دور النظام الضريبي في المحافظة على صحة الانسان

The role of the tax system in maintaining human health

الاستاذ الدكتور خيري ابراهيم مراد

Dr. khairi Ibrahim Murad

جامعة دهوك – كلية القانون – اقليم كوردستان العراق

University of Duhok – College of Law

Kurdistan Region of Iraq

E.m: khairi74179320@gmail.com

+9647507417932

الملخص

لم تعد الضريبة كما كانت في ظل المالية التقليدية مجرد آداة مالية لتحقيق وفرة مالية (ايرادات) للدولة ، بل اصبحت آداة من آدوات السياسة المالية تستطيع الدولة من خلالها تحقيق جملة من الاهداف الاقتصادية والاجتماعية وحتى السياسية ، ومنها الهدف الصحي ، ويعد المحافظة على صحة الانسان من اوضح صوره .

ان هذا الهدف يدخل ضمن الاهداف الاجتماعية التي تبتغيها السياسة الضريبية وهذا يظهره الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ عندما ينص في المادة (٣٠) منه على الضمان الصحي لكل فرد ، وكذلك النصوص الضريبية التي تفرض الضريبة على السلع والاشياء التي تسبب ضررا بصحة الانسان كالضريبة على التبوغ والضريبة على المشروبات الكحولية والضريبة على مشتقات النفط (الوقود) الذي يسبب ضررا ايضا على البيئة .

ومن خلال هذا البحث سوف نظهر كيف ان الضريبة على الاشياء المسببة للسمنة (البدانة) تحقق الهدف المرجو منها وهو المحافظة على صحة الانسان .

ولذلك تظهر لنا مشكلة البحث بان النظام الضريبي العراقي يخلو من مثل هكذا ضريبة ، كما تظهر اشكالية اخرى تتمثل بانه هل تستطيع الضريبة على السلع والمشروبات المسببة للسمنة بان تحد منها او الاقل تقلل من الامراض التي هي نتاج ذلك . وهنا نطرح التساؤل المشروع التالي ، هل تستطيع الضريبة (ضريبة البدانة مثلا) لوحدها ضمن البيئة الضريبية (النظام الضريبي) ان تصل الى الغاية المبتغاة منها (الهدف) وهي المحافظة على صحة الانسان .

الكلمات الدالة : النظام الضريبي ، صحة الانسان ، ضرائب السمنة والبدانة ، السياسة المالية ، الاغذية الصحية وغير الصحية، السلع والمشروبات المسببة للبدانة ، النظام الضريبي ،الهدف الضريبي.

Summary

Tax is no longer, as it was under traditional finance, a mere financial tool to achieve financial abundance (revenues) for the state, but has become a tool of financial policy through which the state can achieve a set of economic, social and even political goals, including the health goal, and preserving human health is one of its clearest forms.

This goal is included within the social goals sought by tax policy, and this is shown by the Iraqi Constitution of 2005 when it stipulates in Article (30) health insurance for every individual, as well as the tax texts that impose taxes on goods and things that cause harm to human health, such as the tax on tobacco, the tax on alcoholic beverages and the tax on petroleum derivatives (fuel), which also causes harm to the environment.

Through this research, we will show how the tax on things that cause obesity (obesity) achieves the desired goal, which is preserving human health.

Therefore, the research problem appears to us that the Iraqi tax system is devoid of such a tax, and another problem appears, which is whether the tax on goods and beverages that cause obesity can limit it or at least reduce the diseases that result from it. Here we pose the following legitimate question: Can the tax (obesity tax, for example) alone within the tax environment (tax system) achieve the intended goal (objective), which is to preserve human health?

Keywords: Tax system, human health, obesity and obesity taxes, fiscal policy, healthy and unhealthy foods, fattening goods and drinks, tax system, tax objective

.

المقدمة

إن المحافظة على صحة الانسان غاية او هدف تسعى الى تحقيقها الدولة من خلال آدوات بيدها ومن هذه الادوات هي السياسة الضريبية ضمن السياسة المالية لها ، لان الانسان غاية القانون ومحوره وهو عضو الجماعة السياسية (الدولة) بل انه هو الذي يمثلها باعتبارها شخصا اعتبارا (افتراضيا غير حقيقيا). ولذلك لا نستطيع القول ان القانون بعيد عنه بل نتاج حاجة لتنظيم حياته وعلاقاته مع غيره .

ان فكرة الضريبة على المشروبات والاغذية المسببة للبدانة حاجة ملحة وماسة للوصول لذلك الغرض وهو المحافظة على صحة الانسان .وقد ظهرت في ادبيات الفكر المالي عدة اراء تنادي بذلك وعلى راسهم الفقيه الاقتصادي الانجليزي(بيجو) والذي قدم نظرية لفرض ضريبة خاصة على السلع والخدمات التي لا تعكس اسعارها التكلفة الاجتماعية الحقيقية لاستهلاكها ، ومن امثلة ذلك ما اقترحه (بيجو) من فرض ضرائب على السجائر والكحول والانبعاثات البيئية[١].

أما رائد ضرائب الغذاء الحديثة الخبير الدولي في السمنة من جامعة ييل الاستاذ (Brownell Kelly) والذي لاحظ في التسعينيات من القرن الماضي ، ان الاغذية العالية الدهون والقليلة في قيمتها الغذائية هي الارخص في الاسواق، ولذلك اقترح فرض ضريبة على هذه الاطعمة ، وكان الاساس في هذا الاجراء المالي ليس فقط التعويض عن اخفاق السوق ، ولكن ايضا جمع المصادر المالية للاستثمار في برامج التغذية[٢].

وفي عام ٢٠٠٤ اوجبت منظمة الصحة العالمية وعند تبنيها للاستراتيجية العالمية للنظام الغذائي والانشطة البدنية والصحية باستخدام السياسة المالية من خلال فرض الضرائب او تقديم الاعانات او التسعير المباشر للتاثير على اختيارات السكان في تناول الغذاء الصحي[١].

لقد بدأت الضرائب كأحد ادوات السياسة المالية للحد من السمنة في الانتشار في اوربا ، ابتداءً من الدنمارك في تشرين الاول ٢٠١١ والتي فرضت ضريبة الدهون (Fat Tax) والتي تستهدف المنتجات والاطعمة المحتوية على الدهون، وتبع الدنمارك في تبني ضرائب الغذاء دولة المجر(هنغاريا) والتي فرضت في ايلول من عام ٢٠١١ ضريبة على المنتجات ذات المستويات العالية من السكر وتلك المشبعة بالدهون والاملاح ، وفي عام ٢٠١٢ قدمت فرنسا ضريبة على المشروبات المحلاة بالسكر ، وهناك نقاشات لفرض ضريبة مماثلة في فلندا ، كما اصدرت المكسيك في تشرين الثاني من عام ٢٠١٣ ضريبة على الاطعمة ذات السعرات الحرارية العالية بما في ذلك رقائق البطاطا (الشيبس) وزبدة الفول السوداني ، كما وزادت المكسيك الضريبة المقررة على المشروبات الغازية لتصبح اول دولة في اميركا اللاتينية تتبنى الضريبة كاحد سياسيات الحد من السمنة وبالتالي المحافظة على صحة الانسان من خلال فرض الضرائب على الاغذية والمشروبات المسببة للامراض[٢].

لقد قصدت من هذه المقدمة التاريخية ، ان ابين ان فكرة استخدام الضرائب كاحد ادوات السياسة المالية للمحافظة على صحة الانسان موجودة عالميا وكانت محلا لنقاشات معمقة بين مؤيد ورافض ، كما ان لها تطبيقات في التشريعات الضريبية المختلفة . ولكن المدقق في بحوث وكتابات الفقهاء وعلماء الاقتصاد والسياسة والقانون في عالمنا العربي يستطيع ان يخلص الى ان هذه الفكرة لم تطرح الا من خلال مقالات محدودة ومنشورة على شبكة الانترنت . وهذا احد الاسباب التي دفعتني لكتابة هذا البحث .

ان اشكالية البحث تتمثل في انه هل نحتاج الى قانون ضريبي يستطيع من الحفاظ على صحة الانسان من خلال سياسة ضريبية محددة تتمثل بفرض ضريبة خاصة على اغذية ومشروبات تسبب البدانة والامراض الناتجة منها هذا من جانب، ومن جانب اخر نشجع العوامل المساعدة على توفير مناخ صحي ملائم من خلال سياسة الحوافز الضريبية للاشياء الصحية كالاغذية والمشروبات التي لا تسبب امراض او البدانة ، كاعفاء الخضار والفواكه من الاخضاع الضريبي او الادوية التي تحد او تعالج امراض السمنة كمرض السكري مثلا وهكذا .

على اية حال يجب التسليم ان فرض الضريبة لوحدها لا يحد من السمنة كعامل من عوامل من عوامل المحافظة على صحة الانسان ، وانما لابد من تضاقر عوامل اخرى او سياسة ضريبية اكثر نجاعة (واضحة) تستهدف المحافظة على صحة الانسان ، كأن تهدف من خلال تشجيعه على النشاط المدني ، وهناك عوامل ثانوية اخرى تحافظ على صحة الانسان ، مثلا النشاط المدني (الرياضة) ، حظر الاغذية والمشروبات المسببة للبدانة في المدارس والجامعات.

وللاجابة على اشكالية هذه الدراسة أرتاريت ان اقسم بحثي هذا الى ثلاثة مباحث وعلى النحو التالي :

المبحث الاول : النظام الضريبي وعلاقته في المحافظة على صحة الانسان .

المبحث الثاني : مبررات التدخل الضريبي في المحافظة على صحة الانسان

المبحث الثالث : ضرائب الغذاء والمشروبات وعلاقتها في المحافظة على صحة الانسان (صور الضريبة والعوائق).

المبحث الاول

النظام الضريبي والاهداف الصحية

لم تعد من اهداف السياسة المالية في الفكر المالي الحديث مجرد الحصول على الايرادات بصورة محايدة لتغطية النفقات وبمعزل عن مراعاة ظروف المجتمع السياسية والاقتصادية والاجتماعية ، بل اصبحت تهدف الى ترتيب تأثيرات مقصودة في الجانب

الاقتصادي والاجتماعي ، ومن هنا فان الضريبة باعتبارها اداة من ادوات السياسة المالية اصبحت تستهدف تحقيق تلك التاثيرات. ومن هذه التاثيرات تحقيق غاية او هدف اجتماعي وكذلك صحي وهو الغاية التي نسعى اليها في هذه الدراسة.

ورب سائل يسال ، هل تسطيع الضريبة او النظام النظام الضريبي ان تحافظ على صحة الانسان أي تحقق غاية صحية؟.

ان الاجابة على على التساؤل سوف تتكشف لنا من خلال المطالب التالية في هذا المبحث من هذه الدراسة

المطلب الاول : ماهية النظام الضريبي

يراد به مجموعة الضرائب المطبقة في إطار معين من استخدام الفن المالي في مجتمع معين وفي لحظة معينة بما يحتويه من قواعد قانونية وفنية للضرائب فضلا عن العناصر الأيدولوجية والمقومات الاقتصادية والإدارية التي تتفاعل معها تلك القواعد . من الطبيعى جدا ان نعرف ان هناك جدل واسع وكبير حول دور الدولة فى النشاط الاقتصادى بين الافكار الاقتصادية المختلفة ومنها الفكر التقليدى والفكر الحديث[1] .

ان الفكر التقليدي بحيادية الدولة وعدم تدخلها في النشاط الاقتصادي أي أنه كان الاعتماد على الضريبة ضعيف لعدم حاجة الدولة إلى إيرادات كبيرة وأيضا لأنها لم تكن تدخل في إعادة توزيع الثروات والدخول بين الأفراد وكانت القواعد التي تحكم النظام الضريبي هي:

*وفرة الحصيلة.

* العدالة أمام الضريبة.

اما الفكر الحديث بقيادة العالم (جون مايمدر كينز) فرأى مع تكرار الأزمات الاقتصادية من كساد وبطالة وحدوث أضرار بين الحربين العالميتين كان ولابد من تدخل الدولة بسياسات مالية واستخدمت في ذلك الضرائب فزاد الاهتمام بالنظام الضريبي وخاصة أنه بدأت تتدخل في إعادة توزيع الدخول وتحقيق العدالة الاجتماعية وهنا زادت القواعد التي كانت تحكم النظام الضريبي إلى:

* وفرة الحصيلة.

*العدالة أمام الضريبة.

* تحقيق العدالة والمساواة في توزيع الدخول[2].

وهنا لابد أن نوضح كيف أن النظام الضريبي لأي دولة يتأثر بمدى تدخل الدولة في النشاط الاقتصادي فحين كانت الدولة حيادية كان النظام الضريبى ضعيف وحينما زاد تدخل الدولة فى النشاط الاقتصادى زاد الاعتماد على الضرائب وتطور النظام الضريبى واصبح اقوى واكثر اهمية من الوقت السابق.

اما أهداف النظام الضريبي ، فتختلف أهداف النظام الضريبي وفقا لتباين النظم الاقتصادية وأيضا وفقا لمرحلة التطور الاقتصادي التي يمر بها المجتمع.

أ- اختلاف أهداف النظام الضريبي وفقا لتباين النظام الاقتصادي:

هناك ثلاث نظم اقتصادية وهي:

النظام الرأسمالي: وفيه تقل الاهمية بالنسبة للقطاع العام ويقل تدخل الدولة فى النشاط الاقتصادى وتسيطر القرارات الفردية للأفراد على توجيه الإنتاج فيما يعرف بمبدأ سيادة المستهلك.

النظام الاشتراكي: وفيه تزيد الأهمية بالنسبة للقطاع العام وتكون القرارات الاقتصادي صادرة من الدولة وأجهزة التخطيط المركزي وتمتلك فيه الدولة كل عناصر الانتاج وتقوم هى بانتاج السلع والخدمات.

النظام المختلط: فهو يجمع بين النظام الرأسمالي والنظام الاشتراكي.

وعلى هذا الاساس نرى ان الهدف في الدول الرأسمالية هدف مالى، يتمثل الهدف في تلك النظم في تحقيق الهدف المالي أي الحصول على موارد لسد احتياجات الانفاق العام فكان هدف وفرة الحصيلة الضريبية وعدالة توزيع العبء الضريبي هما المعبرين في هدف النظام الضريبي إلا أنه بتطور ظروف النظام الرأسمالي وتزايد الإحساس بضرورة تدخل الدولة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية بدأت النظم الضريبية وضع هدف جديد وهو الحد من التفاوت في توزيع الدخول والثروات.

واما الهدف في الدول الاشتراكية فنرى انه يستخدم النظام الضريبى كأحد ادوات التوجية والتخطيط الاقتصادى التى تتبعه الدولة فتستخدم الضرائب فى توجيه الاستهلاك وتخطيط الاسعار وتعديلها وفقا لحسابات الخطة وقياس الكفاية الانتاجية والرقابة على تنفيذ خطط الانتاج[١].

ولذلك نعتقد انه تختلف أهداف النظام الضريبي بحسب درجة التطور ، فيختلف الهدف من النظام الضريبي باختلاف مراحل التطور في الدول ، فيختلف النظام الضريبي في الدول النامية عن النظام الضريبي في الدول المتقدمة فالأولى إنتاجها منخفض ومحدود ومن ثم يكون النظام الضريبى لها غير كفء وإمكانياته محدودة أما الثانية فنشاطها الإنتاجي متسع ومتعدد وتحتاج إلى نظام ضريبي كفء، كذلك خلال مراحل التطور يختلف الهدف باختلاف الظروف السياسية والاجتماعية فمنح امتيازات مثلا للأجانب في عدم فرض ضرائب عليهم كما كان يحدث في مصر قبل الثورة كان يحتم على الدولة القيام بفرض ضرائب بطريقة غير مباشرة لتحصيل إيرادات تعيينها على مهام إدارة الدولة.

ونحن في موضع ما هية النظام النظام الضربي يجدر بنا ان نتناول البدائل المتاحة لاختيار الهياكل الضريبية.

١- الاختيار بين الأخذ بنظام الضريبة الموحدة على الدخل الإجمالي بكافة فروعه وبين نظام الضرائب النوعية المتعددة.
٢- الاختيار بين نظام ضريبي تغلب فيه الضرائب المباشرة (الدخل والثروة) ونظام يعتمد على الضرائب غير المباشرة (المبيعات والانفاق) وتحديد نسبة التأليف بين النوعين من الضرائب.
والسؤال الذي يطرح نفسه ما النظام الضريبي الافضل ؟

للاجابة نقول ان المقصود بكلمة التفضيل المالى هو ممارسة الدولة لاختيار أنواع الضرائب التي يتكون منها نظامها الضريبي الذى يسعى الى اشباع حاجاتها العامة فى ظل دخلها القومي و بهدف تحقيق أقصى رفاهية ممكنة

ويتم التفضيل المالي بناء على مجموعة محددات وهي:

١- نوع الملكية ، إذا كانت ملكية خاصة أي يتسع نطاق الثروات والدخول يكون الأفضل هي

الضرائب المباشرة ، اما اذا كانت الملكية عامة فإن الضرائب غير المباشرة على الانفاق تكون أفضل.

٢- مستوى الدخول ، فكلما ارتفع متوسط الدخل الفردي كان من الافضل الاعتماد على الضرائب المباشرة ،

والعكس إذا انخفض الدخل تستخدم الضرائب الغير مباشرة.

٣- مدى التفاوت بين طبقات الشعب في الثروات ، فكلما اتسع التفاوت بين طبقات الشعب زاد اعتماد النظام الضريبي على الضرائب المباشرة وإذا قل التفاوت يعتمد على الضرائب غير المباشرة.

٤- مستوى كفاءة الإدارة الضريبي ، فكلما ارتفعت كفاءة الإدارة الضريبية من حيث التنظيم والفن الضريبي وخبرة ونزاهة العاملين كلما أمكن استنادا النظام الضريبي على الضريبة الموحدة .

اما إذا انخفضت كفاءة الجهاز الضريبي يعتمد النظام الضريبى على الضرائب النوعية المتعددة.

٥- الأحوال السياسية

ففى بعض الظروف السياسية وما تفرضه مثلا أحوال الحرب يجب ان تقوم النظم الضريبية لدى الدول المتحاربة بالاعتماد على الضرائب المباشرة أساسا للاستقطاعات الضريبية الضرورية[1] .

اما حالات الاستقرار ومنح الاجانب بعض الامتيازات الضريبية لا يكون اما الدولة سوف فرض الضرائب الغير مباشرة على المبيعات والضرائب الجمركية

ويلاحظ ان هناك عدة نماذج رئيسة للنظم الضريبية:

١- فى الدول المتقدمة ، فهناك دول تفضل الاعتماد على الضرائب المباشرة وهي الدول الرأسمالية المتقدمة ذات المركز الصناعي المتقدم وهي تطبق ضريبة موحدة عامة على دخول الممولين وتتسم بالأسعار التصاعدية على الشرائح وتقل في هذه الدول نسبة الضرائب الغير مباشرة إلى ٥٪ من إجمالي حصيلة الضرائب.

كما هناك دول توازن بين الضرائب المباشرة والضرائب الغير مباشرة وهي دول رأسمالية أيضا لكنها أقل في مستواها الاقتصاد من الدول التي تعتمد على الضرائب المباشرة فقط مثل ألمانيا وإيطاليا وفرنسا وتتسم تلك الدول بارتفاع في المستوى العام للاستهلاك لذلك نفضل استخدام الضرائب الغير مباشرة بجانب المباشرة.

٢- فى الدول الاشتراكية، فهناك دول تفضل استخدام الضرائب الغير مباشرة وهي الدول الاشتراكية التي تتمتع بملكية عناصر الإنتاج ملكية عامة لذلك لا تجد أمامها سبيل سوى استخدام الضرائب الغير مباشرة لتحصيل الإيرادات.

٣- النظم الضريبية في الدول النامية[2]:
ان سمات هذه النظم هي انخفاض نسبة الاستقطاع الضريبي إلى إجمالي قيمة الناتج القومي حيث تهبط إلى العشر في المكسيك والهند، ويرجع ضعف الاستقطاع الضريبي لدى البلاد النامية بوجه عام إلى النسبة الكبيرة للقطاع الزراعي في جهازها الإنتاجي مما يصعب معه التوسع في الضرائب المباشرة.

كذلك كبر الأهمية النسبية للضرائب غير المباشرة وهو ما يتناسب وظروف تلك الدول من انخفاض مستوى الدخول عن الحد الذي يسمح بالاعتماد على حصيلة الضرائب المباشرة، وهذا فضلا عن تخلف مستوى كفاءة الإدارة الضريبية.

كما يختلف نوع استخدام الضرائب غير المباشرة في تلك البلاد بحسب درجة اعتماد كل منهما على الإنتاج الأولى والصادرات من المنتجات الأولية، فلدى البلاد النامية المصدرة للمنتجات الأولية يشيع الاعتماد على الضريبة الجمركية ويكون الاستقطاع الضريبي عن طريق الضريبة الجمركية على الصادرات هو المصدر الرئيسي للموارد العامة في مثل تلك البلاد أما البلاد النامية غير المعتمدة على الإنتاج الأولي الأولي لغرض التصدير فتسود فيها الضرائب غير المباشرة في شكل ضرائب على الاستهلاك والإنتاج.

المطلب الثاني

النظام الضريبي والمحافظة على صحة الانسان

لم تعد من اهداف السياسة المالية في الفكر المالي الحديث مجرد الحصول على الايرادات بصورة محايدة لتغطية النفقات وبمعزل عن مراعاة ظروف المجتمع السياسية والاقتصادية والاجتماعية ، بل اصبحت تهدف الى ترتيب تأثيرات مقصودة في الجانب الاقتصادي والاجتماعي ، ومن فان الضريبة باعتبارها اداة من ادوات السياسة المالية اصبحت تستهدف تحقيق تلك التاثيرات [١].

فاذا كانت هذه الاهداف محل اتفاق لدى فقه القانون المالي ، فهناك من يطرح تساؤلا عن وجود اهداف صحية للنظام الضريبي يسعى لتحقيقها ام ان هذه الاهداف تعتبر من الاهداف الاجتماعية ؟.

ان الاجابة على هذا التساؤل تتضح من خلال استعراض استقلال الرعاية الصحية كاحد اوجه الانفاق العامة والاهمية النسبية للنفقات الصحية في كل من فرنسا وبريطانيا وكذلك العراق وعلى التفصي التالي ، فنجد ان نظام الرعاية في فرنسا مثلا يستند على قيام الدولة بتمويل ما نسبته ٨٠٪ من نفقات الرعاية الصحية ، اما القطاع الخاص فيمول ١٠٪ منها ويمول الافراد النسبة المتبقية ، ويلاحظ ان حصة القطاع العام الالزامية في هذا النظام تغطي معظم السكان ، حيث يوجد ما يزيد على العشرين صندوق تامين صحي لاصحاب الدخل من الراتب وعائلاتهم ، ومن لا يشملهم يتم تغطيتهم بنظام (C.M.U) وهو نظام تغطية صحية شاملة يقدم تغطية اساسية للمعوزين وتغطية اضافية لذوي الدخل المنخفض.

اما في بريطانيا فان الرجوع الى موازنة المملكة المتحدة لعام ٢٠١٠ يؤكد استقلالية الرعاية الصحية كاحد اوجه الانفاق الرئيسية ، حيث بلغت مجموع النفقات الحكومية في تلك الموازنة (٦٩٧) بليون جنيه استرليني منها (١٢٢) بليون خصصت للاغراض الصحية و(٢٧) بليون لغايات بيئية ، أي ان النفقات الصحية تمثل ما نسبته ٥,١٧٪ من مجموع النفقات العامة[٢].

واذا ما اضفنا الى هذا المبلغ نفقات حماية البيئة والبالغة (٢٧) بليون لصلتها بالرعاية الصحية ، فان نسبة النفقات الصحية والبيئية الى مجموع النفقات العامة ستصبح ٢١,٣٧٪ وهي نسبة مرتفعة .

أما في العراق فنجد ان الدستور يولي اهمية كبيرة بالجانب الصحي للمواطن العراقي ، فقد اولى الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ بتوفير الرعاية الصحية للافراد وهذا ما جاء بالمواد (٣٠ و٣١ و٣٢ و٣٣) . فعلى سبيل المثال نجد ان المادة (٣١) قد نصت على ما يلي " اولا : - لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتعنى الدولة بالصحة العامة، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بانشاء مختلف انواع المستشفيات والمؤسسات الصحية" . فقد اعتبر الدستور ان الرعاية الصحية من حقوق المواطن العراقي وعلى الحكومة واجب توفيرها ومن جانب الحكومة نراها تلتزم بذلك وهذا ما يظهر واضحا في الموازنة العامة الاتحادية. فقد اولت للجانب الصحي اهمية كبيرة ، فقد خصصت مبلغا قدره لقطاع البيئة والصحة لعام ٢٠١٣ بلغ (٦,١) مليار دولار[٣]،علما ان نسبة تمويل القطاع العام للقطاع الصحي في العراق بلغ (٦٠,٣٪)[٤] ، ومن نظرة اولية للرقم فانه يوحي مدى استجابة الحكومة لتطبيق النص الدستوري وتوفير الرعاية الصحية للانسان.

ان النتيجة المستخلصة مما تقدم ان النفقات الصحية مستقلة من بقية النفقات الاجتماعية وانطلاقا من قاعدة ان النفقة العامة تحدد الايراد العام ، يدفع الدولة للبحث عن ايرادات عامة تكفي لتغطية هذا الهدف ، فتساهم عندئذ تلك الايرادات العامة في تحقيق اهداف الرعاية الصحية ومنها المحافظة على صحة الانسان ، من خلال تخصيصها جزء من تلم الايرادات لمواجهة تلك النفقات ، وحيث ان الضرائب على اختلاف انواعها تعد من الايرادات العامة الرئيسية ، فهذا يؤدي بنا القول بان الايرادات الضريبية تلعب دورا فاعلا في تحقيق اهدف الرعاية الصحية ومنها صحة الانسان من خلال تغطية الصحية ، مما يؤكد دور التشريع الضريبي في تحقيق الهدف الصحي وتحديدا رعاية صحة الانسان . الا ان هذا الدور لا يقتصر على تامين الايرادات اللازمة لتغطية تلك النفقات بصورة محايدة ، وانما يلعب ذلك التشريع دورا فاعلا في هذا المجال من خلال استخدام الضرائب كوسائل تشجيعية لتحقيق اهداف الرعاية الصحية، ففرض ضرائب السمنة مثلا او ضريبة الوقود او ضريبة تدخين السجائر او اعفاء

المستشفيات من الخضوع للضريبة (سياسة حوافز) او اعفاء الادوية من ضريبة القيمة المضافة ، كل هذه الامثلة تؤكد لنا بما لا يقبل الشك دور السياسة الضريبية في تحقيق اهداف صحية وبالتحديد رعاية الانسان والمحافظة على صحته.

خلاصة القول نرى ان رعاية صحة الانسان من الاهداف المحددة لاي نظام ضريبي كما اسلفنا سابقا بالتطرق الى الانظمة الضريبية البريطانية والفرنسية وكذلك في العراق ، فنجد ان القوانين الضريبية تسعى الى تحقيق جملة من الاهداف ومنها المحافظة على صحة الانسان سواء من خلال سياسة الاعفاء الضريبي (سياسة الحوافز الضريبية) او عن طريق مكافحة الوسائل او العومل الضارة بصحة الانسان ، بل قد يسعى المشرع الى تخصيص بعض الايرادات الضريبية لمواجهة نفقة ما من اجل رعاية صحة الانسان ، كما فعلت اليابان بتخصيص ضريبة المفروضة على السكائر لتغطية نفقات البحث العلمي لمواجهة امراض السرطان بسبب التدخين او بناء المستشفيات لمعالجة المصابين بهذا المرض او الامراض التي تسببها السجائر .

المبحث الثاني

مبررات التدخل الضريبي

يمكن حصر ثلاثة مبررات اساسية للتدخل الضريبي في مجال المحافظة على صحة الانسان وهي كما يلي :

١- إنتشار وباء السمنة
٢- عبء السمنة الاقتصادي
٣- إنخفاض أسعار الغذاء غير الصحي

وعليه سوف نقسم هذا المبحث على مطالب ثلاثة وكما يلي: فاما المطلب الاول سنتناول فيه انتشار وباء السمنة ، واما المطلب الثاني فسيخصص لعبء السمنة الاقتصادي ، واخيرا سنبين انخفاض اسعار الغذاء غير الصحي في المطلب الثالث (الاخير).

المطلب الاول
إنتشار وباء السمنة

يعاني ما يقارب ثلثي سكان العالم من الوزن الزائد . فلقد تزايد عدد الاشخاص الذين يعانون من السمنة والوزن الزائد من ٨٥٧ مليون شخص (٢٠٪ تقريبا من عدد سكان العالم) في العام ١٩٨٠ ليصل الى ٢,١ بليون شخص (٣٠٪ من عدد سكان العالم) في العالم ٢٠١٣ ، وفي الاعمار ما تحت سن (١٨ سنة) تزايدت نسبة الانتشار الى ما يقرب(٥٠٪) في الفترة ما بين ١٩٨٠-٢٠١٣ ، وهذه الارقام تمثل وباء رئيسا للصحة العامة للانسان .

ومن المعروف ان السمنة ترفع من معدل المخاطر الصحية مثل الاصابة بامراض القلب والشرايين والسرطان والسكري وامراض الكلى ، فلقد تسبب الوزن الزائد في وفاة (٣,٤) مليون شخص على مستوى العالم ، وكان السبب الرئيس في وفاة معظمهم امراض القلب والاوعية الدموية [١].

ويلاحظ ان وباء السمنة ينتشر بشكل خاص في منطقة الشرق الاوسط وتحديدا في الخليج العربي كالامارات على سبيل المثال، فقد جاءت بالمركز الثاني عالميا في مرض السكري وهو احد نتائج السمنة ولكنها انخفضت هذه المرتبة ووصلت الى المرتبة الثالثة عشر في العام ٢٠١٣ وحسب ارقام المنظمة الفيدرالية العالمية للسكري[٢].

ويلاحظ ايضا ان نسبة السمنة في الاناث اكثر منها في الذكر في الامارات وحسب احصائيات منظمة الصحة العالمية[٣].

اما اذا تناولنا السمنة في الولايات المتحدة الاميريكية فنجد ان سكانها ايضا يعاني منها ، فان اكثر من واحد الى ثلاثة من الاميركيين اصبحوا يعانون من السمنة(٣٤,٩٪) او ٧٨,٦ مليون من البالغين الاميركيين بالمقارنة مع واحد الى تسعة في الاعوام ١٩٦٠- ١٩٦٢[١].

فالبدانة اذن اصبحت وباء عالميا ، فبعد ان كانت مشكلة خاصة بالدول مرتفعة الدخول ، الا انها غزت الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط . وليس ادل على اعتبارها وباء عالميا ان عبئها في التسبب في الوفيات في دولة كجنوب افريقيا يصل الى ٢٨٪ وهي نسبة مقاربة لتلك المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة (الايدز)[٢].

المطلب الثاني

السمنة عبء اقتصادي

تعد البدانة عبئاً مالياً كبيراً على الاقتصاد العالمي يقدر(٢) ترليون دولار ، وهذا العبء الذي ينافس تكاليف النزاع المسلح والتدخين ، فحسب دراسة اجراها (McKinsey Global Institute) في العام ٢٠١٤ ، فان تكلفة السمنة تقارب (١,٣) ترليون جنيه استرليني او ما يعادل (٢,٨) من ناتج الاقتصاد العالمي .

ففي معظم اقتصاديات الدول المتقدمة تعد السمنة من بين اعلى ثلاثة اعباء اقتصادية ، ففي المملكة المتحدة تاتي السمنة بعد التدخين ، حيث ولدت خسائر اقتصادية في عام ٢٠١٢ تزيد عن (٧٠) مليار دولار أي ما يعادل (٣,٠٪) من الناتج المحلي الاجمالي في المملكة . وفي الولايات المتحدة الاميركية تحجز السمنة المرتبة الثانية في التاثير الاقتصادي اذ ولدت في عام ٢٠١٢ خسائر تعادل (٦٦٣) مليار دولار وهو ما يعادل (٤,١٪) من الناتج المحلي الاجمالي وكذا الحال في المكسيك التي تحتل فيها المرتبة الاولى والمغرب والذي تشغل السمنة فيها الرتبة الثانية من حيث الاعباء الاقتصادية وهو ما يعادل (٢,٨٪) من الناتج المحلي الاجمالي[٣].

وفي دراسة للسمنة في الدول الناطقة بالعربية عام ٢٠١١ ، تبين ان الشرق الاوسط والدول الافريقية الناطقة بالعربية هي من بين اعلى الدول نسبة في تفشي السمنة ، وان هذه الدول تنفق ما يقارب من (٥,٦) مليار دولار على الرعاية الصحية المتعلقة بالسكري فقط .فمعظم هذه الدول تنفق اقل من (٧٪) من ناتجها المحلي الاجمالي على نظم الرعاية الصحية و(٦٪) على التعليم بينما يصل الانفاق العسكري الى (١١٪) وهو من اعلى معدلات الانفاق في العالم[٤].

وتشمل ارقام العبء المالي عادة نفقات العمليات الجراحية المتعلقة بالسمنة وادوية كبح الشهية ومعالجة الامراض المزمنة ، فضلا عن فقدان الانتاجية بسبب الاعتلال والوفيات[٥].

المطلب الثالث

انخفاض اسعار الغذاء غير الصحي

اصدرت منظمة الاغذية والزراعة العالمية عام ٢٠٠٣ تقريراً اوضحت ان كلفة واسعار الاغذية غير الصحية هي اقل بكثير من كلف واسعار الاغذية الصحية . ولا شك ان اسعار هذه الاغذية هي عامل مهم في زيادة الاستهلاك بالنسبة للاطعمة الجهزة والسريعة خاصة بالنسبة لاولئك الاشخاص من الفقراء وذوي الدخل المحدود[٦].

إذ يرتبط استهلال هذه الاطعمة غير الصحية ارتباطا وثيقا بانخفاض الدخل وتدني مستويات التعليم في الكثير من البلدان المتقدمة والمتوسطة الدخول .

وكثيرا ما تكون الانظمة الغذائية التي تتبعها الفئات منخفضة الدخل اسوأ من تلك التي يتبعها سائر السكان لعدم قدرتها على تسديد تكاليف الاطعمة الصحية مثل الفاكهة والخضار الطازجة .

ولقد اثبتت العديد من الدراسات العلاقة بين اسعار المواد الغذائية غير الصحية والبدانة ، لقد خلصت دراسة الى وجود علاقة بين الارتفاع العالي للسمنة وانخفاض سعر الغذاء كنتيجة للتغيرات التكنولوجية . فيما تشير دراسة اخرى الى ان عدم الحصول على الغذاء الصحي يمكن ان يفسر بدانة الاميركيين المقيمين من ذوي الدخل المحدود .

ومن المعروف ان اتباع الانظمة الغذائية غير الصحية التي يكثر فيها تناول (البرغر والبيتزا واللحوم الحمراء والمشروبات المحلاة) والتي تحتوي على مستويات مرتفعة من السكر والدهون المتقابلة والدهون المشبعة انما يزيد من مخاطر السمنة والامراض غير السارية ، ومن السمات المشتركة لهذه الاطعمة انها متراكبة التصنيع وجاهزة للاكل وكثيفة الطاقة وتحتوي على سعرات حرارية جوفاء لا تحتوي على أي قيمة غذائية .على ان تناول هذه الاغذية لكميات قليلة لا يشكل خطرا على الصحة ، ولكنها وللاسف حلت محل الاغذية الصحية نتيجة لغزارة توافرها وجاذبية مذاقها وانخفاض سعرها[١] .

وفي ضوء الاوضاع العالمية فانه من المتوقع ان يشهد الطعام الصحي تزايدا كبيرا في الاسعار بسبب التاثيرات السلبية على زراعة المحاصيل التي تعمل على زيادة التكلفة الاجتماعية لها وبالتالي رفع اسعارها ، ولذلك تؤكد دراسة طبية ان هذه التكلفة المتزايدة قد دفعت بقطاعات كبيرة غير قادرة على شرائها الى الخيارات غير الصحية والمحتوية على كميات كبيرة من الدهون والاملاح ، ولعل من اهم المؤشرات على هذه النتيجة الانتشار الواسع للمتاجر الكبرى وسلاسل مطاعم الوجبات السريعة محل اسواق الاغذية الطازجة باعتبارها مصدرا رئيساً للامدادات الغذائية في معظم بلدان العالم[٢].

المبحث الثالث

ضرائب الغذاء والمشروبات وعلاقتها في المحافظة على صحة الانسان

(صور الضريبة والعوائق)

خدمة لاغراض البحث وتحقيقاً لاهدافه أرتأيت انه من المناسب استعراض بعض التجارب من التشريعات الضريبية لاستخدام الضريبة كاسلوب من اساليب المحافظة على صحة الانسان من خلال المطالب الثلاثة التالية :

المطلب الاول : ضريبة الرقائق المجرية (هنغاريا) (Chips Tax)

المطلب الثاني : ضريبة السنت الاميركية (Sint Tax)

المطلب الثالث : عوائق التدخل الضريبي

المطلب الاول

ضريبة الرقائق المجرية (هنغاريا) (Chip Tax)

نعتقد ان اختيارنا هذه التجربة المجرية كان لسببين :

الاول : اقدمية التجربة ، إذ تعد المجر من اوائل الدول الاوربية التي استخدمت الضريبة لمكافحة السمنة (البدانة)، بمعنى اخر الحد من الاسباب التي تؤذي صحة الانسان .

الثاني : ورود تقارير تفيد بنجاح التجربة المجرية ، إذ تم اجراء تقييم لاثر ضريبة الغذاء من قبل المعهد الوطني للتنمية الصحية بالتعاون مع المعهد الوطني للاغذية وعلومها وخبراء من منظمة الصحة العالمية كجزء من اتفاق تعاون نصف سنوي ٢٠١٢-٢٠١٣ ، بين منظمة الصحة العالمية / اوربا وحكومة المجر والذي انتهى الى تقرير الاثر الايجابي للضريبة على انماط الاستهلاك . وعند العودة الى حالة المجر والوضع الصحي لسكانها ، فنجد ان وضعهم الصحي كان سيئا بسبب المعاناة من السمنة والبدانة ، فعلى سبيل المثال فان سكان المجر يعد اكبر مستهلك للملح في العالم ويبلغ متوسط استهلاك المشروبات الغازية بين البالغين نحو (٢٩٠ مل يوميا) .

وفي شهر ايلول من عام ٢٠١١ فرضت المجر ضريبة الغذاء الصحي باعتبارها احدى الضرائب غير المباشرة على المنتجات المعبأة مسبقا من فئات تكون فيها المنتجات الصحية متوافرة . وتتمثل هذه الفئات في المشروبات المحلاة بالسكر ومشروبات الطاقة والوجبات الخفيفة ، البيرة ذلت النكهات والمربيات التي اضيفت في العام ٢٠١٢ .كما وفرضت الضريبة اصلاً على الوجبات السريعة ورقائق البطاطا (الشيبس) ومنتجات المخابز مما اكسبها اسم ضريبة الشيبس(Chips Tax) .

وتفرض الضريبة بمعدلات مختلفة ، فمعدل الضريبة يبلغ (250 Ft) لكل لتر (يعادل 0.00316 HUF)، وبالنسبة للوجبات الخفيفة والمملحة (200 Ft) لكل كيلو ، وللمربي (500 Ft) لكل كيلو ، وللبيرة ذات النكهات (20 Ft) لكل لتر، وللمشروبات الخفيفة (20 Ft) لكل لتر .

وتشير الارقام ايضا الى ان الايرادات الحكومية من هذه الضريبة جاءت اقل من المتوقع بنسبة ٢٥٪ خلال الاشهر الاربع الاولى من عام ٢٠١٢ ، ويشير الدكتور (Andros Nagy) رئيس قسم القلب في مستشفى (Kecskemet) في المجر ان المشاكل التي واجهت قبول الضريبة في المجر هي عدم وجود صوت قوي في المنظمات غير الحكومية لتبرير هذه الضريبة كاحد ادوات السياسة الضريبة للمحافظة على صحة الانسان ، الامر الذي يجعل الخطاب بشان هذا النوع من الضرائب من جانب واحد . ويبقى المحذور الكبير الذي لا يجب ان يغيب عن الاذهان رجعية هذه الضرائب على الفئات الفقيرة دون ان يشكل ذلك عائقا يحول دون اصدارها[١].

المطلب الثاني

ضريبة السنت الاميركية (Sint Tax)

لقد وجدت ان انتاول التجربة الاميريكية في مجال التدخل الضريبي للمحافظة على صحة الانسان لسببين:

السبب الاول : ان الولايات المتحدة الاميريكة من اكثر دول العالم تعاني من مشاكل في صحة الانسان وخاصة السمنة ، حيث تشير ارقام الحالة الاخيرة (السمنة) والوارد عن الفترة ما بين عام ٢٠٠٩- ٢٠١٠ بان اكثر من ٢ من ٣ من البالغين يعانون من السمنة او الوزن الزائد . وان واحداً او اكثر من البالغين يعانون من السمنة وان واحداً من عشرين من البالغين يعانون من السمنة المفرطة ، وان واحداً من ثلاثة من الاطفال من اعمار ٦-٩ سنوات يعاني من الوزن الزائد او السمنة وان واحداً او أكثر من (٦) من الاطفال من الاعمار ٦-٩ سنوات يعاني من السمنة[٢].

السبب الثاني : ان التجربة الاميركية في استخدام الضريبة كاحد ادوات السياسة المالية (الضريبية) لمعالجة السمنة (باعتباره احدى العومل السلبية تجاه صحة الانسان) عانت وما تزال من العديد من الاخفاقات ، وانها ركزت على المشروبات الغازية كاحد اهم المسببات لوباء السمنة .

ويخلص (Brownell) بان المشروبات الغازية بالسكري هي احد الاسباب الرئيسة لوباء السمنة في اميركا ، ولذلك فان فرض ضريبة بمقدار سنت (Sint) للاونصة من شانه ان يخفض استهلاك هذه المشروبات بنسبة تزيد عن (١٥٪)[1].

والحقيقة انه وبعد مناقشات طويلة في مدينة نيويورك تم التخلي عن فكرة الضريبة لتفرض ولاية واشنطن ضريبة بمقدار (٠,٠٢) من الدولار للاونة الواحدة اعتبارا من الاول من شهر تموز من عام ٢٠١٠ وحتى الثاني من تشرين الثاني ٢٠١٠ ، وكما وقامت ولاية ميرلاند بفرض ضريبة مبيعات على المشروبات بمعدل (٦٪) ، في حين ان ولاية فيرجينيا تفرض هذه الضريبة بنسبة (١,٥%٪) ، كما اقترح عضو مجلس الشيوخ (Bill Nonnlig) فرض ضريبة على الصودا في العام ٢٠١٣، الا انه توفي في ٢٣ ايار في ذات العام ، كما تم اقتراح ضريبة على الصودا في مدن كونيكيت وسان فرانسيسكو وبيركلي في ولاية كاليفورنيا . وفي اواخر عام ٢٠١٤ ولاول مرة في تاريخ الولايات المتحدة الاميركية صدر قانون يفرض ضريبة على السعرات وباغلبية ساحقة في مدينة بيروكلي اطلق عليها (Sint Tax) والتي فرضت بمعدل سنت واحد لكل اونصة من مشروبات الطاقة.

المطلب الثالث

عوائق التدخل الضريبي

يطرح الفقه المالي والضريبي عدة صعوبات او عوائق تواجه فرض الضريبة كاحدى الادوات المهمة للسياسة المالية للمحافظة على صحة الانسان . ويمكن حصر هذه الصعوبات او العوائق بمسالة العدالة التوزيعية ومعارضة مصنّعي الاغذية والمشروبات ووجود فجوة بين النظرية والتطبيق واخيرا الصعوبات الفنية . وعلية سوف تقسم هذا المطلب الى اربعة فروع وحسب ما تقدم من ذكر لتلك الصعوبات .

الفرع الاول

التاثير على الفقراء(العدالة التوزيعية)

ان فرض ضرائب على الغذاء عموما يثير تساؤلات حول ارضية العدالة التوزيعية ، فمن المعروف ان الفقراء ينفقون اكثر من غيرهم من سكان الارض الجزء الاكبر من دخلهم على الطعام وبالاخص الطعام غير الصحي والرخيص ، والذي يحتوي على نسبة عالية من السعرات الحرارية والسكر والملح ، ولذلك هنالك خشية كبيرة من تكون الضرائب على هذه الاغذية رجعية . ولقد اقرت هذه النتجة العديد من الدراسات والتي اظهرت الاثار السلبية لمثل هذا النوع من الضرائب على ذوي الدخل المنخفض والفقراء عموما ، ولذلك فان اصحاب هذه الدخول والاسر الفقيرة سيخفضون من استهلاكهم للغذاء اكثر من الاسر الميسورة[2].

الفرع الثاني

معارضة منتجي ومصنّعي الاغذية والمشروبات (تعارض المصالح)

يعمد منتجو ومصنعو الاغذية والمنتجات والمشروبات المسببة للسمنة وزيادة الوزن وبالتالي الاضرار بصحة الانسان ، الى تشكيل جماعات ضغط وبيان عدم جدوى الاستراتيجية القائمة على فرض ضرائب على منتجات مصانعهم .

ويبدو ان لهذا العائق وجاهته بالنظر الى ما حققته صناعات الاغذية المعلبة والمشروبات الغازية من تقدم وازدهار، فلقد قفزت مبيعات في العالم بنسبة ٩٢٪ لتصل الى (٢,٢٧١) تريليون دولار ، وبلغت مبيعات هذه الاغذية في البرازيل وروسيا اربعة اضعاف مستواها في العام ٢٠١٢.

وما يؤكد على صحة هذا العائق ما تم فعلا في الدنمارك مؤخرا بعد فرض ضريبة الدهون في العام ٢٠١١ ، فقد استطاع ائتلاف شركات الاغذية الدنماركية من الضغط على الحكومة لالغائها في ظل اقتصاد هش ، وكان السبب الذي اعلنته الحكومة كمبرر للالغاء ان فرض الضريبة على الاغذية الدسمة قد سبب ارتفاعا في ممارسة الاعمال التجارية وعرّض وظائف الدنماركيين للخطر ودفع الزبائن لشراء الاغذية من السويد والمانيا . وهذا يشابه ما حصل ويحصل في اميركا ، حيث انفقت جماعات الضغط من صانعي المشروبات الغازية وشركات السوبر ماركت والزراعة واعمال الاغذية الجاهزة ملايين الدولارات للتصعيد ضد ما اعتبروه حركة وطنية لجمع الاموال لاصلاح نظام الرعاية الصحية من خلال فرض ضرائب على المشروبات المحلاة[١].

وقد اقام المعارضون من جماعات الضغط لهذه الضرائب مواقفهم على اسس عدة كعدم وجود ما يثبت ان الصودا هي السبب الوحيد للسمنة وبالتالي الاضرار بصحة الانسان ، وتعارض هذه الضرائب مع حرية الاختيار ومن ذلك ما عبر عنه احد المعارضين بقوله " ان الحكومة يمكنها ان تقوم بالتعليم والاعلام والوعود والالهام ولكنها لا ينبغي ان تكون صانعة للقرار النهائي ، عندما يتعلق الامر بخياراتي المفضلة "[٢].

الفرع الثالث

الفجوة بين النظرية والتطبيق

عند الحديث عن استخدام الضرائب كاحد ادوات السياسة المالية للمحافظة على صحة الانسان ، ذهب العديد من فقهاء الاقتصاد والسياسة الى القول بان هناك نقصا واضحا في دراسات التقييم الاقتصادي للسياسة الضريبية في مجال السمنة مثلا والذي تشكل عاملا سلبيا مضرا في صحة الانسان .

فلقد قام (Lacannil و Cash) في فحص الدراسات المتعلقة بفاعلية النظام الضريبي لمعالجة السمنة ، واكدا ان ظاهرة السمنة انتشرت في الدول المتقدمة وزادت ايضا في الدول الفقيرة ، وهنالك شكوك عالمية حول جدوى التدخل لخفض التكاليف الاجتماعية المرتبطة بالغذاء . كما ان هناك اقتراحات بان تكون السياسات المالية هي الاداة الرئيسة في ترسانة الحرب ضد السمنة والامراض المرتبطة بالغذاء ، ومن هذه السياسات فرض ضريبة الدهون والتي تستهدف اما المحتوى الغذائي او المواد الغذائية . وقد خلصا الباحثان الى ان البيانات حول اثر استخدام الضرائب على الصحة العامة قليلة جدا، وان هناك حاجة كبيرة الى المزيد من البيانات والدراسات حول فاعلية الضرائب كاداة للتدخل الصحي قبل اتخاذ أي قرار باي سياسة[٣].

ويرى (Thow) واخرون الى ان الضرائب يمكن ان تؤثر على الاستهلاك في البلدان ذات الدخل المرتفع وان فرض كبيرة على الغذاء ممكن ان يحسن من المخرجات الصحية مثل وزن الجسم ومخاطر الاصابة بالامراض المزمنة .

كما يخلص (Giesen) ان فرض ضريبة بمقدار (٢٥٪) او اكثر على الغذاء ذي السعرات الحرارية المرتفعة من شانه ان يقلل من الطلب ويمكن ان يكون سياسة جيدة للمحافظة على صحة الانسان من مخاطر الامراض[٤].

الفرع الرابع

الصعوبات الفنية

يعد تحديد المطرح الضريبي (الوعاء الضريبي) لضرائب الاغذية التي تضر بصحة الانسان ومحلها من اهم الصعوبات الفنية التي تواجه مثل هذا النوع من الضرائب والتي تهدف للمحافظة على صحتة الانسان من خلال الحد من الاغذية المسببة له للامراض كالسمنة والسكري وذلك عن طريق تحفيز سلوك المستهلكين لاختيار الطعام الصحي . وقد يرد قائل على هذا الطرح بان وعاء هذه الضرائب هو بالتاكيد الطعام غير الصحي عموما[١].

وهنا تثور مشكلة ترسيم الحدود بين الطعام الصحي وغير الصحي ، فهل هذه الحدود واضحة ؟.

فهنالك من يذهب الى القول بان المشروبات الغازية هي المطرح المناسب لهذا النوع من الضرائب ، واخر يطرح الوجبات السريعة كبديل ، واخرون يتحدثون عن المشروبات المحلاة ، والبعض عن الموالح ، اذن لا اجماع على ما يعد صحيا وغير صحي .

ولعل هذا الخلاف حول محل الضريبة يجد صداه في التطبيق العملي للدول التي اصدرت ضرائب الغذاء ، فالدنماركيون في تجربتهم اختاروا منتجات السكر ، الايس كريم ، المشروبات المحلاة ، المشروبات الغازية ، منتجات الالبان

(باستثناء حليب الشرب) ، الدهون الحيوانية ، الزيوت الصالحة للاكل ... بينما اختار الفرنسيون المشروبات المحتوية على السكر او المشروبات المحلاة[٣].

واذا اتفقنا على مطرح الضريبة(وعاء الضريبة) فقد يكون الاختلاف على المعدل . وكما راينا في الصعوبة السابقة المتعلقة بالفجوة بين النظرية والتطبيق نجد ان اغلب علماء الاقتصاد مجمع على ان فرض ضرائب الغذاء بمعدلات بسيطة لن يكون مجديا، فالبعض يتحدث عن ٢٠٪ او ٤٠٪ .

والاصح باعتقادنا ان يتم تحديد معدل الضريبة وفقا لظروف الدولة المالية والاقتصادية ومتوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي والعبء الضريبي الذي يتحمله الفرد فيها .

وفي ختام هذه الدراسة يطرح تساؤل مشروع هل حقق النظام الضريبي العراقي الغاية المنشورد منه وهي المحافظة على صحة الفرد العراقي ؟ بمعنى اخر هل استطاعت الضريبة الحالية في العراق ان تحد من الامراض وخاصة الامراض الرئيسة كالسكري بسبب الاكلات والمشروبات المسببة لهما وبالتالي تحافظ على صحة الانسان العراقي ؟.

نعتقد وبتواضع ان النظام الضريبي العراقي لم يصل الى الغاية المنشودة وهي تحقيق الهدف الصحي للفرد العراقي ، فالوسائل الموجودة حاليا غير كافية ، وعليه نحتاج الى وسائل كفوءة وناجعة للمحافظة على صحة الانسان وخاصة الحد من السلع والمشروبات التي تضر بصحته كالاكلات السريعة والمشروبات الغازية . ولذلك فانني في هذه الدراسة انادي الحكومة العراقية بتشريع ضريبي على هذه السلع والمشروبات فنحقق غاية صحية من جانب ومن جانب اخر نحقق ايراد مالي للحكومة العراقية.

الخاتمة

لا يسعنا في هذا نهاية هذا البحث الا ان نتطرق الى ما توصلنا اليه من استنتاجات وتوصيات نرفدها للمكتبة القانونية الضريبية وهي كما يلي :

اولا : الاستنتاجات والتوصيات

١- لم تعد اهداف التشريع في الفكر المالي الحديث مجرد الحصول على الايرادات بصورة محايدة لتغطية النفقات وبمعزل عن ظروف المجتمع السياسية والاقتصادية والاجتماعية ، فالضريبة كفريضة مالية تستهدف تحقيق اهداف الدولة المختلفة ، ومنها الهدف الصحي وتحديدا المحافظة على صحة الانسان .
٢- يراد به مجموعة الضرائب المطبقة في إطار معين من استخدام الفن المالي في مجتمع معين وفي لحظة معينة بما يحتويه من قواعد قانونية وفنية للضرائب فضلا عن العناصر الأيدولوجية والمقومات الاقتصادية والإدارية التي تتفاعل معها تلك القواعد.
٣- ان الدستور يولي اهمية كبيرة بالجانب الصحي للمواطن العراقي ، فقد اولى الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ بتوفير الرعاية الصحية للافراد وهذا ما جاء بالمواد (٣٠ و٣١ و٣٢ و٣٣) .. فقد اعتبر الدستور ان الرعاية الصحية من حقوق المواطن العراقي وعلى الحكومة واجب توفيرها ومن جانب الحكومة نراها تلتزم بذلك وهذا ما يظهر واضحا في الموازنة العامة الاتحادية . فقد اولت للجانب الصحي اهمية كبيرة ، فقد خصصت مبلغا قدره لقطاع البيئة والصحة لعام ٢٠١٣ بلغ(٦,١) مليار دولار.
٤- ان النظام الضريبي العراقي يعاني من هيكلية قديمة لا تتلائم مع الواقع الحالي وما حصل فيه من تتطور ، فمن اجل المحافظة على صحة الانسان ، فاننا نحتاج الى مجموعة من التشريعات الضريبية . فعلى سبيل المثال نحتاج الى تشريع ضريبي يفرض ضريبة على السلع والمشروبات التي تضر بصحة الانسان وخاصة المسببة لامراض السمنة والبدانة وبالتالي حصول امراض السكري وتصلب الشرايين والضغط وغيرها من الامراض .
٥- لذلك اوصي الحكومة العراقية الى فرض عدة ضرائب على هذه السلع والمشروبات على ان يترافق ذلك حملة اعلانية تبرر الضريبة وضرورة بيان خطورة تلك السلع والمشروبات وتسببها بالامراض على الانسان .
٦- نوصي لمنع وصول هذه الاغذية والمشروبات الى المدراس والجامعات لما يستهلكه طلبتنا لهذه المواد وبالتالي تضرر صحتهم.
٧- نوصي ان تستغل ايرادات هذه الضريبة في دعم برامج التثقيف والرعاية الصحية وتوفير الغذاء الصحي وتشجيع ممارسة الرياضة وتوفير متطلبات تلك الممارسة من ممرات للمشي وملاعب .

المصادر

اولا: باللغة العربية

١- د.محمد دويدار – في نظرية الضريبة والنظام الضريبي " مع قراءة خاصة للقانون الضريبي اللبناني" – منشورات الدار الجامعية للطباعة والنشر – بيروت – ١٩٩٩
٢- د.سعيد عبد العزيز عثمان- النظم الضريبية – مدخل تحليلي مقارن- منشورات الدار الجامعية للنشر والطبع والتوزيع – الاسكندرية – ٢٠٠٢
٣- د.المرسي السيد حجازي – النظم الضريبية بين النظرية والتطبيق – منشورات الدار الجامعية – الاسكندرية – بدون سنة طبع.
٤- رحمة نابتي- النظام الضريبي بين الفكر المالي المعاصر والفكر المالي الاسلامي – رسالة ماجستير مقدمة الى كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير – جامعة قسنطينة/٢- ٢٠١٤- ٢٠١٣.
٥- مؤيد جميل محمد مبالة – علاقة النظام الضريبي بالنظم الاقتصادية والاجتماعية والسياسية في فلسطين – رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الدراسات العليا – جامعة النجاح – ٢٠٠٦
٦- د.موفق سمور علي المحاميد- الرعاية الصحية كاحد اهداف التشريع الضريبي الاردني"دراسة مقارنة"- بحث منشور في مجلة الشريعة والقانون – جامعة الامارات العربية المتحدة- السنة السادسة والعشرون- العدد الواحد والخمسون- شعبان ١٤٣٣ – يوليو ٢٠١٢.

ثانيا: المصادر باللغة الاجنبية :

1- Ng,M,Fleming,T,Robinson,M.etal.(2014).Global,regional,and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease study 2013 lancet.
2- Ogden C.,Carroll, M.,KTL,B&Flegal,K.(2014) . prevalence of Childhood and Adult in Obesity in the United States,2011-2012, The Journal of the American Medical Association. 311(8). Available at : http:/jama.jamanetwork.com/articale.aspx?articleid=1832542- Chaloupk,F.Powell,L.&chiriqui, J(2011) . Sugar –Sweetened Beverages And Obesity : The Potential Impact Of Public Policies, journal Of Policy Analysis And Management ,30 , 645-646.
3- Malik ,V., Willett , HU. F., (2013) Global Obesity, trends, Risk Factors And Policy Implication, Nature Review Endocrinology, 9(1), :13-27.
4- Finkelstiea, E., Fibellom , I & Waage, G (20003) . The National Medical Spending Attributable Over weight and Obesity, How much , And who's paying's? Healh Affairs, w3:219-226. Available http:/content.healthaffairs.org.
5- Brownell, K.& Frieden, T.(2009). Ounces of Prevention , The Public Policy Case for Taxes on Sugared Beverage , :www.yalendedcenter.org/resources/uploada/doc
6- Nestle, M.(2012) . Fight the Flab Means. fight markers of fatty food , New Scienist. available at :http:/www.newscientist.com
7- Spdar, C.& Eaton, J.(2014). The Food Lobby's War on a Soda, Tax , Why Burger King , Coca Cola , and Pepsi Co have jumped into the health reform fray. www.publicintegrity.org .
8- Giesen, J.C.A.H., Payne, H.R., Havermans, R.C. et al .(2011). Exploring How Calorie Information Taxes On High- Calorie Food Influence Lunch Decisions , the American Journal Of Clinical Nutrition, 93(4): 689-694. available at : http:/bit.ly//XWrQ3X

9- Freebarin, J.(2011) . Policy Forum: Reforming The Health System, Taxation and Obesity, Australian Economic Review.
10- Mytton ,O., Clarke , D. & Rayner, M.(2012). Taxing Unhealthy Food And Drink To Improve Health , British Medical Journal.

ثالثا: المصادر الالكترونية:

1- http://ssrn.com

2-http://books.google.a/books lab out /Food Fight.htm.

3-http://www.who.int.

4-www.JPuthealth.oxfordJournal.org/content/early

5-www.almohasben.com

6-www.albankaldawli.org

7-www.alithad.ac

8-www.alhayat.com

9-http://annabaa.org/arabic/health

10-http://www.sotaliraq.com/printerfriendly-articles.php?id=102479.

11-http://www.spiegel.de/international/europe/battling-the-couch-potatoes-hungary-introduces-fat-tax-a-783862.html

12-http://www.win.niddk.nh.gov/statistics

13-www.iea.org.uk

14-www.publicintegrity.org

15-www.ageconseach.umn.edu/bitstream

16-https://www.ncbi.nlm.nih.gov

17-http://user37685.vs.easily.co.uk/wp/wp-content/uploads/2013/10/mytton2012.pdf

18-http://www.commed.vcu.edu/Chronic_Disease/Obesity/2013/bmjFoodTaxes.pdf

الهوامش:

1- between Fiscal Austerity and the Fight Against Obesity, European Journal of Risk Regulation , Issue 4. Available at : http://ssrn.com

2- Brownell, K.&Horgen , k.(2004). Food Fight : The Inside Story of the Food Industry , Americam's Obesity Crisis, and What We Can Alemanno,A.,Correno,I.(2011). Fat Taxes in the European Union

3- Do About It ? Amazon. http://books.google.a/books lab out /Food Fight.htm.

4- World Health Organization, (2004). Global Strategy on Diet, physical Activity and Health, Geneva. Available at: http://www.who.int.

5- 4- Cornelsen, L., Green R., Dangour , A.& simth, R.(2014) .Perspectives Why Fat Taxes Won't Make Us Thin, Journal Of Public Health Advance Acess, Oxford University Press. Available at: www.JPuthealth.oxfordJournal.org/content/early.

٦- د.محمد دويدار – في نظرية الضريبة والنظام الضريبي " مع قراءة خاصة للقانون الضريبي اللبناني" – منشورات الدار الجامعية للطباعة والنشر – بيروت – ١٩٩٩- ص١١٣.

[٧] انظر في ذلك :
د.سعيد عبد العزيز عثمان- النظم الضريبية – مدخل تحليلي مقارن- منشورات الدار الجامعية للنشر والطبع والتوزيع – الاسكندرية – ٢٠٠٢- ص ١٣.

د.المرسي السيد حجازي – النظم الضريبية بين النظرية والتطبيق – منشورات الدار الجامعية – الاسكندرية – بدون سنة طبع- ص ٦.

جريدة المحاسبين – موقع الكتروني – متاح على الشبكة العنكبوتية على الموقع التالي: www.almohasben.com

[٨] د.محمد دويدار – مرجع سابق – ص ١١٣/١١٤ .

[٩] رحمة نابتي- النظام الضريبي بين الفكر المالي المعاصر والفكر المالي الاسلامي – رسالة ماجستير مقدمة الى كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير – جامعة قسنطينة/٢- ٢٠١٣/٢٠١٤ – ص٥-٨.

[١٠] مؤيد جميل محمد مبالة – علاقة النظام الضريبي بالنظم الاقتصادية والاجتماعية والسياسية في فلسطين – رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الدراسات العليا – جامعة النجاح – ٢٠٠٦- ص ١٠٥-١١٠.

[١١] د.موفق سمور علي المحاميد- الرعاية الصحية كاحد اهداف التشريع الضريبي الاردني"دراسة مقارنة"- بحث منشور في مجلة الشريعة والقانون – جامعة الامارات العربية المتحدة- السنة السادسة والعشرون- العدد الواحد والخمسون- شعبان ١٤٣٣ – يوليو ٢٠١٢ – ص ٢٧-٣٣.

[١٢] د.موفق سمور علي المحاميد – نفس المصدر – ص ٣٥.

[١٣] على سبيل المثال راجع قانون الموازنة العراقي الاتحادي لسنة ٢٠١٣ .

[١٤] هذا ما جاء بتقرير البنك الدولي وحسب الموقع الالكتروني التالي: www.albankaldawli.org

[١٥] دراسة اجراها معهد القياسات الصحية والتقييم في جامعة واشنطن.

[١٦] Ng,M,Fleming,T,Robinson,M.et al.(2014).Global, regional,and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease study 2013 lancet.
Available at:DOI:http:www.dx.doi.org

[١٧] هيئة الصحة في ابو ظبي ، راجع الموقع الالكتروني التالي : www.alithad.ac

[١٨] راجع منظمة الصحة العالمية على الموقع التالي :/www.who.int.nmh/countries/

[19] Ogden C.,Carroll, M.,KTL,B&Flegal,K.(2014) . prevalence of Childhood and Adult in Obesity in the United States,2011-2012, The Journal of the American Medical Association. 311(8). Available at : http:/jama.jamanetwork.com/articale.aspx?articleid=1832542- Chaloupk,F.Powell,L.&chiriqui, J(2011) . Sugar –Sweetened Beverages And Obesity : The Potential Impact Of Public Policies, journal Of Policy Analysis And Management ,30 , 645-646.

[20] Malik ,V., Willett , HU. F., (2013) Global Obesity, trends, Risk Factors And Policy Implication, Nature Review Endocrinology, 9(1), :13-27.

[٢١] راجع صحيفة الحياة اللندنية . تاريخ الرجوع في ٢٠١٥/١٢/١. وحسب الموقع الالكتروني التالي :www.alhayat.com

[٢٢] راجع تقرير (بيان صحفي) البنك الدولي تاريخ الصدور في ٢٠١١/٩/١٥ . وحسب الموقع الالكتروني التالي : www.albankaldawli.org

[23] Finkelstiea, E., Fibellom , I & Waage, G (20003) . The National Medical Spending Attributable Over weight and Obesity, How much , And who's paying's? Healh Affairs, w3:219-226. Available http:/content.healthaffairs.org/

[٢٤] راجع البحث الموسوم (تأثير السياسات المالية على النظام الغذائي، والسمنة، والأمراض المزمنة: مراجعة منهجية) منشور في الموقع الالكتروني لمنظمة الصحة العالمية في سنة ٢٠١٠ , وحسب الموقع الالكتروني االتالي : www.who.int

[٢٥] راجع الموقع الالكتروني التالي : www.imf.org

[٢٦] مقال صحفي منشور بعنوان " الوجبات السريعة ... لذة موهومة تحقن البطون بالسموم القاتلة " منشور بالموقع الالكتروني http://annabaa.org/arabic/health

[٢٧] راجع تقرير منظمة الصحة العالمية بتاريخ (٢٠١٢) وحسب الموقع الالكروني التالي : www.euro.who.int
وكذلك راجع الدراسة الموسومة " جمهورية المجر (هنغاريا) بين إعلان الأنهيار الأقتصادي والمالي أوالأصلاح السياسي والأقتصادي" وحسب الموقع الالكتروني التالي : http://www.sotaliraq.com/printerfriendly-articles.php?id=102479.
وكذلك الدراسة حول نفس الموضوع تحت عنوان " Battling the Couch PotatoesHungary Introduces 'Fat Tax' " وحسب الموقع الالكتروني التالي :
http://www.spiegel.de/international/europe/battling-the-couch-potatoes-hungary-introduces-fat-tax-a-783862.html

[٢٨] راجع الموقع الالكتروني التالي : http://www.win.niddk.nh.gov/statistics

[٢٩] Brownell, K.& Frieden, T.(2009). Ounces of Prevention , The Public Policy Case for Taxes on Sugared Beverage , هذه الدراسة منشورة على الموقع الالكتروني التالي: www.yalendedcenter.org/resources/uploada/doc

٣٠- اثبتت دراسة حديثة في بريطانيا ان الضرائب على الدهون ستزيد من تكلفة معيشة الاسر في بريطانيا ، وان هذه الضرائب ستؤثر بشكل غير مناسب على الفقراء ، فهذه الضرائب غير مباشرة وهي رجعية وستؤثر بالضرورة على كبار السن والفقراء .وحسب الموقع الالكتروني التالي : www.iea.org.uk

31- Nestle, M.(2012) . Fight the Flab Means. fight markers of fatty food , New Scienist. available at :http:/www.newscientist.com

32- Spdar, C.& Eaton, J.(2014). The Food Lobby's War on a Soda, Tax , Why Burger King , Coca Cola , and Pepsi Co have jumped into the health reform fray. www.publicintegrity.org. دراسة متاحة على الموقع الالكتروني التالي :

33- " taxing food to improve health , economic evidence and arguments دراسة للباحثان بتاريخ (٢٠٠٧) والموسومة agricultural and resource economics review"
متاحة على الموقع الالكتروني التالي :http:/ageconseach.umn.edu/bitstream

34- Giesen, J.C.A.H., Payne, H.R., Havermans, R.C. et al .(2011). Exploring How Calorie Information Taxes On High- Calorie Food Influence Lunch Decisions , the American Journal Of Clinical Nutrition, 93(4): 689-694. available at : http:/bit.ly//XWrQ3X
علما ان الباحث مختص في علم النفس السريري، كلية علم النفس وعلم الأعصاب في جامعة ماستريخت بهولندا.
كذلك راجع الموقع الالكتروني التالي : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21270376

35- Freebarin, J.(2011) . Policy Forum: Reforming The Health System, Taxation and Obesity, Australian Economic Review , 43(1) :54-62.
علما ان الاستاذ فريبارين هو استاذ الاقتصاد الجزئي وتحليل السياسات الضريبية في جامعة مالبورن/ استراليا

36- Mytton ,O., Clarke , D. & Rayner, M.(2012). Taxing Unhealthy Food And Drink To Improve Health , British Medical Journal , 344,e293doi:10.1136/bmj.e293.h
الترجمة باللغة العربية لعنوان الدراسة " فرض الضرائب على المواد الغذائية غير الصحية والمشروبات لتحسين الصحة".
كذلك انظر نفس الدراسة على المواقع الالكترونية التالية "
http://user37685.vs.easily.co.uk/wp/wp-content/uploads/2013/10/mytton2012.pdf
http://www.commed.vcu.edu/Chronic_Disease/Obesity/2013/bmjFoodTaxes.pdf