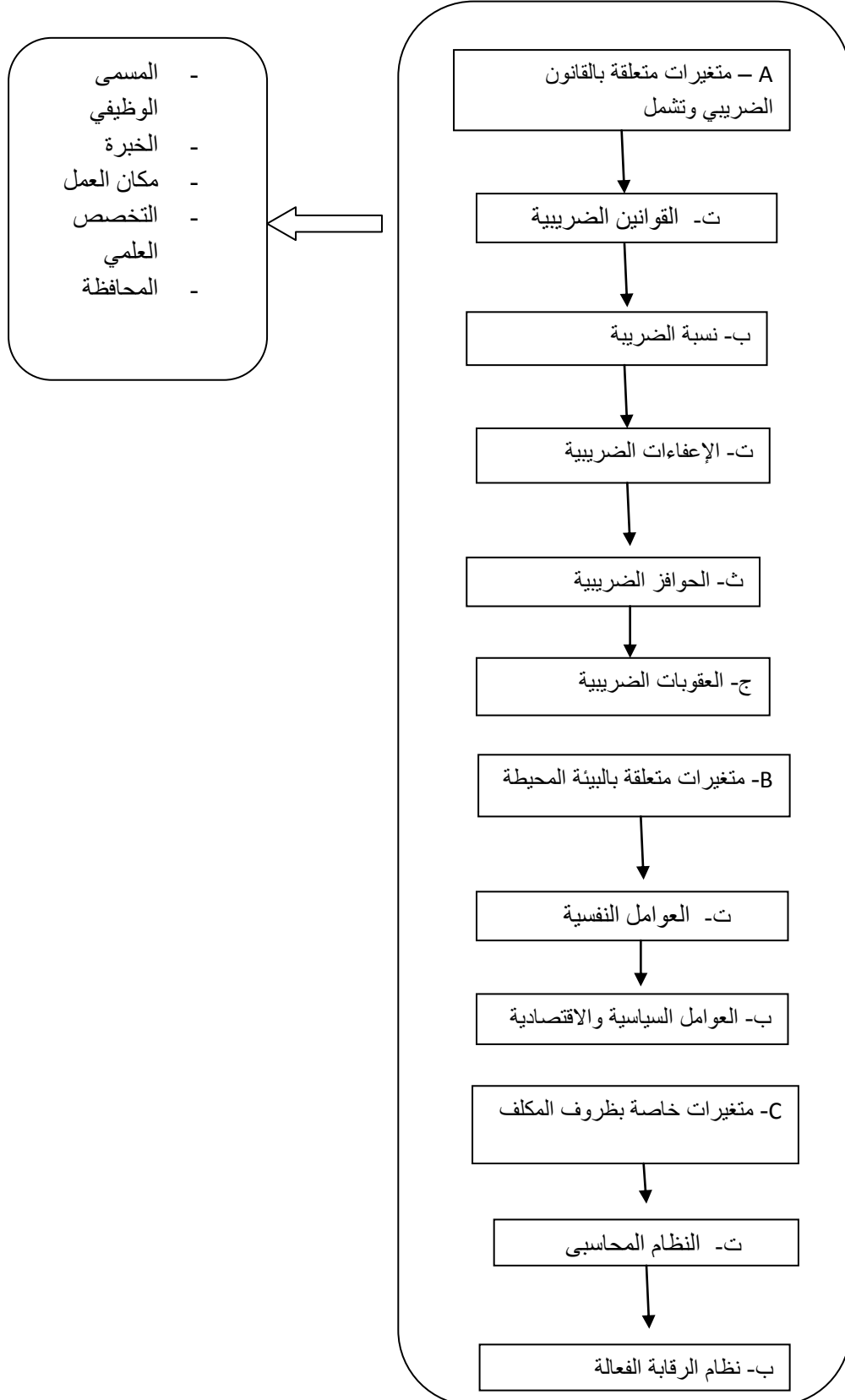
بعد إعداد أداة الدراسة في صورتها النهائية قام الباحث بإيصال كتاب من عمادة الدراسات العليا بجامعة النجاح إلى دوائر ضريبية الدخل والقيمة المضافة في الضفة الغربية، من أجل الحصول

على موافقة الجهات المعنية في دوائر ضريبية القيمة المضافة لإجراء الدراسة الميدانية، وقد تم تنفيذ الدراسة وفق الخطوات الآتية:

1. مرحلة جمع البيانات الثانوية: تم جمع البيانات الثانوية من العديد من المصادر الثانوية كالكتب والمقالات والتقارير والرسائل الجامعية وغيرها، وذلك من أجل وضع الإطار النظري لهذه الدراسة، والاستعانة بها في بناء أدواتها وتوظيفها في الوصول إلى نتائج الدراسة لاحقاً.
2. مرحلة جمع البيانات الأولية: بعد أن تم الانتهاء من تصميم الاستبانة ومراجعتها والتأكد من صدقها وثباتها، قام الباحث بتوزيعها على أفراد عينة الدراسة، وذلك من أجل الوصول إلى حجم معلومات كافية للإجابة عن أسئلة الدراسة والوصول إلى الأهداف المحددة.
3. بعد الانتهاء من الفترة الزمنية المتفق عليها اللازمة لتعبئة الاستبانة، تم القيام بعملية جمعها، ومن ثم مراجعتها للتأكد من مدى صلاحيتها للتحليل، واستبعاد ما لم تصلح منها بسبب كونها فارغة غير معبأة بشكل كامل أو هناك تكرار في بعض الفقرات أو نقص في بعض البيانات، حيث بلغ عددها 35 استبانة .
4. مرحلة إدخال البيانات: قام الباحث بإدخال البيانات التي تم جمعها من خلال الاستبانة إلى جهاز الحاسوب باستخدام الحزمة الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS)، ومن ثم تصنيف البيانات من أجل تجهيزها لعملية التحليل.
5. مرحلة معالجة البيانات: تم تحليل البيانات للحصول على معلومات عن متغيرات الدراسة التابعة والمستقلة، والقيام بالتحليلات الإحصائية التي تجيب عن أسئلة الدراسة واختبار الفرضيات وذلك تحقيقاً لأهداف الدراسة.
6. مرحلة مناقشة النتائج: قام الباحث بمناقشة النتائج التي تم الحصول عليها من خلال تحليل البيانات وذلك من أجل توضيح النتائج التي حصل عليها الباحث والتي تخص تحليل دور الإدارة الضريبية وممارساتها في زيادة إيرادات ضريبة القيمة المضافة.

8. نموذج وتصميم الدراسة

نموذج الدراسة: تم إعداد نموذج خاص بالدراسة الحالية بحيث يوضح العلاقة بين متغيرات الدراسة



9. المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة

لاختبار فرضيات الدراسة تم تفرغ البيانات في الحاسوب، ثم تحليل النتائج ومعالجتها باستخدام الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية (SPSS) على النحو التالي :

1. اختبار (ت) للعينة المستقلة (One-Sample T-Test): لتحليل فقرات الاستبانة ومعرفة مدى موافقة أفراد العينة على محتوى كل فقرة، فإذا كانت قيمة T المحسوبة أكبر من قيمة T الجدولية والتي تساوي 1.98 (أو مستوى الدلالة اقل من 0.05)، يعني ذلك عدم الموافقة على محتوى الفقرة.

2. الوزن النسبي: بتحويل المتوسطات الحسابية إلى نسبة مئوية من أجل التقريب وتفسير النتائج.

3. تحليل التباين المتعدد: لفحص الفرضيات المتعلقة بمتغيرات الدراسة الديموغرافية، وذلك لاختبار الفروق بين إجابات المبحوثين بحسب متغيرات الدراسة الديموغرافية وتأثيرها في ممارسة المهن الطبية في فلسطين للتهرب الضريبي.

4. معادلة الفا كرونباخ ومعادلة جتمان ومعادلة التجزئة النصفية لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة ومدى تجانسها الداخلي.

5. اختبار كولوم جروف-سمرنوف (Sample K-S -1): لمعرفة نوع البيانات ومدى تبيعتها للتوزيع الطبيعي، وتحديد نوع الاختبارات الإحصائية الواجب استخدامها لاختبار فرضيات الدراسة، لأن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعي.

المبحث الثاني: تحليل نتائج الدراسة و اختبار الفرضيات

يتضمن هذا الفصل عرضاً كاملاً ومفصلاً لنتائج تحليل بيانات الدراسة واختبار صحة فرضياتها على النحو الآتي :

1. اختبار التوزيع الطبيعي (اختبار كولمجروف-سمرنوف) (1-Sample K-S)

يستخدم اختبار كولمجروف - سمرنوف لمعرفة هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، وهو اختبار ضروري في حالة اختبار الفرضيات لأن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعي، ويوضح جدول رقم (9) نتائج اختبار كولمجروف-سمرنوف لمعرفة هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، وذلك لتحديد الاختبارات الإحصائية المناسبة لكل حالة (اختبارات معلمية-اختبارات لامعلمية) .

جدول رقم (9) اختبار التوزيع الطبيعي (1-Sample K-S)

المجال	عنوان المجال	عدد الفقرات	قيمة الاختبار Z	مستوى المعنوية
الأول	القوانين الضريبية	3	0.754	0.614
	نسبة الضريبة	2	0.647	0.645
	الإعفاءات	2	0.823	0.643
	الحوافز الضريبية	3	0.740	0.543
	العقوبات الضريبية	4	0.658	0.926
الثاني	العوامل النفسية	3	0.785	0.781
	الاستقرار السياسي والاقتصادي	2	0.124	0.143
الثالث	النظام المحاسبي	2	0.741	0.245
	الرقابة الفعالة	3	0.675	0.321

حيث يتبين من خلال الجدول السابق رقم (9) أن قيمة مستوى المعنوية لكل من مجالات الدراسة اكبر من (0.05)، وهذا يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي ويجب استخدام الاختبارات المعلمية.

2. الأساليب الإحصائية المتعلقة بفرضيات الدراسة:

من أجل الإجابة عن أسئلة الدراسة تم ما يأتي :

- 1- وضع الفرضيات المناسبة المرتبطة بكل سؤال من أسئلة الدراسة الفرعية .
- 2- اختبار هذه الفرضيات وتحليل نتائجها باستخدام برنامج الرزم الإحصائية (SPSS).
- 3- التحقق من صحة فرضيات الدراسة باستخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) لتحليل فقرات الاستبانة ومجالاتها.
- 4- استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" المحسوبة من العينة ومستوى الدلالة المحسوب لكل فقرة.
- 5- ترتيب الفقرات حسب قيمة متوسطاتها الحسابية، حيث :
 - أ) تكون الفقرة ايجابية: بمعنى أن أفراد العينة يوافقون على محتواها إذا كانت القيمة المطلقة لقيمة (t) المحسوبة أكبر من قيمة (t) الجدولية والتي تساوي في هذه الدراسة (1.98) ومستوى معنوية (0.05) (أو مستوى المعنوية أقل من 0.05) والوزن النسبي أكبر من (60 %)
 - ب) تكون الفقرة سلبية: بمعنى أن أفراد المجتمع لا يوافقون على محتواها إذا كانت القيمة المطلقة لقيمة المحسوبة أصغر من القيمة المطلقة لقيمة (t) الجدولية، (أو مستوى المعنوية أقل من (0.05) والوزن النسبي أقل من (60 %).
 - ت) تكون آراء المجتمع في الفقرة محايدة: إذا كان مستوى المعنوية أكبر 0.05. والوزن النسبي يساوي 60%، حيث يقصد بالوزن النسبي هنا هو عملية تحويل المتوسطات الحسابية إلى نسبة مئوية من أجل التقريب فقط .

2.1 نتائج الفرضية الأولى :

ونصت الفرضية الأولى على أنه :لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر القوانين الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

من اجل اختبار الفرضية الأولى، تم استخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر القوانين الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين، وكانت النتائج كما في الجدول (10) :

جدول (10) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول اثر القوانين الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

العاملين في دوائر الضريبة						العاملين في المهن الطبية (الأطباء)						التسلسل	
الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		الفقرة
2	70.81	0.000	6.61	1.03678	3.5404	3	63.28	0.073	1.806	1.206	3.1638	إن طبيعة القوانين الضريبية تساعد على الالتزام الضريبي	1
1	52.80	0.000	4.70	.97181	2.6398	1	77.74	0.000	11.306	1.043	3.8870	إن حجم الإعفاءات الضريبية في ضريبة الدخل الممنوحة لأصحاب المهن الطبية غير كافية	2
3	56.15	0.019	2.37	1.02783	2.8075	2	74.24	0.000	9.409	1.006	3.7119	عدم قبول بعض حجم التنزيلات والمصروفات المقطعة من الدخل الإجمالي سبب كافي لعدم الالتزام بدفع الضريبة	3
	59.92	0.012	2.07	0.70611	2.9959		71.75	0.000	12.940	0.604	3.5876	القوانين الضريبية	

* قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة " 0.05 " و درجة حرية " 176 " تساوي 1.97

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (10) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات (القوانين الضريبية وأثرها في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين) مرتبة تنازليا حسب الوزن النسبي لكل فقرة كما يلي:

1. في الفقرة رقم "1" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "63.28%" ومستوى الدلالة "0.07"، مما يدل على أن الأطباء لا يوافقون على أن طبيعة القوانين الضريبية تساعد على الالتزام الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "70.8%" ومستوى الدلالة "0.00"، الأمر الذي يدل على أن العاملين في دوائر الضريبة يوافقون على محتوى هذه الفقرة، بمعنى أن طبيعة القوانين الضريبية تساعد على الالتزام الضريبي " .

2. في الفقرة رقم "2" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "77.7%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يؤكدون بأن حجم الإعفاءات الضريبية في ضريبة الدخل الممنوحة لأصحاب المهن الطبية غير كافية، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "52.8%" ومستوى الدلالة "0.00"، ويعني ذلك تأييدهم لمحتوى الفقرة ولكن بدرجة أقل من عينة الأطباء.

3. في الفقرة رقم "3" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "74.24%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون وبدرجة كبيرة على أن قبول بعض حجم التزيلات والمصروفات المقتطعة من الدخل الإجمالي يعد سبب كافي لعدم الالتزام بدفع الضريبة ، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة على هذه الفقرة "56.1%" ومستوى الدلالة "0.00"، ويعني ذلك تأييدهم لمحتوى الفقرة ولكن بدرجة أقل من عينة الأطباء.

وبصورة عامة ، يتضح أن وجود أثر للقوانين الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين حسب رأي الباحثين من العينتين وبوزن نسبي كلي لعينة الأطباء (71.7%)، وانحراف معياري (0.604090)، ومستوى دلالة (0.00)، وبوزن نسبي كلي لعينة العاملين في دوائر الضريبة بلغ (59.9%)، وانحراف معياري (0.706110)، ويعني ذلك رفض

الفرضية الصفرية بمعنى وجود فروق معنوية لأثر القوانين المحاسبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

2.2 نتائج الفرضية الثانية :

ونصت الفرضية الثانية على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر نسبة الضريبة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

من أجل اختبار الفرضية الثانية، تم استخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر نسبة الضريبة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين، وكانت النتائج كما في الجدول (11) :

جدول (11) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول اثر نسبة الضريبة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

العاملين في دوائر الضريبة						العاملين في المهن الطبية (الأطباء)						الفقرة	التسلسل
الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
1	58.39	0.370	-899	1.1400	2.9193	2	78.31	0.00	11.15	1.09162	3.9153	4	إن ارتفاع نسبة ضريبة الدخل و القيمة المضافة يعد سبب رئيسي لعدم الالتزام بدفع الضريبة
2	53.17	0.000	-3.614	1.1995	2.6584	1	79.21	0.00	13.05	0.97911	3.9605	5	عدم ملاءمة نسبة الضريبة لخصوصية أصحاب المهن الطبية لأنها تختلف عن المهن التجارية الأخرى تساعد على التهرب الضريبي
	55.78	0.012	-2.556	1.0482	2.7888		78.76	0.00	13.68	0.91178	3.9379		نسبة الضريبة

* قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة "0.05" و درجة حرية "176" تساوي 1.97

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (11) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات (نسبة الضريبة وأثرها في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين) مرتبة تنازليا حسب الوزن النسبي لكل فقرة كما يلي:

1. في الفقرة رقم "4" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "78.3%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون وبدرجة كبيرة على أن ارتفاع نسبة ضريبة الدخل والقيمة المضافة يعد سبب رئيسي لعدم الالتزام بدفع الضريبة، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "58.3%" ومستوى الدلالة "0.37"، الأمر الذي يدل على اختلافهم مع الأطباء وعدم موافقتهم على أن ارتفاع نسبة ضريبة الدخل والقيمة المضافة يعد سبب رئيسي لعدم الالتزام بدفع الضريبة ."

2. في الفقرة رقم "5" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "79.2%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يؤكدون عدم ملاءمة نسبة الضريبة لخصوصية أصحاب المهن الطبية لأنها تختلف عن المهن التجارية الأخرى تساعد على التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "53.1%" ومستوى الدلالة "0.00"، ويعني ذلك تأييدهم لمحتوى الفقرة ولكن بدرجة أقل من عينة الأطباء.

وبصورة عامة ، يتضح أن وجود أثر لنسبة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين حسب رأي المبحوثين من العينتين وبوزن نسبي كلي لعينة الأطباء (78.7%)، وانحراف معياري (0.91178)، ومستوى دلالة (0.00)، وبوزن نسبي كلي لعينة العاملين في دوائر الضريبة بلغ (59.9%)، وانحراف معياري (1.04827)، ويعني ذلك رفض الفرضية الصفرية بمعنى وجود فروق معنوية لأثر نسبة الضريبة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

2.3 نتائج الفرضية الثالثة :

ونصت الفرضية الثالثة على أنه :لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر الإعفاءات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

من اجل اختبار الفرضية الثالثة، تم استخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر الإعفاءات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين، وكانت النتائج كما في الجدول (12) :

جدول (12) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر الإعفاءات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

العاملين في دوائر الضريبة						العاملين في المهن الطبية (الأطباء)						الفقرة	التسلسل
الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
1	58.88	0.477	-0.713	0.99529	2.9441	1	78.64	0.00	12.9	0.9569	3.932	عدم التساوي بين حجم الإعفاءات الضريبية الممنوحة لأصحاب المهن الطبية في فلسطين يعد سبب رئيسي من أسباب التهرب الضريبي	6
2	54.66	0.001	-3.236	1.04736	2.7329	2	72.20	0.00	7.16	1.1334	3.610	إن وجود تعقيدات في الإجراءات الضريبية للحصول على الإعفاءات يعد سبب من أسباب التهرب الضريبي	7
	56.77	0.020	-2.353	0.87071	2.8385		75.42	0.00	12.4	0.8239	3.771	الإعفاءات	

*قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة "0.05" و درجة حرية "176" تساوي 1.97

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (12) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات (الإعفاءات الضريبية وأثرها في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين) مرتبة تنازليا حسب الوزن النسبي لكل فقرة كما يلي:

1. في الفقرة رقم "6" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "78.6%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون وبدرجة كبيرة على أن عدم التساوي بين حجم الإعفاءات الضريبية الممنوحة لأصحاب المهن الطبية في فلسطين يعد سبب رئيسي من أسباب التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "58.8%" ومستوى الدلالة "0.47"، الأمر الذي يدل على اختلافهم مع الأطباء وعدم موافقتهم على أن عدم التساوي بين حجم الإعفاءات الضريبية الممنوحة لأصحاب المهن الطبية في فلسطين يعد سبب رئيسي من أسباب التهرب الضريبي .

2. في الفقرة رقم "7" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "72.2%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يؤكدون إن وجود تعقيدات في الإجراءات الضريبية للحصول على الإعفاءات يعد سبب من أسباب التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "54.6%" ومستوى الدلالة "0.00"، ويعني ذلك تأييدهم لمحتوى الفقرة ولكن بدرجة أقل من عينة الأطباء.

وبصورة عامة ، يتضح أن وجود أثر للإعفاءات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين حسب رأي المبحوثين من العينتين وبوزن نسبي كلي لعينة الأطباء (78.7%)، وانحراف معياري (0.82394)، ومستوى دلالة (0.00)، وبوزن نسبي كلي لعينة العاملين في دوائر الضريبة بلغ (59.9%)، وانحراف معياري (0.877081)، ويعني ذلك رفض الفرضية الصفرية بمعنى وجود فروق معنوية لأثر نسبة الضريبة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

2.4 نتائج الفرضية الرابعة:

ونصت الفرضية الرابعة على أنه : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر الحوافز الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

من اجل اختبار الفرضية الرابعة، تم استخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر الحوافز الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين، وكانت النتائج كما في الجدول (13) :

جدول(13): نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول اثر الحوافز الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

التسلسل	الفقرة	العاملين في المهن الطبية (الأطباء)						العاملين في دوائر الضريبة					
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الوزن النسبي %	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الوزن النسبي %	الترتيب
8	إن عدم منح إعفاءات خاصة في القانون الضريبي الفلسطيني لأصحاب المهن الطبية وذلك في بداية ممارسة المهنة سبب رئيسي للتهرب الضريبي	4.045	0.975	14.24	0.00	80.90	1	2.596	1.125	4.551	0.00	51.92	3
9	إن حجم الإعفاءات المقررة حسب قانون الضريبة تعطي مجالاً للتهرب الضريبي	3.045	1.048	0.57	0.56	60.90	3	2.652	1.050	4.202	0.00	53.04	2
10	عدم إعطاء حوافز مشجعة لمن يقدم إقرار ضريبي صحيح يعد سبب من أسباب التهرب الضريبي	3.740	1.066	9.23	0.00	74.80	2	3.273	1.177	2.944	0.00	65.46	1
	الحوافز الضريبية	3.610	0.725	11.19	0.00	72.20		2.840	0.845	2.392	0.01	56.80	

*قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة " 0.05" و درجة حرية " 176" تساوي 1.97

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (13) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات (الحوافز الضريبية وأثرها في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين) مرتبة تنازليا حسب الوزن النسبي لكل فقرة كما يلي:

1. في الفقرة رقم "8" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "80.9%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يؤكدون على إن عدم منح إعفاءات خاصة في القانون الضريبي الفلسطيني لأصحاب المهن الطبية وذلك في بداية ممارسة المهنة سبب رئيسي للتهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "51.9%" ومستوى الدلالة "0.00"، الأمر الذي يدل على أن العاملين في دوائر الضريبة يوافقون على محتوى هذه الفقرة ولكن بدرجة أقل من الأطباء بمعنى أن الحوافز الضريبية تساعد على الالتزام الضريبي " .

2. في الفقرة رقم "9" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "60.9%" ومستوى الدلالة "0.56"، مما يدل على أن الأطباء لا يوافقون على محتوى الفقرة بأن حجم الإعفاءات المقررة حسب قانون الضريبة تعطي مجالا للتهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "53%" ومستوى الدلالة "0.00"، ويعني ذلك تأييدهم لمحتوى الفقرة ولكن بدرجة قليلة.

3. في الفقرة رقم "10" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "74.8%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون وبدرجة كبيرة على أن عدم إعطاء حوافز مشجعة لمن يقدم إقرار ضريبي صحيح يعد سبب من أسباب التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة على هذه الفقرة "65.4%" ومستوى الدلالة "0.00"، ويعني ذلك تأييدهم لمحتوى الفقرة ولكن بدرجة أقل من عينة الأطباء.

وبصورة عامة ، يتضح أن وجود أثر للحوافز الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين حسب رأي المبحوثين من العينتين وبوزن نسبي كلي لعينة الأطباء (72.2%)، وانحراف معياري (0.72514)، ومستوى دلالة (0.00)، وبوزن نسبي كلي لعينة العاملين في دوائر الضريبة بلغ (56.8%)، وانحراف معياري (0.84518)، ويعني ذلك رفض الفرضية

الصفريّة بمعنى وجود فروق معنوية لأثر للحواجز الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

2.5 نتائج الفرضية الخامسة:

ونصت الفرضية الخامسة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر العقوبات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

من أجل اختبار الفرضية الخامسة، تم استخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر العقوبات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين، وكانت النتائج كما في الجدول (14) :

جدول(14): نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر العقوبات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

التسلسل	الفقرة	العاملين في المهن الطبية (الأطباء)					العاملين في دوائر الضريبة						
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الوزن النسبي %	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الوزن النسبي %	الترتيب
11	عدم تطبيق العقوبات الضريبية على المكلفين غير الملتزمين يعطي مبرر للملتزمين بالتهرب من دفع الضريبة	3.819	1.055	10.32	0.00	76.38	1	4.310	0.717	23.16	0.00	86.20	1
12	سوء استخدام الصلاحيات الممنوحة لموظفي دوائر ضريبة الدخل والقيمة المضافة حسب القانون عد سبب من أسباب التهرب الضريبي	3.553	1.038	7.094	0.00	71.06	3	3.093	1.182	1.000	0.31	61.86	4
13	عند فرض العقوبات المالية كالغرامة على المكلفين المتهربين من الضريبة تساعد على عدم الالتزام بدفع الضريبة	3.220	0.995	2.945	0.00	64.40	4	2.764	1.175	2.548	0.00	55.28	3
14	هناك جهل واضح لأصحاب المهن الطبية بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الضريبي الفلسطيني	3.700	1.105	8.430	0.00	74.00	2	3.906	0.893	12.88	0.00	78.12	2
	العقوبات الضريبية	3.573	0.650	11.67	0.00	71.46		3.518	0.56	11.64	0.01	70.36	

*قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة " 0.05 " و درجة حرية " 176 " تساوي 1.97

تم استخدام اختبار t للعينات الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (14) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات (العقوبات الضريبية وأثرها في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين) مرتبة تنازلياً حسب الوزن النسبي لكل فقرة كما يلي:

1. في الفقرة رقم "11" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "76.3%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يؤكدون على إن عدم تطبيق العقوبات الضريبية على المكلفين غير الملتزمين يعطي مبرر للملتزمين بالتهرب من دفع الضريبة، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "86.2%" ومستوى الدلالة "0.00"، الأمر الذي يدل على أن العاملين في دوائر الضريبة يوافقون على محتوى هذه الفقرة ولكن بدرجة أكبر من الأطباء، بمعنى أن عدم تطبيق العقوبات الضريبية يساعد على عدم الالتزام الضريبي."

2. في الفقرة رقم "12" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "71%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون على محتوى الفقرة بأن سوء استخدام الصلاحيات الممنوحة لموظفي دوائر ضريبة الدخل والقيمة المضافة حسب القانون عد سبب من أسباب التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "61.8%" ومستوى الدلالة "0.30"، ويعني ذلك عدم تأييدهم لمحتوى الفقرة.

3. في الفقرة رقم "13" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "64.4%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون على أن فرض العقوبات المالية كالغرامة على المكلفين المتهربين من الضريبة تساعد على عدم الالتزام بدفع الضريبة، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة على هذه الفقرة "55.2%" ومستوى الدلالة "0.00"، ويعني ذلك تأييدهم لمحتوى الفقرة ولكن بدرجة أقل من عينة الأطباء.

4. في الفقرة رقم "14" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "74%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون على أن هناك جهل واضح لأصحاب المهن الطبية بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الضريبي الفلسطيني، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة

على هذه الفقرة "78.1%"، ومستوى الدلالة "0.00"، ويعني ذلك تأييدهم لمحتوى الفقرة وبدرجة قريبة من عينة الأطباء.

وبشكل عام، يتضح وجود أثر للعقوبات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين حسب رأي المبحوثين من العينتين، وبوزن نسبي كلي لعينة الأطباء (71.4%)، وانحراف معياري (0.6353)، ومستوى دلالة (0.00)، وبوزن نسبي كلي لعينة العاملين في دوائر الضريبة بلغ (70.3%)، وانحراف معياري (0.46496)، ويعني ذلك رفض الفرضية الصفرية بمعنى وجود فروق معنوية لأثر العقوبات الضريبية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

2.6 نتائج الفرضية السادسة:

ونصت الفرضية السادسة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر العوامل النفسية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

من أجل اختبار الفرضية السادسة، تم استخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعوامل النفسية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين، وكانت النتائج كما في الجدول (15):

جدول (15) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر العوامل النفسية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

التسلسل	الفقرة	العاملين في المهن الطبية (الأطباء)					العاملين في دوائر الضريبة						
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الوزن النسبي %	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الوزن النسبي %	الترتيب
15	تعد طبيعة المهن الطبية سبب رئيسي للحفاظ على مستوى عال من الحياة الاجتماعية المعيشية	3.717	1.2290	7.767	0.00	74.35	3	3.6273	0.93421	8.520	0.000	72.55	2
16	عدم رؤية المكلفين للمنافع المباشرة من المبالغ المدفوعة للضريبة يعد سبب رئيسي لوجود كراهية تجاه تلك الضريبية	4.096	0.9395	15.520	0.00	81.92	1	3.9876	0.95517	13.119	0.000	79.75	1
17	هناك اعتقاد واضح من قبل أصحاب المهن الطبية بأن الضريبة لا تفرض على كبار المسؤولين في فلسطين وبالتالي يزداد التهرب الضريبي	3.943	1.0692	11.733	0.00	78.87	2	3.4534	1.15623	4.976	0.000	69.07	3
	العوامل النفسية	3.919	0.7422	16.474	0.00	78.38		3.6894	0.74733	11.706	0.000	73.79	

*قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة "0.05" و درجة حرية "176" تساوي 1.97

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (14) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات (العوامل نفسية وأثرها في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين) مرتبة تنازليا حسب الوزن النسبي لكل فقرة كما يلي:

1. في الفقرة رقم "15" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "74.3%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يؤكدون على إن طبيعة المهن الطبية سبب رئيسي للحفاظ على مستوى عال من الحياة الاجتماعية المعيشية، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "72.2%" ومستوى الدلالة "0.00"، الأمر الذي يدل على أن العاملين في دوائر الضريبة يوافقون على محتوى هذه الفقرة وبدرجة متقاربة مع الأطباء، بمعنى أن طبيعة المهن الطبية تساعد على عدم الالتزام الضريبي .

2. في الفقرة رقم "16" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "81.9%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون على محتوى الفقرة بأن عدم رؤية المكلفين للمنافع المباشرة من المبالغ المدفوعة للضريبة يعد سبب رئيسي لوجود كراهية تجاه تلك الضريبة، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "79.7%" ومستوى الدلالة "0.00" وبدرجة متقاربة مع الأطباء، بمعنى أن طبيعة المهن الطبية تساعد على عدم الالتزام الضريبي.

3. في الفقرة رقم "17" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "78.8%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون على أن هناك اعتقاد واضح من قبل أصحاب المهن الطبية بأن الضريبة لا تفرض على كبار المسؤولين في فلسطين وبالتالي يزداد التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة على هذه الفقرة "69%" ومستوى الدلالة "0.00"، ويعني ذلك تأييدهم لمحتوى الفقرة ولكن بدرجة أقل من عينة الاطباء.

وبشكل عام يتضح وجود أثر للعوامل النفسية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين حسب رأي الباحثين من العينتين وبوزن نسبي كلي لعينة الأطباء (78.3%)، وانحراف معياري (0.74220)، ومستوى دلالة (0.00)، وبوزن نسبي كلي لعينة العاملين في دوائر الضريبة بلغ (73.7%)، وانحراف معياري (0.74733)، ويعني ذلك رفض الفرضية الصفرية

بمعنى وجود فروق معنوية لأثر العوامل النفسية في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

2.7 نتائج الفرضية السابعة:

ونصت الفرضية السابعة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر الاستقرار السياسي والاقتصادي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

من اجل اختبار الفرضية السابعة، تم استخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر الاستقرار السياسي والاقتصادي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين، وكانت النتائج كما في الجدول (16) :

جدول (16) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر الاستقرار السياسي والاقتصادي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

العاملين في دوائر الضريبة						العاملين في المهن الطبية (الأطباء)						الفقرة	التسلسل
الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
1	75.65	0.00	9.431	1.0529	3.7826	1	90.40	0.0	26.536	0.7619	4.5198	18	هناك تأثير واضح للأوضاع الاقتصادية والسياسية في فلسطين على عدم الالتزام بدفع الضريبة
2	64.10	0.00	2.207	1.1785	3.2050	2	85.08	0.00	20.417	0.8172	4.2542	19	إن ثبات نسبة الضريبة وعدم تخفيضها بما يتناسب مع الظروف الاقتصادية والسياسية السيئة سبب من أسباب التهرب الضريبي
	69.88	0.00	6.911	0.9065	3.4938		87.74	0.00	28.508	0.6472	4.3870		الاستقرار السياسي والاقتصادي

*قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة "0.05" و درجة حرية "176" تساوي 1.97

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (16) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات (الاستقرار السياسي والاقتصادي وأثره في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين) مرتبة تنازليا حسب الوزن النسبي لكل فقرة كما يلي:

1. في الفقرة رقم "18" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "90.4%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يؤكدون على إن هناك تأثير واضح للأوضاع الاقتصادية والسياسية في فلسطين على عدم الالتزام بدفع الضريبة، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "75.6%" ومستوى الدلالة "0.00"، الأمر الذي يدل على أن العاملين في دوائر الضريبة يوافقون على محتوى هذه الفقرة وبدرجة متقاربة مع الأطباء، بمعنى أن الأوضاع الاقتصادية والسياسية تساعد على عدم الالتزام الضريبي " .

2. في الفقرة رقم "19" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "85%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون على محتوى الفقرة بأن ثبات نسبة الضريبة وعدم تخفيضها بما يتناسب مع الظروف الاقتصادية والسياسية السيئة سبب من أسباب التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "64.1%" ومستوى الدلالة "0.00" وبدرجة أقل مع الأطباء، بمعنى أن طبيعة المهن الطبية تساعد على عدم الالتزام الضريبي.

وبشكل عام، يتضح وجود أثر للاستقرار السياسي والاقتصادي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين حسب رأي المبحوثين من العينتين وبوزن نسبي كلي لعينة الأطباء (87.7%)، وانحراف معياري (0.64729)، ومستوى دلالة (0.00)، وبوزن نسبي كلي لعينة العاملين في دوائر الضريبة بلغ (69.8%)، وانحراف معياري (0.90655)، ويعني ذلك رفض الفرضية الصفرية بمعنى وجود فروق معنوية لأثر الاستقرار السياسي والاقتصادي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

2.8 نتائج الفرضية الثامنة :

ونصت الفرضية الثامنة على أنه :لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر النظام المحاسبي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

من اجل اختبار الفرضية الثامنة، تم استخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر النظام المحاسبي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين ،وكانت النتائج كما في الجدول (17) :

جدول (17) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول اثر النظام المحاسبي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

التسلسل	الفقرة	العاملين في المهن الطبية (الأطباء)					العاملين في دوائر الضريبة						
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الوزن النسبي %	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الوزن النسبي %	الترتيب
20	إن مسك حسابات وسجلات محاسبية نظامية وسليمة تحد من حجم التهرب الضريبي	3.587	1.1844	6.600	0.00	71.74	1	4.4596	0.7070	26.19	0.00	89.19	1
21	إن طبيعة المهن الطبية لا تستدعي مسك سجلات ودفاتر محاسبية رسمية	3.107	1.3462	1.061	0.290	62.14	2	2.0994	1.0012	11.41	0.12	41.99	2
	النظام المحاسبي	3.347	0.6210	7.443	0.00	66.94	66.94	3.2795	0.5641	6.286	0.00	65.59	

* قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة "0.05" و درجة حرية "176" تساوي 1.97

تم استخدام اختبار t للعينات الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (17) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات (النظام المحاسبي وأثره في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين) مرتبة تنازلياً حسب الوزن النسبي لكل فقرة كما يلي:

1. في الفقرة رقم "20" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "71.7%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يؤكدون على أن مسك حسابات وسجلات محاسبية نظامية وسليمة تحد من حجم التهرب الضريبي كما يرى الأطباء، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "89.1%" ومستوى الدلالة "0.00"، الأمر الذي يدل على أن العاملين في دوائر الضريبة يوافقون على محتوى هذه الفقرة وبدرجة أكبر مع الأطباء، بمعنى أن مسك حسابات وسجلات محاسبية نظامية وسليمة تحد من حجم التهرب الضريبي .

2. في الفقرة رقم "21" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "62.1%" ومستوى الدلالة "0.29"، مما يدل على أن الأطباء لا يوافقون على إن طبيعة المهن الطبية لا تستدعي مسك سجلات ودفاتر محاسبية رسمية"، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "64.1%" ومستوى الدلالة "0.12" وبدرجة أقل مع الأطباء.

وبشكل عام، يتضح وجود أثر للنظام المحاسبي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين حسب رأي الباحثين من العينتين وبوزن نسبي كلي لعينة الأطباء (66.9%)، وانحراف معياري (0.621040)، ومستوى دلالة (0.00)، وبوزن نسبي كلي لعينة العاملين في دوائر الضريبة بلغ (65.5%)، وانحراف معياري (0.56410)، ويعني ذلك رفض الفرضية الصفرية بمعنى وجود فروق معنوية لأثر النظام المحاسبي في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

2.9 نتائج الفرضية التاسعة:

ونصت الفرضية التاسعة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر الرقابة الفعالة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

من اجل اختبار الفرضية التاسعة، تم استخدام اختبار T للمجتمع الواحد (One Sample T test) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر الرقابة الفعالة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين، وكانت النتائج كما في الجدول (18) :

جدول (18) نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر الرقابة الفعالة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

العاملين في دوائر الضريبة						العاملين في المهن الطبية (الأطباء)						الفقرة	التسلسل
الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الوزن النسبي %	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
1	80.00	0.00	12.769	0.99373	4.0000	2	71.98	0.00	7.25	1.09886	3.5989	إن غياب عنصر الرقابة الفعال على المحاسبين سبب من أسباب التهرب الضريبي	22
3	54.66	0.00	-2.880	1.17664	2.7329	1	75.71	0.00	10.22	1.02204	3.7853	يعد غياب الرقابة الداخلية الفعالة على مأموري التقدير سبب من أسباب التهرب الضريبي	23
2	83.73	0.00	18.287	0.82314	4.1863	3	64.07	0.00	2.135	1.26733	3.2034	يعد غياب الرقابة الفعالة على المكلفين سبب من أسباب التهرب الضريبي	24
	72.79	.000	12.432	0.65295	3.6397		70.58	0.00	8.032	0.87649	3.5292	الرقابة الفعالة	

*قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة "0.05" و درجة حرية "176" تساوي 1.97

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (17) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فترات (الرقابة الفعالة وأثرها في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين) مرتبة تنازلياً حسب الوزن النسبي لكل فقرة كما يلي:

1. في الفقرة رقم "22" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "71.9%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يؤكدون على أن غياب عنصر الرقابة الفعال على المحاسبين سبب من أسباب التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "80%" ومستوى الدلالة "0.00"، الأمر الذي يدل على أن العاملين في دوائر الضريبة يوافقون على محتوى هذه الفقرة وبدرجة أكبر مع الأطباء بمعنى أن غياب الرقابة يزيد من حجم التهرب الضريبي .

2. في الفقرة رقم "23" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "75.7%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون على إن غياب الرقابة الداخلية الفعالة على مأموري التقدير سبب من أسباب التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "54.6%" ومستوى الدلالة "0.00" وبدرجة أقل من الأطباء.

3. في الفقرة رقم "24" بلغ الوزن النسبي لعينة الأطباء "64%" ومستوى الدلالة "0.00"، مما يدل على أن الأطباء يوافقون على إن غياب الرقابة الفعالة على المكلفين سبب من أسباب التهرب الضريبي، بينما بلغ الوزن النسبي لعينة العاملين في دوائر الضريبة "83.7%" ومستوى الدلالة "0.00" وبدرجة أكبر من الأطباء.

وبشكل عام، يتضح وجود أثر للرقابة الفعالة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين حسب رأي الباحثين من العينتين وبوزن نسبي كلي لعينة الأطباء (70.5%)، وانحراف معياري (0.876490)، ومستوى دلالة (0.00)، وبوزن نسبي كلي لعينة العاملين في دوائر الضريبة بلغ (72.7%) وانحراف معياري (0.652950)، ويعني ذلك رفض الفرضية الصفرية بمعنى وجود فروق معنوية لأثر الرقابة الفعالة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

اما بالنسبة لمتغيرات الديموغرافية فقد استخدم الباحث أسلوب تحليل التباين المتعدد، ويبين الجدول رقم (19) نتائج تحليل التباين لأثر المتغيرات الديموغرافية لعينة الأطباء (المحافظة/ مكان العمل، التخصص، عدد سنوات مزاوله المهنة) في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

جدول رقم (19) يبين نتائج تحليل التباين لأثر المتغيرات الديموغرافية لعينة الأطباء (المحافظة/ مكان العمل، التخصص، عدد سنوات مزاوله المهنة في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

مصدر التباين	مجموع مربعات الانحرافات SS	درجات الحرية DF	متوسط مجموع مربعات الانحرافات MS	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التخصص	1.835	4	0.141	1.207	0.280
عدد سنوات مزاوله المهنة	.236	13	0.079	0.674	0.569
المحافظة/ مكان العمل	7.366	3	0.670	0.729	0.436
الخطأ (البواقي)	16.949	11	0.117		
الكلية	2505.554	145			

يتضح من الجدول (19) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب من العينة على متغيرات المحافظة، التخصص، عدد سنوات مزاوله المهنة) قد بلغت على التوالي (0.43، 0.28، 0.56)، وهذه القيم أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أننا نقبل الفرضية الصفرية على هذه المتغيرات، ويعني ذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأثر المتغيرات الديموغرافية لعينة الأطباء (المحافظة، التخصص، عدد سنوات مزاوله المهنة) في زيادة التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين.

مدى توافق أو تعارض دراسة الباحث مع الدراسات السابقة

- لقد توافقت دراسة الباحث مع الدراسات الآتية :

1) دراسة (قاسم ، 2003) ودراسة (العمور، 2007): حيث أن انعدام الاستقرار السياسي والاقتصادي وغموض وطبيعة القوانين الضريبية تعد كلها أسباب تدفع المكلفين للتهرب من دفع الضريبة المستحقة عليه .

2) دراسة (منصور، 2004) ودراسة (المحارمة، 2003): حيث أن عدم تطبيق العقوبات الضريبية على المكلفين غير الملتزمين يساعد على عملية التهرب الضريبي .

3) دراسة (حماد، 2004) ودراسة (محمد ، 2005): حيث أن حجم التتزيلات والإعفاءات المتدنية كلها أسباب من أسباب التهرب الضريبي، عدا عن ارتفاع نسبة الضريبة على المكلف حسب رأي الأطباء توافق ذلك أيضا مع دراسة (الخطيب، 2000) .

4) دراسة (امجد، 2006) ودراسة (Nashid,2012) ودراسة (HANOUSEK,2004): حيث أن عدم رؤية المكلفين للمنافع المباشرة من المبالغ المدفوعة للضريبة وعدم كفاية الخدمات المقدمة لهم يعد سبب رئيسي لعدم الالتزام بدفع الضريبة .

• تعارضت دراسة الباحث مع الدراسات الآتية :

1) دراسة (محمد، 2005): حيث أن ارتفاع نسبة الضريبة سبب من أسباب التهرب الضريبي حسب هذه الدراسة، بينما كان رأي العاملين في دوائر الضريبة حسب دراسة الباحث على العكس تماما، أي أن ارتفاع نسبة الضريبة ليس سبب من أسباب التهرب الضريبي .

2) دراسة (منصور، 2004): حيث أن سوء استخدام الصلاحيات حسب هذه الدراسة هو مبرر للتهرب من دفع الضريبة، على العكس تماما في دراسة الباحث حيث أن سوء استخدام الصلاحيات ليست مبرر للتهرب من الضريبة .

3) دراسة (منصور، 2004): حيث أن القوانين الضريبية تساعد على الالتزام الضريبي، على العكس تماما في دراسة الباحث حيث أن القوانين الضريبية لا تساعد على الالتزام الضريبي حسب رأي الأطباء.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

نتائج الدراسة

(1) هناك اعتقاد واضح من قبل أصحاب المهن الطبية بأن طبيعة القوانين الضريبية تساعد على التهرب الضريبي، بينما العاملين في دوائر الضريبة يعتقدون بأن طبيعة القوانين الضريبية تساعد على الالتزام الضريبي.

(2) هناك توافق بين أصحاب المهن الطبية والعاملين في دوائر الضريبة بأن حجم الإعفاءات الضريبية كافية .

(3) إن حجم التنزيلات والمصروفات المقتطعة من الدخل الإجمالي سبب كافي لعدم الالتزام بدفع الضريبة، وذلك بناء على رأي كل من أصحاب المهن الطبية والعاملين في دوائر الضريبة.

(4) إن أصحاب المهن الطبية يؤكدون بان ارتفاع نسبة ضريبة الدخل والقيمة المضافة يعد سبب رئيسي لعدم الالتزام بدفع الضريبة، على العكس من ذلك بما يخص موقف العاملين في دوائر الضريبة .

(5) عدم ملاءمة نسبة الضريبة لخصوصية أصحاب المهن الطبية كونها، تختلف عن المهن التجارية الأخرى، وبالتالي تساعد على التهرب الضريبي، وذلك بموافقة الطرفين أصحاب المهن الطبية والعاملين في دوائر الضريبة .

(6) عدم التساوي بين حجم الإعفاءات الضريبية الممنوحة لأصحاب المهن الطبية في فلسطين، يعد سبب رئيسي من أسباب التهرب الضريبي، وهذا راجع إلى رأي أصحاب المهن الطبية، وعلى العكس من ذلك بما يخص موقف العاملين في دوائر الضريبة .

(7) إن وجود تعقيدات في الإجراءات الضريبية للحصول على الإعفاءات يعد سبب رئيسي من أسباب التهرب الضريبي، وذلك بموافقة الطرفين كل من أصحاب المهن الطبية والعاملين في دوائر الضريبة.

8) هناك اتفاق واضح من قبل أصحاب المهن الطبية والعاملين في دوائر الضريبة، بأن عدم منح إعفاءات خاصة في القانون الضريبي الفلسطيني للأطباء، وذلك في بداية ممارسة المهنة سبب من أسباب التهرب الضريبي .

9) هناك انسجام في الرأي بين أصحاب المهن الطبية والعاملين في دوائر الضريبة، بأن أحد أسباب التهرب الضريبي هو عدم إعطاء حوافز مشجعة لمن يقدم إقرار ضريبي صحيح .

10) عدم تطبيق العقوبات الضريبية على المكلفين غير الملتزمين يعطي مبرر للملتزمين بالتهرب من دفع الضريبة، وهناك جهل واضح من قبل أصحاب المهن الطبية بالعقوبات الواردة حسب قرار بقانون رقم 8 لسنة 2011

11) إن العقوبات المالية كالغرامة على المكلفين المتهربين من دفع الضريبة تساعد على الالتزام الضريبي ، وبالتالي تحارب ظاهرة التهرب الضريبي .

12) الاعتقاد الواضح من قبل أصحاب المهن الطبية والعاملين في دائرة الضريبة، بأن طبيعة المهن الطبية سبب رئيسي للحفاظ على مستوى عال من الحياة الاجتماعية المعيشية، وأن الضريبة لا تفرض على كبار المسؤولين في فلسطين .

13) عدم رؤية أصحاب المهن الطبية للمنافع المباشرة من المبالغ التي تدفع ضريبيا، وهذا يؤدي إلى وجود كراهية تجاه دائرة الضريبة وذلك بموافقة العاملين في دوائر الضريبة .

14) هناك تأثير واضح للأوضاع الاقتصادية والسياسية في فلسطين على عدم الالتزام بدفع الضريبة، وهذا ما أكده كل من أصحاب المهن الطبية والعاملين في دوائر الضريبة .

15) هناك سبب واضح للتهرب من دفع الضريبة وهو ثبات نسبة الضريبة وعدم تخفيضها بما يتلاءم مع الظروف الاقتصادية والسياسية السيئة .

16) إن مسك حسابات وسجلات محاسبية ونظامية وسليمة تحد من ظاهرة التهرب الضريبي، لان طبيعة المهن الطبية تستدعي ذلك حسب ما وافق عليه أصحاب المهن الطبية والعاملين في دوائر الضريبة .

17) إن غياب عنصر الرقابة الفعال على المحاسبين ومأموري التقدير والمكلفين يعد سبب رئيسي من أسباب التهرب الضريبي .

توصيات الدراسة

1) التوصيات المتعلقة بطبيعة القوانين الضريبية المطبقة في المهن الطبية

- العمل على زيادة حجم الإعفاءات الضريبية لأصحاب المهن الطبية .
- قبول حجم المصروفات والالتزيمات المقدمة من أصحاب المهن الطبية بشكل اكبر .
- العمل على إشراك الأطباء وأصحاب ذوي العلاقة بتعديل بعض القوانين الضريبية.

2) التوصيات المتعلقة بارتفاع نسبة الضريبة وانخفاضها الخاصة بالمهن الطبية

- العمل على تعديل نسبة الضريبة بما يتلاءم مع طبيعة أصحاب المهن الطبية لأنها غير تجارية.

3) التوصيات المتعلقة بحجم الإعفاءات الممنوحة لأصحاب المهن الطبية

- عدم تعقيد الإجراءات الضريبية عند الحصول على إعفاءات من قبل أصحاب المهن الطبية.
- عقد لقاءات دورية مع أصحاب المهن الطبية لإقناعهم لدراسة حجم الإعفاءات المحلية مع الدولية.

4) التوصيات المتعلقة بالحوافز الضريبية لأصحاب المهن الطبية

- منح إعفاءات خاصة لأصحاب المهن الطبية في بداية ممارسة مهنته ليكون دافع لالتزامه بدفع الضريبة.
- منح حوافز مشجعة لأصحاب المهن الطبية وذلك في حالة تقديم إقرار ضريبي صحيح.
- النظر في حجم الإعفاءات المقررة في القانون الضريبي والعمل على تعديلها.

5) التوصيات المتعلقة بطبيعة العقوبات الضريبية المطبقة على أصحاب المهن الطبية

- تطبيق العقوبات الضريبية على المكلفين غير الملتزمين بدفع الضريبة وذلك حسب القانون الضريبي.

- عمل دورات أو ورشات خاصة بأصحاب المهن الطبية لتعريفهم بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الضريبي.

- استخدام الصلاحيات الممنوحة لموظف الضريبة بشكل سليم وذلك حسب القانون عند فرض العقوبة

6) التوصيات المتعلقة بالعوامل النفسية والاجتماعية الخاصة بأصحاب المهن الطبية

- إقناع أصحاب المهن الطبية بان هناك منافع مقابل قيامهم بدفع الضريبة.

- إقناع أصحاب المهن الطبية بان الضريبة تفرض على كل مكلف بغض النظر عن مكانته ومركزه.

7) التوصيات المتعلقة بالعوامل السياسية والاقتصادية المؤثرة في أصحاب المهن الطبية

- الأخذ بعين الاعتبار للأوضاع الاقتصادية والسياسية من قبل دوائر الضريبة عند فرض الضريبة من حيث نسبتها على أصحاب المهن الطبية.

8) التوصيات المتعلقة بطبيعة النظام المحاسبي في المهن الطبية

- العمل على مسك حسابات وسجلات محاسبية نظامية سليمة من قبل أصحاب المهن الطبية للحد من حجم التهرب الضريبي وتكون وسيلة إثبات .

9) التوصيات المتعلقة بعنصر الرقابة الفعالة على أصحاب المهن الطبية والمحاسبين ومأموري التقدير

- تفعيل وتشديد نظام الرقابة الفعالة على المحاسبين ومأموري التقدير والمكلفين بشكل أفضل ليكون عامل مساعد للحد من حجم التهرب الضريبي وذلك من خلال التعاون مع مؤسسات القطاع العام .

قائمة المصادر والمراجع

1- الكتب :

- 1) احمد، بهجت. (1975). " المحاسبة في شركات التامين ومحاسبة أرباب المهن الحرة". مكتبة عين شمس. القاهرة.
- 2) البديوي، منصور . الجمال، محمد . (1999). " دراسات في المحاسبة الضريبية ،الضريبة على أرباح شركات الأموال – الضريبة على أرباح المهن الصناعية والتجارية في لبنان ". دار المعرفة الجامعية، بيروت .
- 3) البطريق، يونس . وآخرون .(2007). "المالية العامة –الضرائب والنفقات العامة–". الدار الجامعية بالإسكندرية.القاهرة.
- 4) الحسيني، قاسم . (2000). " المحاسبة الضريبية". دار المكتبة الوطنية . عمان
- 5) الخطيب، خالد. (1992). " الضريبة على الدخل أصول محاسبتها في الأردن ". زهران للنشر والتوزيع. جامعة عمان الأهلية.
- 6) السلامين، ياسر. الدقة، عبد الرحمن.(2014)." المحاسبة الضريبية وتطبيقاتها في فلسطين". الطبعة الرابعة . المكتبة الأكاديمية. فلسطين .
- 7) الشوابكة، سالم.(2015). " المالية العامة والتشريعات الضريبية". الطبعة الأولى. عمان.
- 8) المرصفاوي، حسن. (1963). "التجريم في تشريعات الضرائب". الطبعة الاولى. دار المعارف. الاسكندرية
- 9) بدوي، محمد. (2005). " المحاسبة الضريبية بين النظرية والتطبيق". دار الجامعة الجديدة للنشر . جامعة الإسكندرية .مصر.
- 10) حجازي، المرسي. دراز، حامد.(1990). " النظم الضريبية ". الدار الجامعية. لبنان.

- 11) خصاونة، سعيد.(1999). " المالية العامة والتشريع الضريبي". الطبعة الأولى.دار وائل للنشر .عمان.
- 12) شرقاوي، عبد الحكيم. (2006). " التهرب الضريبي والاقتصاد الأسود". دار الجامعة الجديدة للنشر القاهرة.
- 13) صيام، وليد . الخداش، حسام . (1994). " الضرائب ومحاسبتها" . الطبعة الأولى . المكتبة الوطنية. عمان .
- 14) عبد المولى، السيد . (1995). " الضريبة الموحدة على دخل الأشخاص الطبيعيين " . دار النهضة العربية. القاهرة.
- 15) عرفات، غالب . (1965). " اقتصاديات التهرب من ضريبة الدخل في الأردن". دار الكتب. عمان.
- 16) عطوي، فوزي . (2003). " المالية العامة- النظم الضريبية وموازنة الدولة". بيروت.
- 17) عطية، هاشم . عبد ربه، محمد . (2000). " دراسات في المحاسبة المتخصصة حسابات المهن الحرة". الدار الجامعية .
- 18) عودة، أحمد. ملكاوي، فتحي. (1992). " أساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الإنسانية". مكتبة الكتاني. اريد. الأردن.
- 19) فوزي، عبد المنعم . (1971). " المالية العامة والسياسة المالية". دار النهضة العربية. بيروت.
- 20) قطاونة، عادل. عفانة،عدي. (2008). " المحاسبة الضريبية وفق أحكام قانون ضريبة الدخل الأردني رقم 57 سنة 1985 وتعديلاته". الطبعة الأولى.دار وائل للنشر.الأردن.

21) مراد، ناصر. (2004) . " التهرب والغش الضريبي في الجزائر". الطبعة الأولى. دار قرطبة للنشر والتوزيع. الجزائر.

22) نور، عبد الناصر. الشريف، عليان. (2002). " الضرائب ومحاسبتها". الطبعة الأولى . دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.

23) نور، عبد الناصر. عدس، نائل. (2003) . " الضرائب ومحاسبتها". الطبعة الأولى. دار المسيرة للنشر والتوزيع . عمان .

3- الرسائل الجامعية :

أ) الرسائل باللغة العربية :

- الامام، امجد . (2006) . " الجمعيات الخيرية والتهرب الضريبي في الضفة الغربية " .
- الدبك، أحمد . (2003) . " تحصيل دين الضريبة في قانون ضريبة الدخل في فلسطين " . رسالة ماجستير (غير منشورة) . جامعة النجاح الوطنية . نابلس
- العمور، سالم . (2007) . " ظاهرة التهرب من ضريبة الدخل - دراسة تحليلية في قطاع غزة " .
- إيهاب، منصور . (2004) . " العقوبات الضريبية ومدى فاعليتها في مكافحة التهرب من ضريبة الدخل في فلسطين " . رسالة ماجستير . جامعة النجاح الوطنية . نابلس .
- جمعة، محمد . (2005) . " التهرب الضريبي لدى أصحاب المهن الحرة في مدينة جنين " . رسالة ماجستير . جامعة النجاح الوطنية . نابلس .
- حماد، أيمن. (2004) . " الضرائب على أرباح المهن الحرة في فلسطين " . رسالة ماجستير . جامعة النجاح الوطنية . نابلس .

- دقة، عبد الرحمن . (2003) . "العدالة الضريبية في قانون ضريبة الدخل الفلسطيني " . رسالة ماجستير.جامعة النجاح الوطنية - نابلس .
- قاسم، صلاح. (2003) . " التهرب من ضريبة الدخل في فلسطين " . رسالة ماجستير. جامعة النجاح الوطنية. نابلس .
- قرقوش، ليندة . (2014) . " جريمة التهرب الضريبي في التشريع الجزائري " . رسالة ماجستير.كلية الحقوق.جامعة محمد خضير. الجزائر .
- محارمة، وصفي، (2003). أسباب التهرب من ضريبة الدخل في المملكة الأردنية الهاشمية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
- موسى، عمرو . (2006) . " ضريبة القيمة المضافة وعلاقتها بضريبة الدخل " . رسالة ماجستير.جامعة النجاح الوطنية. نابلس .

ب) الرسائل باللغة الانجليزية:

- 1- Hoanousek, Jan, and Palda, Filip. (2004). **Quality of Government and other Transition Countries. Services And TheCivic Duty To pay Taxes in The Czech And Slovak Republics, A..** Kyklos . Vol, 57. 237-252.
- 2- (Nashid, 2012) . " **the cause of tax evasion in Bangladesh**". Master Thesis, Bangladesh.

3- أبحاث ومجلات :

- الخطيب، خالد، (2000). " **التهرب الضريبي** " . مجلة جامعة دمشق، - المجلد - العدد الثاني - سوريا

- خشارمة. (2000) . " *التهرب الضريبي في المهن الحرة* " . مجلة المنارة، المجلد 5 . العدد 1 . جامعة آل البيت . الأردن

- خشارمة، حسين. (1997) ، ظاهرة التهرب الضريبي لدى أصحاب المهن الحرة في الأردن " أسبابها والعوامل التي تقلل منها " ، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر المحاسبة في عصر العولمة الاقتصادية، عمان، جمعية المحاسبة الأردنية.

- مروان، فادي. (2010) . " *التهرب الضريبي لدى أصحاب المهن الحرة: فئة الصيادلة* " . مساق حلقة بحث بكلية الدراسات العليا .

4- أبحاث محكمة :

- سعادة، يوسف. (1985) . " *المحاسبة في المنشآت غير التجاري -محاسبة المهن الحرة في الأردن-* " .المجلد الثاني عشر. العدد الخامس. الأردن.

- عبد الوهاب، عبد الفتاح. (2009) . " *دور النظام الضريبي المصري في مواجهة الأزمة المالية والاقتصادية العالمية- الدفاتر والسجلات ما هي؟ وأهميتها في ظل القانون رقم 91 لسنة 2005* . القاهرة.

- عطوط، سامح. (2009) . " *أثر قانون ضريبة الدخل رقم 17 للعام 2004 على ظاهرة التهرب الضريبي في فلسطين* " . العدد السابع عشر . منشورات جامعة القدس المفتوحة.

- قللي، يحيى . (1992) . " *النموذج المقترح للتحاسب الضريبي للأطباء* " . أكاديمية السادات للعلوم الإدارية. مصر

- محمد، إيمان. (2013) . " *التهرب الضريبي أسبابه وآليات مكافحته* " . مجلة الإدارة والاقتصاد. العدد أربع وتسعون. العراق.

4- قوانين :

- قانون ضريبة الدخل الأردني القديم رقم 25 لسنة 1964
- قانون ضريبة الدخل الأردني رقم 57 لسنة 1985 وتعديلاته
- قانون ضريبة الدخل الفلسطيني رقم 17 لسنة 2004
- قرار بقانون رقم 8 لسنة 2011 بشأن ضريبة الدخل

الملاحق

ملحق رقم (1)



جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

برنامج ماجستير " المنازعات الضريبية "

الأخوة / الأخوات الكرام ...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

يقوم الباحث رياض مرداوي بإعداد دراسة ميدانية بعنوان:

(التهرب الضريبي في المهن الطبية في فلسطين)

ومن أجل انجاز هذه الدراسة يستلزم الحصول على معلومات مختلفة من خلال الاستبانة المرفقة، لذا أرجو من حضرتكم التكرم بالإجابة على هذه الاستبانة بدقة وعناية لما لهذه الدراسة من أهمية، علماً بأن البيانات ستستخدم لأغراض البحث العلمي وستعامل بسرية تامة.

شاكراً لكم حسن تعاونكم

طبيب تخصص ()

موظف ضريبي دخل تخصص ()

موظف ضريبي قيمة مضافة تخصص ()

** سنوات الخبرة :

اكثر من 10 سنوات

6 - 10 سنوات

5 سنوات على الاكثر

** المحافظة ()

ثانياً : الرجاء الإجابة عن الأسئلة الآتية المتعلقة بموضوع الدراسة :

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
-1	إن طبيعة القوانين الضريبية تساعد على الالتزام الضريبي					
-2	إن حجم الإعفاءات الضريبية في ضريبة الدخل الممنوحة لأصحاب المهن الطبية غير كافية					
-3	عدم قبول بعض حجم التنزيلات والمصروفات المقتطعة من الدخل الإجمالي سبب كافي لعدم الالتزام بدفع الضريبة					
-4	إن ارتفاع نسبة ضريبة الدخل و القيمة المضافة يعد سبب رئيسي لعدم الالتزام بدفع الضريبة					
-5	عدم ملائمة نسبة الضريبة لخصوصية أصحاب المهن الطبية لأنها تختلف عن المهن التجارية الأخرى تساعد على التهرب الضريبي					
-6	عدم التساوي بين حجم الإعفاءات الضريبية الممنوحة لأصحاب المهن الطبية في فلسطين مقارنة مع قوانين الدول الأخرى يعد سبب رئيسي من أسباب التهرب الضريبي					
-7	إن وجود تعقيدات في الإجراءات الضريبية للحصول على الإعفاءات يعد سبب من أسباب التهرب الضريبي					
-8	عدم منح إعفاءات خاصة في القانون الضريبي الفلسطيني لأصحاب المهن الطبية وذلك في بداية ممارسة المهنة سبب رئيسي للتهرب الضريبي					
-9	إن حجم الإعفاءات المقررة حسب قانون الضريبة تعطي مجالاً للتهرب الضريبي					
-10	عدم إعطاء حوافز مشجعة لمن يقدم إقرار ضريبي صحيح يعد سبب من أسباب التهرب الضريبي					

					عدم تطبيق العقوبات الضريبية على المكلفين غير الملتزمين يعطي مبرر للملتزمين بالتهرب من دفع الضريبة	-11
					سوء استخدام الصلاحيات الممنوحة لموظفي دوائر ضريبة الدخل والقيمة المضافة حسب القانون عند فرض العقوبات على المكلفين يعد سبب من أسباب التهرب الضريبي	-12
					عند فرض العقوبات المالية كالغرامة على المكلفين المتهربين من الضريبة تساعد على عدم الالتزام بدفع الضريبة	-13
					هناك جهل واضح لأصحاب المهن الطبية بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الضريبي الفلسطيني	-14
					تعد طبيعة المهن الطبية سبب رئيسي للحفاظ على مستوى عال من الحياة الاجتماعية المعيشية	-15
					عدم رؤية المكلفين للمنافع المباشرة من المبالغ المدفوعة للضريبة يعد سبب رئيسي لوجود كراهية تجاه تلك الضريبة	-16
					هناك اعتقاد واضح من قبل أصحاب المهن الطبية بأن الضريبة لا تفرض على كبار المسؤولين في فلسطين وبالتالي يزداد التهرب الضريبي	-17
					هناك تأثير واضح للأوضاع الاقتصادية والسياسية في فلسطين على عدم الالتزام بدفع الضريبة	-18
					إن ثبات نسبة الضريبة وعدم تخفيضها بما يتناسب مع الظروف الاقتصادية والسياسية السنية سبب من أسباب التهرب الضريبي	-19
					إن مسك حسابات وسجلات محاسبية نظامية وسليمة تحد من حجم التهرب الضريبي	-20
					إن طبيعة المهن الطبية لا تستدعي مسك سجلات ودفاتر محاسبية رسمية	-21
					إن غياب عنصر الرقابة الفعال على المحاسبين سبب من أسباب التهرب الضريبي	-22
					يعد غياب الرقابة الداخلية الفعالة على مأموري التقدير سبب من أسباب التهرب الضريبي	-23
					يعد غياب الرقابة الفعالة على المكلفين سبب من أسباب التهرب الضريبي	-24

شكرا لتعاونكم

ملحق رقم (2)

أتقدم بالشكر الجزيل للأساتذة المحترمين المدرجة أسماءهم لتفضلهم بتحكيم
الاستبانة

الرقم	الاسم	التخصص	مكان العمل
1	د. غسان دعاس	محاسبة	جامعة النجاح
2	د. سامح عطوط	محاسبة	جامعة النجاح
3	د- مفيد الظاهر	عوم مالية	جامعة النجاح
4	راشد عواد	مستشار ضريبي	وزارة المالية

An-Najah National University

Faculty of Graduate Studies

Tax Evasion in the medical Profession in Palestine

By
Riyadh Yousef Hussien Mardawi

Supervision
Dr. Ghassan Da'as

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

2016

Tax Evasion in the Medical Profession in Palestine

By

Riyadh Yousef Hussien Mardawi

Supervision

Dr. Ghassan Da'as

Abstract

This study aimed to identify the accounting system of medical careers in Palestine, the study of the legal texts of the laws relevant to the medical profession and its relation to tax collection, and to identify the nature and forms of tax evasion to the medical occupations in Palestine. Also, what are the underlying causes of tax evasion to related to medical careers, and what should be done as aproposals for the mechanism of addressing tax evasion in medical occupations in Palestine.

To achieve that study objectives, the descriptive and analytical approach was used through the deep literature review, and then a questionnaire was developed to be the main study tool, and then the study tool was verified and validated.

The study tool consisted of 24 paragraphs divided into 3 key areas distributed on the study sample that was randomly selected. The sample size consisted 177 physicians who has private clinics. Also 161 members from the employees in the offices of income tax and VAT were selected. Data were collected and processed through the statistical package for social science SPSS.

The results of the study have shown that the reasons for tax evasion refers to several things, including the absence of a sound accounting system and to the nature of the tax laws, in addition to exemptions and incentives granted to the medical occupations, and the extent of suitability of the tax rate for the medical occupations which is differs from other commercial ones. Also, among the main reasons is the lack of the implementation of tax sanctions in a fair and consistent manner. The economic and political instability is also be in regarded as one of the reasons of tax evasion, in addition to the extent of insistence and implementation of an effective control system managed by the accountant and the tax evaluator .

According to the study results, it is recommend that there is a need for keeping regular and sound accounting records by the medical occupations that will reduce the extant of tax evasion by appropriate and accepted documentation level, reviewing the tax laws, and taking into consideration the economic and political conditions when imposing a tax to convince the owners of the medical occupations that the tax is imposed in a fair manner according to the law apart from his status or position. Also it's necessary to review the object of granting encouraging incentives for the medical occupations, and applying the tax sanctions for non-payers. In addition, the necessity of making awareness courses or workshops for the medical occupations to beware of the sanctions set forth in the tax laws, and to simplify the tax procedures, and tightening the control system to be effective. Those will be targeted to, the accountants, and the tax evaluators

in more efficient ways to be a co-factor to reduce the tax evasion in cooperation with public institutions