



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

اهم مطالب مطرح شده در سی و سومین جلسه شورای عالی روز پنجشنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۳/۲۵ (حضوری)

الف) اهم مطالب مطرح شده توسط جناب آقای دکتر جعفری نمین، رئیس محترم شورای عالی

- از ریاست و اعضای محترم هیئت مدیره نظام پزشکی کرمانشاه جهت برگزاری خوب گردهمایی وزین نظام پزشکی های غرب کشور در ۱۹ خرداد ماه در آن شهرستان قدردانی می شود.

- شورای عالی ارکان و ریاست کل هم متحداً و متفقاً در جهت حفظ ارزش های جامعه پزشکی و خدمت به این جامعه در تلاشند و جهت حصول به این نتیجه حفظ اتحاد و همبستگی از ضروریات است. در جلسه قبل شورای عالی مسائلی مطرح گردید و مصوباتی در جهت روشننگری و شفافیت صادر شد. این مصوبات به منزله تقابل نبوده و به منظور شفافیت است. شورای عالی وظیفه نظارتی خود را با قوت و قدرت بدون ملاحظه در هر شرایطی انجام خواهد داد همان طور که ریاست کل نیز کاملاً بر مسائل سازمان حساس بوده و خدمات ارزنده ایشان را در این مدت شاهد بوده ایم.

- موضوعی که در خصوص رزرو هتل محل اسکان برای اعضای شورای عالی جهت شرکت در جلسه ماه گذشته این شورا در فضای مجازی منتشر گردید در حقیقت یک شیطنت است. این نوع نگرش به اعضای شورای عالی که وقت خود را صرف شرکت در جلسات شورا به منظور رسیدگی به مسائل جامعه پزشکی می نمایند، نادیده گرفتن ارزش ها است. چه بسا صرف این زمان از نظر مالی و معنوی همراه با مخاطرات و رنج سفر چندان مقرون به صرفه نیست ولی اعضای شورای عالی حسب رأی اعتماد جامعه پزشکی که منتخبین این جامعه هستند به وظیفه صنفی خود در قبال این جامعه عمل مینمایند. همان طور که می دانید شورای عالی در این مدت سی و دو جلسه برگزار نموده و جلسه قبلی از ۸:۳۰ الی ۲۰:۳۰ ادامه داشت ولی این مسائل در فضای مجازی منعکس نمی شود.

- با توجه به حضور میهمان ویژه این جلسه از مسئولین سازمان امور مالیاتی کشور و با توجه به اهمیت موضوع و فصل حساس ارائه اظهارنامه مالیاتی و نظر به لزوم جمع بندی بحث لایحه بودجه سازمان که در دستور کار امروز قرار دارد لذا بحث پیش از دستور حذف و مستقیماً جلسه وارد دستور خواهد شد.

- عدم تمکین بیمه های تکمیلی از تعرفه مصوب هیئت وزیران و درخواست تخفیف این بیمه ها از مشکلات دیگر این روزها جامعه پزشکی است که در اکثر استان ها، همکاران با این بیمه ها قطع همکاری نموده اند.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

- از اعضای محترم شورا درخواست می‌شود که در کمیسیون‌های تخصصی مشورتی که عضو آن هستند فعالانه شرکت نمایند و همچنین روسای کمیسیون‌ها نسبت به معرفی اعضا غیر فعال کمیسیون‌ها به شورای عالی اقدام نمایند.

- در ابتدای سال جاری با توجه به عدم ابلاغ تعرفه‌های خدمات تشخیصی درمانی سال ۱۴۰۲ و طولانی شدن ابلاغ آن، جامعه پزشکی و مراکز درمانی میزان رشد ۴۰٪ افزایش مصوب در شورای عالی بیمه سلامت را ملاک افزایش تعرفه سال ۱۴۰۲ قرار دادند و این موضوع تاکنون ادامه یافته است. نتایج این مسئله کم به شکل ورود سازمان تعزیرات و معاونت درمان دانشگاه‌های خود را نشان می‌دهد که لازم است سازمان این موضوع را تدبیر نماید.

- هیئت عالی انتظامی بالاترین مرجع رسیدگی به مسائل و پرونده‌های انتظامی در سازمان است و رأی صادره توسط آن لازم‌الاجرا است ولی نکته‌ای که وجود دارد این است که چنانچه رأیی توسط این هیات نقض می‌گردد بهتر آن است که دلایل نقض به صورت مشخص در پرونده آورده شود تا با توجه به آن، از نظر علمی بتوان اعضای تجدیدنظر شهرستان‌ها را توجیه و قانع نمود. لذا از ریاست کمیسیون تخصصی مشورتی انتظامی درخواست می‌شود موضوع را جهت بررسی بیشتر در دستور کار این کمیسیون قرار دهد.

ب) اهم مطالب ارائه شده توسط جناب آقای دکتر رئیس زاده، ریاست محترم کل سازمان

- جلسه با رئیس اداره مالیات دکتر سبحانیان، در بحث خوش حساسی جامعه پزشکی در مالیات و لزوم تسهیل اخذ تسویه حساب مالیاتی پزشکان

- نامه به رئیس کل سازمان امور مالیاتی کشور در خصوص شرایط استفاده مودیان از تبصره ماده ۱۰۰ قانون مالیات‌های مستقیم

- جلسه بررسی چالش‌ها و راهکارهای ساماندهی حوزه دارو در مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی

- حضور رئیس کل سازمان در نظام پزشکی بابل و دیدار با رئیس و اعضای نظام پزشکی بابل

- شرکت در نشست هم‌اندیشی روسای سازمان‌های نظام پزشکی ۲۰ استان با حضور رئیس و اعضای محترم شورای عالی و رئیس محترم مجمع عمومی در کرمانشاه و از رئیس هیات مدیره نظام پزشکی کرمانشاه، دکتر حیدری، در برگزاری موفق نشست جمعی از اعضای مجمع عمومی نظام پزشکی و تشکر و قدردانی از حضور ارزشمند روسای محترم مجمع عمومی و شورای عالی نظام پزشکی و روسای نظام پزشکی شهرستانها

- برگزاری اولین جلسه شورای سیاست‌گذاری طب ایرانی و مکمل سازمان نظام پزشکی

- حضور و سخنرانی رئیس کل سازمان نظام پزشکی در مراسم افتتاحیه کنگره بین‌المللی متخصصان زنان و زایمان و همچنین بیهوشی و مراقبتهای ویژه و داروسازان بالینی



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

- جلسه با رئیس و اعضای هیئت مدیره انجمن علمی متخصصان پزشکی قانونی
- واکنش سازمان نظام پزشکی به چاپ متن توهین آمیز به جامعه پزشکی در روزنامه جوان جلسه و دیدار حضوری با فرمانده کل سپاه، مکاتبه با جانشین فرمانده کل سپاه و رئیس سازمان بسیج و مکالمه تلفنی با مدیر مسئول روزنامه جوان
- سخنرانی رئیس کل در سومین نشست کنگره بین‌المللی سلامت در اربعین
- برگزاری جلسه خصوصی با رئیس جمهور، پیرو ارسال نامه ۸ صفحه‌ای با موضوع مشکلات حوزه سلامت کشور و گزارش ارائه شده در خصوص آمار مهاجرت جامعه پزشکی و بیان چالشها و در ادامه برگزاری جلسه خصوصی سه ساعته و نیم با وزیر محترم بهداشت، پیرو دستور رئیس جمهور و بیان دغدغه‌های جامعه پزشکی
- ارائه نامه ۶۹ امضای انجمنهای پزشکی در خصوص تعرفه به ریاست محترم جمهور و پیگیریهای بحث تعرفه‌ها برای نیمسال دوم پیشنهاد معاونت توسعه و پیگیریهای ویژه ریاست جمهوری به رئیس جمهور جهت بررسی موضوع
- بررسی برنامه هفتم در حوزه سلامت و ارائه پیشنهادات سازمان در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس
- مکاتبه با وزیر بهداشت در خصوص فعال شدن کمیسیون ملی تأیید صلاحیت شاغلین حرف پزشکی و صدور احکام مربوطه
- برگزاری و حضور در اولین جلسه شورای معین پس از دو سال وقفه
- جلسه با دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی و عضویت سازمان در میز سلامت شورای عالی انقلاب فرهنگی
- برگزاری جلسه مجازی با روسای شورای هماهنگی نظام پزشکی استانها
- دیدار با معاون اقتصادی رئیس جمهور در خصوص توریسم سلامت
- حضور در جلسه مرکز پژوهش‌ها مجلس شورای اسلامی در خصوص چالش‌ها و راهکارهای تدبیر مهاجرت نخبگان با اولویت برنامه هفتم توسعه
- نامه به معاون رئیس جمهور و رئیس بنیاد شهید و امور ایثارگران در خصوص تخصیص تسهیلات مختلف به جامعه پزشکی و اعمال تخفیف محسوس و مناسب و در شأن جامعه پزشکی با وجود برخی ساختارهای اقتصادی تحت نظر آن بنیاد توسط گروه هتل‌های کوثر
- نامه به رئیس جمهور در خصوص عدم اهتمام سازمان‌های بیمه‌گر در پرداخت مطالبات داروخانه‌ها
- نامه به وزیر بهداشت در خصوص مشکلات و معضلات جامعه مامایی
- گفت و گو با خبرنگار ایلنا و بیان ضرورت اصلاح قانون الزام عقد قرارداد با بیمه‌ها

ج) اهم مطالب مطرح شده توسط آقای دکتر کریمی معاون محترم درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

- پیشنهادی از سازمان نظام پزشکی طی نامه‌ای به وزارت اقتصاد مرکز بهبود کسب و کار مبنی بر جداسازی پروانه طبابت از پروانه مطب ارسال گردیده است. همان‌طور که مستحضرید در تبصره ۲ فصل سوم از قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

عضویت در سازمان را پس از اخذ پروانه اشتغال عنوان نموده و منظور از آن پروانه دائمی است که قبلاً توسط وزارت صادر می‌شد. که مرکز ملی کسب و کار به این قانون استناد نموده است. از آنجا که فضای بین وزارت و سازمان فضایی تعاملی و تفاهمی است بهتر آن است که موضوع امتیاز لازم جهت اخذ پروانه مطب و همچنین تفکیک پروانه طبابت و پروانه مطب در جلسات مشترک سازمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت مورد بررسی قرار گیرد.

در پاسخ ریاست کل محترم سازمان اعلام نمودند در بحث پروانه مطب مکاتبه‌ای از سوی سازمان نظام پزشکی با مرکز بهبود کسب و کار صورت نگرفته است. این سازمان تنها مکاتبه آن مرکز را با محتوایی کارشناسی، مشورتی و تفکیک تعاریف به همراه تکمیل کاربرگ‌های ارسالی توسط آن مرکز را پاسخ داده است.

-موضوع بعدی موضوع کمیسیون ملی صلاحیت حرفه‌ای است. از آنجا که آیین‌نامه قبلی آن توسط وزیر بهداشت ملغی گردیده و در دست بازنگری است لذا برگزاری جلسات شورای معین در واقع محمل قانونی ندارد. لذا ضروری است در این رابطه با آقای دکتر باقری فرد به عنوان عضو شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت، جلساتی تنظیم گردیده و در خصوص نحوه ورود پرونده‌ها هماهنگی و توافقاتی صورت پذیرد.

-وزارت بهداشت در چندین نوبت از سازمان نظام پزشکی درخواست نشانی محل کار، طبابت یا هر نشانی که به خوداظهاری توسط اعضا به سازمان ارائه گردیده است را نموده است که تاکنون پاسخی از سوی سازمان دریافت نگردیده است. متأسفانه وزارت بهداشت در موارد لزوم از جمله ابلاغ احکام قضایی به اعضای در فرصت مقرر جهت اعتراض به رأی صادره دسترسی ندارد. و در همین جا از مقامات مسئول سازمان درخواست صدور دستورات لازم را در این زمینه را خواستاریم. هر چند متأسفانه اطلاعات پزشکان در سازمان نظام پزشکی به روزرسانی نمی‌شود و بعضاً اطلاعات مربوط به نشانی و محل کار یک پزشک مربوط به ده سال گذشته است.

-آرایی که در دادسراها و هیأت‌های انتظامی سازمان صادر می‌شود نباید عقب‌تر از ارگان‌های موازی در این امر باشد. سال گذشته قرارگاه نظارت بر سلامت ۱۵۰ نفر از متخلفین دانه درشت در زمینه دریافتهای غیر متعارف تعرفه به سازمان معرفی نمود. همان‌طور که می‌دانید وزارت در برخورد انتظامی خلع سلاح است و در این خصوص بحث انتظامی موضوع، توسط سازمان نظام پزشکی و بحث جرایم نقدی توسط سازمان تعزیرات پیگیری می‌شود که در این زمینه سازمان تعزیرات به نسبت سازمان نظام پزشکی سریع‌تر عمل می‌نماید. سازمان باید این موارد را به جد پیگیری نماید تا خدای ناکرده قوه قضائیه راساً به موضوع ورود ننماید.

-برنامه هفتم توسعه در حوزه سلامت در مجلس نیاز به پیگیری‌های بیشتری دارد. ایرادات این برنامه بسیار زیاد بود که تا حد ممکن رفع گردید ولی هنوز مسائلی وجود دارد. جامعه پزشکی جامعه‌ای قوی است و چنانچه یکدست و متحد گردد با هماهنگی می‌تواند این مسائل را حل کند هر کدام از اعضای این شورا با نمایندگان شهر خود در مجلس شورای اسلامی در خصوص موضوع جلساتی را داشته باشند تا آنچه از مجلس خارج می‌شود به نفع سلامت مردم باشد.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

-آراء قطعی انتظامی طبق بند ج ماده ۲۸ قانون سازمان، در تابلو محل باید نصب گردد. با توجه به تغییرات جامعه امروز عملاً این مسئله منسوخ گردیده است و کاربردی ندارد. باید در این زمینه راهکاری اندیشید. شاید ایجاد سایتی در این رابطه جهت اعلام آرا در آن و معرفی این سایت به عموم مردم در هدایت آنها جهت انتخاب پزشک درمانگر خود به دور از فضای تبلیغات مجازی در حوزه پزشکی بتواند راهگشا باشد.

-همان طور که می دانید بر اجرای کتاب CPT اصرار می شود. ما نیز با کلیات آن موافق هستیم و مکاتبه آن نیز انجام گردیده است ولی چنانچه این اجرا بدون اعمال سیاست باشد همان هجمه های قبلی را متوجه جامعه پزشکی خواهد نمود. همان طور که مستحضرید با اجرای این کتاب تعرفه بیهوشی ۱۰۰٪ افزایش میابد که البته در احیای این رشته بسیار مفید است و هدف ما نیز در همین راستاست و در مقابل رشته هایی چون قلب و عروق با کاهش تعرفه مواجه خواهند بود ولی خبرنگاران مغرض تنها بالارفتن تعرفه را انعکاس خواهند داد. لذا این اجرا باید با سیاست و زمینه سازی فکری در جامعه صورت پذیرد تا دوباره تعرفه ها به بهانه اجرای این کتاب تا ده سال فریز نشود.

د) نظرات اعضای محترم شورای عالی در خصوص مسائل مطرح شده توسط معاونت محترم درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

-موضوع امتیازات لازم جهت کسب پروانه مطب با لحاظ ایجاد زمینه های اشتغال پزشکان جوان در کنار دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی در اقصی نقاط کشور با حضور کارشناسان حوزه های مختلف سلامت مورد بررسی و بازنگری قرار گیرد.

- رکن اجرائی سازمان در مواردی که پیش بینی مینماید که تصمیمات و سیاستهای برون سازمانی تهدید یا فرصتی برای سیاستها و اهداف سازمان است باید از شورای عالی کسب تکلیف نموده و از سیاستهای مصوب در شورای عالی پیروی نماید. در بحث تکمیل کاربرگهای ارسالی از سوی مرکز بهبود کسب و کار و بحث مطرح شده توسط آن مرکز مبنی بر تفکیک پروانه طبابت و پروانه مطب و مرجع صدور آن، رکن اجرائی باید موضوع را به شورای عالی منعکس و تصمیمات شورا را در این زمینه دنبال می نمود.

-متأسفانه اقلیتی از جامعه پزشکی که در مالیات، تعرفه، تبلیغات، دریافت های غیرمعارف و زیرمیزی خارج از قانون عمل می نماید، به خوبی از شکاف ها و اختلاف های اجزای مختلف حوزه سلامت بهره برداری می نمایند و تنها راه کنترل آنها تشریک مساعی و همدلی اجزاء حوزه سلامت وجود کمیته های مشترک بین ارکان سلامت است که باید به جد پیگیری شود -یکی از استان های موفق در زمینه قرارگاه نظارت بر تعرفه استان البرز است. ما باید این قضیه را از خودمان شروع کنیم و جدی بگیریم. متأسفانه یکی از دندانپزشکان خاکی کرج که در نظام پزشکی این شهرستان ۵ پرونده دارد و برای دو پرونده رأی قطعی بندهای «د» و «و» (محرومیت شش ماهه و یک ساله) صادر گردیده است با اعتراض شاکی و ارجاع آن به هیئت



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

عالی انتظامی سازمان مرکزی با تخفیف مواجه و مشمول بندهای «ب» و «ج» گردیده است که جای سوال است. اینگونه صدور آراء برخورد با این دست متخلفین را دشوار میکند.

ه) گزارش جناب آقای دکتر سید مهدی، رئیس کمیسیون تخصصی مشورتی مالیات و عوارض شورای عالی

- مالیات را به دو بخش مستقیم و غیر مستقیم تقسیم میکنند که مکتوب و ابلاغ میشود ولی بخش نانوشته ای نیز دارد که علمای علم اقتصاد در حقیقت مالیات را به علنی و غیر علنی تقسیم نموده اند. بخش غیر علنی آن دولت ساز است و به شکل تورم از مردم اخذ میشود و مالیات مستقیم و غیر مستقیم در بخش علنی قرار میگیرند با این مقدمه گزارش کمیسیون تعرفه ارائه میشود:

جلسه کمیسیون با سه دستور ذیل در تاریخ ۱۴۰۲/۳/۱۶ تشکیل گردید:

۱- تبصره ماده ۱۰۰ و ضرایب حسابرسی مالیات عملکرد ۱۴۰۱

۲- الزامات، چالشها و ابهامات قانون پایانه فروشگاهی

۳- چالشهای حسابرسی تراکنشهای بانکی برای جامعه پزشکی

مطالب مطروحه و مصوبات:

- ۱- پیشنهاد ارائه محتوای آموزشی در خصوص مالیات.
- ۲- برای تسهیل دفاع در هیاتهای حل اختلاف مالیاتی و ارائه مستندات در رسیدگی تراکنشهای بانکی، توصیه به نگهداری دفاتر قانونی به کلیه اعضای سازمان، حتی برای کسانی که در گروه دوم و سوم مؤدیان مالیاتی قرار می گیرند.
- ۳- مقرر شد در خصوص برداشتن یا افزایش سقف مالیات برای استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ پیگیریهای لازم توسط معاونت فنی صورت پذیرد.
- ۴- با توجه به رسیدگی تراکنشهای بانکی، به اعضای سازمان، توصیه به جداسازی کامل حسابهای شغلی از حسابهای شخصی گردد.
- ۵- در مورد ضرایب پزشکان بالینی مقرر شد تا در کارگروه کارشناسی بر اساس بهای تمام شده خدمات، درخواست تعدیل ضرایب ارائه شود.
- ۶- در مورد دندانپزشکان مقرر شد تا با توجه به قیمت بالای مواد مصرفی دندانپزشکی، جزء مواد و ایمپلنت بطور کامل از خدمات جدا شود و در صورتحساب بیمار درج گردد تا مشمول مالیات نگردد.
- ۷- در مورد مالیات داروخانه ها مقرر شد تا با محاسبه دقیق بهای تمام شده و با استعلام قیمتها ی سه گانه دارو، لوازم آرایشی بهداشتی و تجهیزات پزشکی، از سازمان غذا و دارو، درخواست تعدیل کدهای مالیاتی شود.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

۸- در مورد رشته های پیرا پزشکی از جمله رشته های شنوایی شناسی و بینائی سنجی که فروش همزمان کالا و خدمات دارند، هم پیشنهاد شد جدا سازی کامل درآمدها و هزینه های مربوطه شفاف سازی شود و در صورت لزوم دستورالعمل ها، استاندارد های وزارت بهداشت در ارائه کالا و خدمات اصلاح گردد تا در رسیدگی های مالیاتی قابل استناد باشد و خرید سمعک، لنز و عینک و لوازم جانبی آنها با فاکتور رسمی انجام شود و مستندات مربوطه نگهداری گردد تا در صورت لزوم به ممیزین مالیاتی ارائه گردد.

۹- ضرایب رشته هایی که مانند فیزیوتراپی و آزمایشگاه که مشمول افزایش سرسام آور تجهیزات گردیده اند، نیز بر اساس بهای تمام شده خدمات بازنگری گردد.

۱۰- در مورد رشته مامایی نیز پیشنهاد شد با توجه به سیاستهای افزایش جمعیت و درآمد پایین این رشته، برای کاهش ضرایب و درخواست تسهیلات مالیاتی تا حد ممکن با کاهش اینتاكد برای ایشان اقدام شود.

۱۱- در مورد رشته هایی که فاقد دستگاه پوز میباشند چون طب اورژانس و بیهوشی که متهم به فرار مالیاتی بودند نیز پیشنهاد شد بر اساس نظرات انجمن های مربوطه اقدام مقتضی صورت پذیرد.

۱۲- اکثر ممیزین خط اول مالیاتی و کسانی که اظهارنامه میدهند فاقد تحصیلات و آموزش حسابرسی هستند و بسیاری از شهرستانها با کمبود نیروهای مجرب روبه رو هستند و این موجب میشود افراد اگر اظهارنامه ارائه دهند غالباً با رد دفتر رو به رو شوند.

- برای عدالت در سلامت و عدالت مالیاتی باید توجه داشت که هر چقدر برای تعرفه و مالیات اعتبار قائل شویم هزینه نیست بلکه سرمایه گذاری برای سلامت است. دولت انقلابی با برقراری مالیات بر خانه ها و خودروهای لوکس و خانه های خالی اقدامات موثری را در جهت کوتاه کردن تپه های ثروت و پر کردن دره های فقر انجام داد امید است نمایندگان انقلابی نیز طرح اجتناب از مالیات مضاعف از تابعین ایرانی را مصوب نموده و مالیات پنهان را مد نظر داشته باشند.

ر) گزارش سرکار خانم دکتر حجت دوست، معاون محترم فنی و نظارت سازمان

در جلسه با آقای دکتر سبحانیان رئیس سازمان مالیاتی کل کشور عنوان شد که جامعه پزشکی به عدالت و شفافیت در پرداختها معتقد و متعهد است. ولی باید این مالیات درست باشد. وقتی جامعه پزشکی از یک سو با تعرفه غیر واقعی تحت فشار است اگر مالیات درست محاسبه نشود ظلمی مضاعف بر آنها است.

گزارش سال ۱۴۰۱

تشکیل کارگروه کارشناسی مشترک با سازمان امور مالیاتی برای بازنگری ضرایب اینتاكد برگزاری بیش از ۶۰ ساعت جلسه کارشناسی که منجر به نتایج زیر شد:



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

- ❖ کاهش ضرایب کار پزشکان و دندانپزشکان در مراکز درمانی از ۷۰٪ به ۴۵٪
 - ❖ کاهش ضریب مالیات آزمایشگاهها از ۱۵٪ به ۱۰٪
 - ❖ کاهش ضریب مالیات دارو از ۶٪ به ۴٪
 - ❖ کاهش ضریب مالیات فروش لوازم آرایشی و بهداشتی از ۲۶٪ به ۱۰٪
 - ❖ کاهش ضریب مالیات متخصصین پوست از ۴۰٪ به ۲۸٪
 - ❖ تثبیت ضرایب مالیاتی برای سایر اعضا
 - ❖ ارایه مشاوره مالیاتی به اعضای سازمان توسط ممیزین مالیاتی
 - ❖ عدم برقراری استعلام برخط ماده ۱۸۶ تا پایان سال (از اول اردیبهشت ماه ۱۴۰۲ به درگاه سازمان امور مالیاتی متصل هستیم)
- امید است با نشست با همکاران امور مالیاتی این ضرایب مورد بازنگری مجدد قرار گرفته و برای گروههایی که موفق به داشتن ضرایب کاهنده برای آنها نشدیم دستاوردی داشته باشیم

گزارش سال ۱۴۰۲

- ❖ برگزاری جلسات هم اندیشی با انجمن ها برای احصای مشکلات مالیاتی اعضا
 - ❖ مذاکره مستمر با مسئولین سازمان امور مالیاتی برای تسهیل پرداخت مالیات
 - ❖ احیای کارگروه کارشناسی بازنگری ضرایب اعضای سازمان
 - ❖ افزایش سقف مالیات برای استفاده از تبصره ماده ۱۰۰
 - ❖ ایجاد امکان استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ برای آن دسته از اعضای سازمان که به دلیل نداشتن مطب یا دفتر کار شخصی کارتخوان ندارند.
- برای این دسته از همکاران در تاریخ ۲۰ خرداد ماه از سوی سازمان امور مالیاتی به سازمان نظام پزشکی ابلاغ گردید که امکان ارائه لیست اسامی مشمولین این گروه فراهم آمده است که در قدم اول موضوع به نظام شهرستانها منعکس و همچنین لیست متخصصین بیهوشی و طب اورژانس از داده پردازی سازمان استخراج گردید که با دریافت این اسامی از نظام پزشکی شهرستانها تا روز شنبه ۲۷ خرداد ماه لیست تکمیل و به سازمان امور مالیاتی ارسال خواهد شد.
- ❖ تهیه محتوای آموزش قوانین ، فرایندها و تکالیف مالیاتی برای اعضا

(و) نقطه نظرات اعضای محترم شورای عالی در بحث مالیات با حضور جناب آقای مستوفی مدیر کل محترم اداره حسابرسی سازمان امور مالیاتی کشور



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

در شهرستان‌ها رابطه میان سازمان امور مالیاتی و سازمان نظام پزشکی شهرستان در حل و فصل مسائل مالیاتی جامعه پزشکی و تعامل فی مابین بسیار مهم است و روسای نظام پزشکی شهرستانها را به این امر دعوت مینماییم

رشته رادیولوژی در طول دو سال گذشته مجموعاً میانگین ۲۹٪ و امسال نیز ۳۰-۲۷٪ افزایش تعرفه داشته است ولی در چنین شرایطی فیلم مورد استفاده ۶ برابر، خرید دستگاه‌ها و قطعات از دلار ۴۵۰۰ به دلار ۳۱۵۰۰ تومان رسیده و هزینه سرویس دستگاه‌ها عموماً بالای ۵ برابر شده است با توجه به آنچه گفته شد چنانچه دستگاهی بخصوص در دستگاه‌های سنگین دچار ایراد گردد امکان تهیه قطعات آن به سختی میسر میشود. شاید بخش خصوصی بتواند به هر نحو آن را تأمین نماید ولی از کار افتادن این تجهیزات در بخش دولتی که چشم و چراغ مردم نیازمند است صدمات زیادی را وارد خواهد آورد و متأسفانه در سال جاری با موارد زیادی در استان‌های مختلف مبنی بر از کار افتادن دستگاه‌های MRI مواجه خواهیم شد.

همکاران جامعه پزشکی با مشکلات زیادی برای انجام امور مربوط به مالیات خود در مراجعه به سایت سازمان امور مالیاتی مواجه بوده‌اند که می‌تواند علت‌های مختلفی چون وضعیت اینترنت و حجم بالای مراجعه به سایت را برشمرد. لذا درخواست می‌شود جهت مساعدت مهلت زمان تسلیم اظهارنامه مالیاتی تا ۱۵ الی ۲۰ تیرماه تمدید گردد.

جامعه پزشکی تحت فشارهای بسیاری است اگر این امکان وجود دارد راه استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ برای همه همکاران باز شود. همکاران پزشک عمومی درآمد قابل توجهی ندارند و آن گروه نیز که مراکز درمانی ترک اعتیاد دارند هر ماه بخش عمده‌ای را برای تهیه دارو هزینه می‌نمایند و اینتا کدهای موجود در محاسبه مالیات منطقی نیستند.

با توجه به مهلت اندک اعلام اسامی همکاران جامعه پزشکی فاقد مطب به سازمان امور مالیاتی درخواست می‌شود این مهلت افزایش یابد.

رشته دندانپزشکی تجهیزات محور است و وسایل آن با ارز آزاد خریداری می‌شود و دولت هیچ گونه یارانه‌ای در این رابطه اختصاص نمی‌دهد. به عنوان نماینده رشته خود در شورای عالی سازمان نظام پزشکی همواره همکاران خود را دعوت به شفافیت در پرداخت مالیات و استفاده از دستگاه پوز می‌نمایم ولی الان همکار من با کارکرد پوز ۲۸۰۰ میلیارد تومان امکان استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ برایشان فراهم نگردیده است در حالی که سازمان امور مالیاتی سقف درآمدی تا ۶۷۲۰ میلیارد تومان را مجاز به استفاده از تبصره ی ماده ۱۰۰ اعلام می‌نماید و ما باید جوابگوی اعضای جامعه خود در این رابطه باشیم چنانچه سازمان امور مالیاتی سیاست دیگری را دنبال می‌نماید این را شفاف اعلام نماید.

درگاه ملی خدمات الکترونیک سازمان امور مالیاتی متصل به سامانه مطب مشکلات زیادی دارد. بعضاً مشاهده شده با وجود بدهی بسیار اندک ناشی از جریمه تأخیر در پرداخت اقساط نیز از صدور پروانه ممانعت به عمل می‌آورد در حالی که تا بدهی مالیاتی حدود ۱۰ میلیون تومان نیز ممانعتی برای خروج از کشور نمی‌باشد و باید این ضوابط در این سامانه نیز تعریف گردد. همچنین در مواردی اعلام بدهی مالیاتی نموده و از فرایند صدور پروانه ممانعت به عمل می‌آورد که در مراجعه به سازمان امور مالیاتی اعلام عدم بدهی میشود.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

همه ساله مالیات از دغدغه‌های جامعه پزشکی است و بی‌درایتی‌ها و تورم روزافزون موجب گردیده که جامعه پزشکی بخش عمده‌ای از یارانه درمان را پردازد چیزی که در حقیقت وظیفه دولت‌هاست و متأسفانه صنعت بیمه نیز بسیار فشل است. در استان فارس رایزنی‌های خوبی با اداره امور مالیاتی صورت گرفته است و در جهت این همکاری، حوزه خاصی را به اعضای سازمان اختصاص داده‌اند و چندین سال است که در کافی نت سازمان مستقر و خدمات را پوشش می‌دهند ولی بسیاری از سیاست‌گذاری‌های ناشی از تصمیمات سازمان مالیاتی مرکزی است.

استان فارس و مازندران به واسطه اینکه مجری یازدهمین سال طرح پزشک خانواده می‌باشند به غیر از رشته پزشکی عمومی و مامایی، رشته‌های داخلی و اطفال نیز به تبع آن تحت تأثیر قرار گرفته‌اند و معوقات بیمه‌ها به این همکاران از سال ۱۴۰۱ تاکنون پرداخت نشده است درخواست این است برای این چهار گروه در این دو استان امتیازات ویژه دیگری در نظر گرفته شود. در قانون برای شهرداری‌ها درصدی از مالیات پرداختی مقرر گردیده است که با دریافت این سهم، شهرداری‌ها مجاز به اخذ عوارض جداگانه از بعضی از خدمات نیستند ولی در جلسات با شهرداری اعلام می‌شود که این سهم توسط سازمان امور مالیاتی به ایشان پرداخت نمی‌شود.

مالیات داروخانه‌ها همچون مالیات کارمندان دولت شفاف است. قبلاً میزان مالیاتی فاکتورهای رسمی را ملاک محاسبات قرار می‌دادند. با اضافه شدن دستگاه‌های پوز، کارکرد این دستگاه علاوه بیمه را در نظر گرفته و هر کدام مبلغ بیشتری را نشان دهد مبنا قرار می‌دهند.

دو سال است که در داروخانه‌ها تعدیل ضرایب از ۶ به ۴ صورت گرفته است ولی اجرایی نمی‌شود. همچنین داروخانه‌ها مشمول پرداخت مالیات بر تراکنش‌ها شده‌اند که قابل قبول نیست. با حذف ارزش ترجیحی قیمت دارو افزایش یافته است ولی بخشی از این بار گرانی دارو برگردانده داروخانه‌ها افتاد و مارژین سود را کم کرده‌اند تا در سرجمع دارو چیزی اضافه نشود. میزان مالیاتی باید این موضوع را مدنظر قرار دهند و اصرار بر اضافه کردن درصدی نسبت به مالیات سال گذشته منطقی نیست. همچنین پرداخت‌های سازمان‌های بیمه‌گر به ویژه سازمان تأمین اجتماعی و نیروهای مسلح به موقع نیست و به‌خاطر همین موضوع گاهی داروخانه‌ها باید نسبت به اخذ وام و پرداخت سود آن اقدام نمایند. همان‌طور که مستحضرید از نیمه دوم سال ۱۴۰۰ تعداد داروخانه‌ها دو برابر شده است. این افزایش تعداد این نوید را می‌دهد که نه تنها نباید افزایش مالیات داشته باشیم بلکه مالیات باید بین داروخانه‌ها سرشکن شود.

هزینه‌های پرسنلی و اجاره‌ای داروخانه با یک فروشگاه بسیار متفاوت است. داروخانه‌ها نیروهای ویژه و تخصصی خود را داشته و همچنین جهت ارائه این خدمات، هزینه‌های مرتبط با خود از جمله هزینه و اتوماسیون و نسخه پیچی الکترونیک را دارند درحالی‌که حق اضافه کردن ریالی بر روی ملزومات خود را ندارد. اینها همه هزینه سرباری داروخانه‌هاست. در کنار همه این‌ها کمتر همکاران داروساز مشمول تبصره ماده ۱۰۰ می‌شوند به دلیل اینکه پول شرکت‌ها برای مدت کوتاهی وارد حساب داروخانه می‌شود و میزان به خوبی به آن آگاهند ولی آن را جزء درآمد داروخانه محاسبه می‌نمایند. چنانچه اداره

امور مالیاتی سود داروخانه را به درستی احصاء نماید همه همکاران داروساز مشمول تبصره ماده ۱۰۰ می‌شوند. داروسازان بخشی از جامعه پزشکی هستند که مولد و کارآفرین هستند و اگر به یک داروخانه کمک شود به اقتصاد کشور کمک خواهد شد. متأسفانه مشکل دیگر داروخانه‌ها، اختلال حساب‌های است.

- بعضاً از همکاران پزشک عمومی شنیده می شود که مالیات آن ها بین ۴ تا ۱۲ برابر افزایش یافته است. پزشکی که سال گذشته درآمدش از طریق دستگاه پوز ۱۴۸۰ میلیارد تومان و مالیات تعیین شده اش ۱۰ میلیون تومان بوده است. امسال درآمدش به ۲۸۰۰ میلیارد تومان افزایش یافته در حالی که مالیات ایشان ۶۸ میلیون اعلام گردید و درگاه استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ نیز برای ایشان باز نشده است و علت آن را تخلف کارت به کارت نمودن ۳۰۰ میلیون تومان عنوان نموده اند.

- در ارائه فاکتورهای هزینه خرید داروهایی چون بوتاکس یا ژل برای مطب پزشکان عمومی و متخصصین پوست به اداره مالیاتی مسئله عدم دارا بودن کد اقتصادی شرکت فروشنده مطرح می شود. درخواست این است که جهت این امر چاره اندیشی گردد با قبول این فاکتورها از سوی اداره امور مالیاتی عملاً مشخص می شود که نیمی از درآمد، هزینه کرد دارو بوده و شاید تسلیم اظهارنامه عملاً منطقی تر از تبصره ۱۰۰ باشد. سازمان امور مالیاتی حق دارد موضوع فاکتورهای فاقد کد اقتصادی را دنبال کند ولی فشار به جامعه پزشکی راهکار آن نیست زیرا هیچ الزامی برای جامعه پزشکی برای خرید از شرکت های دارای کد اقتصادی وجود نداشته است این خرید انجام شده و قابل رهگیری است استدعا این است که موضوع از مسیر قانونی و فروشنده پیگیری شود

-درخواست می‌شود نسبت به مصاحبه مدیران و مسئولان سازمان امور مالیاتی چه در استان‌ها و چه در سازمان مرکزی توجه و کنترل بیشتری صورت پذیرد. زیرا این مصاحبه‌ها بعضاً موجب رنجش مردم از جمله فرزندان‌شان در جامعه پزشکی می‌شود. همان‌طور که مستحضرد سرمایه‌های اجتماعی یک جامعه چنانچه فروریزند نتایج جبران‌ناپذیری به دنبال خواهد داشت.

چندی پیش نامه‌ای از سازمان امور مالیاتی مبنی بر اعلام اسامی پزشکان فاقد دستگاه پوز دریافت شد که در پی دریافت این نامه تحقیقات از تک تک همکاران به عمل آمد. تعدادی از ایشان به خارج از کشور مهاجرت نموده بودند و یکی از آنان جز شهدا سلامت بود لذا لازم است اطلاعات سازمان امور مالیاتی به روز شود که با به روز شدن این اطلاعات مشخص می‌شود که تعداد اندکی از همکاران جامعه پزشکی فاقد دستگاه پوز هستند که نباید به کل جامعه شیوع یابد و این توصیه اخلاقی را بپذیرد.

-سازمان امور مالیاتی هر سال با مؤدیان بر سر موضوع تعیین مالیات درگیر است در افق ۱۴۲۰ از کشورهای پیشرفته تبعیت کرده و به سمت یک سیستم مالیات گیری ثابت با اندکی تعدیل پیش رویم.

-در تبصره ۲ ماده ۱۸۶ قانون مالیات مستقیم سهم یک در هزار سازمان نظام پزشکی کشور که پیگیر مطالبات سازمان امور مالیاتی در جامعه پزشکی است به طور مستقیم و بدون هرگونه پلکان تأدیه شود.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

با توجه به اینکه همکاران ماما فاقد قرارداد با بیمه‌ها بوده و کمتر توانایی تهیه سیستم در مطب به منظور استقرار نسخه الکترونیک را برخوردار هستند و از طرفی به علت تبلیغات در جامعه گرایش به سمت مراجعه به متخصصین بیشتر شده است با بار مراجعه کمی مواجه هستند لذا درخواست می‌شود این گروه به شکل ویژه دیده شده و تعدیل قابل توجهی در مالیاتشان صورت پذیرد.

-از حق‌العمل زایمان طبیعی مبلغی بین ۱۵-۱۲٪ درصد مالیات کسر می‌گردد که مبلغ زیادی است و قبل از پرداخت حق‌العمل در ابتدا توسط بیمارستان کسر و مابقی به حساب عامل زایمان واریز می‌شود. در راستای ترویج زایمان طبیعی و فرزندآوری بهتر آن است که این مالیات تعدیل گردد از طرفی مالیات آن در ابتدا کسر می‌شود ولی حق‌العمل عامل زایمان که استرس و مسئولیت پروسه زایمان را برعهده دارد ممکن است ماه‌ها به علت عدم پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر به تأخیر افتد.

-در کشور ما به طور کلی مسئولیت‌هایی که بر دوش مردم است بسیار زیاد و درمقابل، خدمات و رفاه مردم در حد انتظار نیست. این در مورد مالیات نیز صدق می‌کند در حقیقت مالیات باید موتور محرک دولت برای ارائه خدمات به مردم باشد ولی می‌بینیم که در قسمت اخذ آن به جد پیگیری می‌شود ولی در زمینه ارائه خدمات رفاهی توفیقی حاصل نمیشود. شاید پاسخ موضوع فرار مالیاتی در این نکته نهفته باشد.

-در مورد گروه‌های توان‌بخشی و تغذیه ماده ۱۳۴ قانون مالیات مستقیم، معافیهایی را برای مراکز خدمات توان‌بخشی و معلولین که از سازمان بهزیستی مجوز دریافت داشته‌اند قائل است ولی مراکزی که همین خدمات را ارائه می‌نمایند ولی مجوز خود را از وزارت بهداشت دریافت می‌دارند مشمول آن نمی‌شوند! چه دلیل عقلایی ممکن است وجود داشته باشد که همکاران کاردرمان که مراجعین ایشان معلولین هستند مشمول این قانون نباشد. اگر مبنای علمی داشته باشد باید در این قانون بازنگری صورت پذیرد. البته این در حالیست که ضرایب مالیاتی یک فیزیوتراپیست به نسبت بسیاری از گروه‌های پزشکی بسیار بالاتر است.

-فرآیند ثبت اظهارنامه و هزینه‌ها در دفاتر مالیاتی و در سایت سازمان امور مالیاتی بسیار پیچیده است و موانع زیادی داشته و تکالیف بسیاری را بر عهده مؤدی می‌گذارد و این موجب می‌شود که همه به سمت استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ اقبال پیدا کنند. عدم قبول فاکتور از شرکت‌های فاقد کد اقتصادی عملاً موجب ایجاد رانت و انحصار برای بعضی از شرکت‌ها می‌شود و این با آزادسازی و بحث توزیع خدمات در کشور منافات دارد اگر هدف سازمان امور مالیاتی ایجاد ساز و کار درست در بحث هزینه‌ها است راه را روشن و تسهیل نماید.

-برای رشته فیزیوتراپی که تجهیزات محور است با بحث تورم و افزایش قیمت ارز چنانچه موضوع هزینه‌ها، راه شفاف و روشن و کاربردی داشته باشد بسیاری از مشکلات این رشته در بحث مالیات حل می‌شود و همکاران ما به جای اینکه به دنبال استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ باشند نسبت به تنظیم اظهارنامه اقدام خواهند نمود.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

- حوزه آزمایشگاه با یک تورم افسارگسیخته ناشی از تورم موجود در کشور و تورم ارزی مواجه است. به دلیل افزایش قیمت ارز بسیاری از کیت‌های آزمایشگاهی تا بیست برابر افزایش یافته است این در حالیست که افزایش تعرفه ۲۰-۳۰٪ درصد بوده است. در حقیقت حوزه آزمایشگاه هر روز این مالیات را پرداخت می‌نماید.

- آزمایشگاه‌ها همه دارای دستگاه پوز بوده و شفافیت در درآمد دارد زیرا در آزمایشگاه نمی‌توان هزینه آزمایش را کارت به کارت نمود پس چرا باید سایر حساب‌های دارندگان آزمایشگاه نیز بررسی شود و مبلغ وام اخذ شده برای آزمایشگاه که از طریق دستگاه پوز آن برای پرداخت بدهی به شرکت استفاده شده جزء درآمد محاسبه گردد و مالیات آن نیز باید پرداخت شود. این روند به تعطیلی موسسات خصوصی حوزه پزشکی می‌انجامد و در آینده برای یک چکاپ ساده باید راهی کشورهای حاشیه خلیج فارس شد. درخواست این است که سقف ماده ۱۰۰ افزایش یابد زیرا امکان مستندسازی هزینه‌ها برای مؤسساتی چون آزمایشگاه فراهم نیست.

- در این کشور هر چه از مرکز دورتر می‌شویم شرایط از هر لحاظ بدتر می‌شود سازمان امور مالیاتی در شهرستان‌های کم‌برخوردار قصد دارد جبران عدم وجود کارخانه در شهرستان را با مالیات بیشتر از مؤسسات پزشکی جبران نماید.

- رئیس سازمان امور مالیاتی اعلام نموده‌اند که ۱۰۰-۵۰ همت فرار مالیاتی داریم لطفاً نقشه آن را در کشور توصیف نموده و جایگاه جامعه پزشکی را در آن مشخص فرمایید.

- از آنجا که ممیزین مالیاتی با رشته‌های پزشکی آشنا نیستند درخواست می‌شود ادارات مالیاتی شعبه خاصی را به مالیات جامعه پزشکی اختصاص دهند همچنین در کمیسیون‌های اداره امور مالیاتی نسبت نماینده صنف به سایر اعضا ۴ به ۱ است که گاهی نماینده صنف دعوت نمی‌شود و با اکثریت آرا رأی انشاء می‌شود خواهشمند است این موضوع مورد توجه قرار بگیرد و گاهی در کمیسیون‌های تجدید نظر مالیاتی برخورد سلیقه‌ای کاملاً مشهود است حتی محاسبه آن نیز سلیقه‌ای است.

- تبصره ۱۰۰ امسال فرقی با سایر سال‌ها دارد و اینکه در اواخر خرداد هستیم ولی هنوز تکلیف مشخص نیست. همچنین نسبت مالیات سال قبل به این تبصره روشن نشده است. هر سال تبصره ماده ۱۰۰، ۱۰ الی ۱۲ درصد نسبت به سال قبل افزایش مالیاتی داشت. البته سال گذشته به دلیل شیوع کرونا سران قوا ۵۰٪ ضرایب را تخفیف داده و مشکل حل شد ولی حالا شنیده‌ها حاکی از تخفیف ۲۰-۱۵٪ درصد است. شیب افزایش مالیات باید ملایم باشد و شیب تند آن موجب بروز اعتراضات می‌شود در سال‌های قبل سازمان نظام پزشکی با سازمان امور مالیاتی توافق خاص جامعه پزشکی را داشته‌اند. ریاست کل سازمان، معاونت فنی و رئیس کمیسیون تخصصی مشورتی مالیات به این موضوع توجه داشته باشند که جامعه پزشکی به دنبال توافق خاص است. و سایر اصناف ضرایب پایین‌تری نسبت به جامعه پزشکی دارند.

- پایه معافیت مالیاتی ۶۷ میلیون با توجه به تورم ۵۰٪ بسیار کم است و باید اضافه شود.

- سامانه سوت زنی مالیاتی ۶۰۰۰ پزشک را شامل شده است ولی شاید بسیاری از این اطلاعات که به صورت تلفنی داده می‌شوند مبنای درستی نداشته باشند و نباید موجب شود نام پزشک در لیست سیاه قرار گیرد.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

به نظر می‌رسد که سامانه جامع مالیاتی بزودی محقق نشود لذا به منظور تحقق عدالت مالیاتی لازم است ضرایب جامعه پزشکی بین رشته‌ها با کمک سازمان مورد بازنگری و تعدیل قرار گیرد. ضرایب بالا به همراه تورم موجب افزایش مالیات می‌شود. همکاران دندانپزشک در دبی ده برابر تعرفه‌های خود در ایران را اخذ و در مقابل معاف از مالیات هستند این موجب تمایل متخصصین به مهاجرت به این کشورها می‌شود.

آنچه مسلم است این است که جامعه پزشکی مخالف پرداخت مالیات نیست. آنچه موجب گله‌مندی و نقد همکاران جامعه پزشکی است، مالیات این جامعه به نسبت سایر صنوف و همچنین در داخل جامعه پزشکی نیز توزیع مالیات نسبت به رشته‌های درآمدی و نقاط جغرافیایی کشور است. قطعاً مواردی با اختیارات حضرت‌عالی قابل حل است که ما آنها را به جد از شما درخواست داریم که بزرگواری فرماید تا حل و فصل گردد و مواردی که باید در سطوح بالاتر پیگیری شود درخواست می‌شود به عنوان همراه ما در انتقال مطالب به مبادی ذی‌ربط اقدامات لازم را مبذول دارید.

بعضی از بانک‌های پشتیبان به علت تراکنش پایین دستگاه پوز در بعضی از مطب‌ها نسبت به جمع‌آوری دستگاه اقدام نموده‌اند و همکاران به علت عدم اشراف به قوانین موضوعه را پیگیری ننموده‌اند و فاقد دستگاه پوز بوده ممکن است مشمول جرایم نداشتن پوز شوند. خواهشمند است در بررسیها موضوع مد نظر قرار گیرد.

ز) اهم مطالب مطرح شده توسط آقای دکتر مستوفی مدیرکل دفتر حسابرسی سازمان امور مالیاتی کشور
باعث افتخار است که در خدمت یکی از شریف‌ترین جوامع صنفی فعال کشور باشم و به جد عرض می‌نمایم امروز از هر کس سؤال شود که دوست دارد فرزندش در آینده چه شغلی را دنبال نماید پزشکی را نام خواهد بود که فارغ از بحث درآمدی، موقعیت اجتماعی این شغل مدنظر است که با سلامت و جان انسان‌ها در ارتباط است.
نکته مهم اینجاست که مردم نسبت به شرایطی که سایر اصناف به آنها تحمیل می‌کنند چندان حساس نیستند ولی نسبت به جامعه پزشکی حساسند چون وقتی بیمار می‌شوند بعد از خدا تنها کسی که می‌تواند به آنها کمک کند پزشکان هستند. جامعه پزشکی بسیار شریف هستند. در زمان شیوع کرونا این جامعه شهیدان بسیاری را به کشور تقدیم نمود. زمانی که ترس از ابتلا به بیماری مانع خروج مردم از خانه‌ها می‌شد جامعه پزشکی در راه نجات جان مردم پیشگام بود و در خط اول خطر قرار داشت. توجه داشته باشید که سازمان امور مالیاتی مجری قوانینی است که در جای دیگر و در مجلس تصویب می‌شود. همان‌طور که می‌دانید مجلس چهار سال است که در بودجه بندی بابت حق‌العمل در بیمارستان‌ها کسر ۱۰٪ به صورت علی‌الحساب و واریز آن به حساب امور مالیاتی را مصوب نموده است. لذا سازمان امور مالیاتی مجری قانون است فارغ از اینکه این قانون در راستای لایحه بودجه یا طرحی در مجلس باشد مکلف به اجرای است و البته این موضوع خود از انباشت و تجمع مالیات در پایان سال



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

جلوگیری می کند و شاید به نوعی به نفع جامعه پزشکی باشد در حقیقت جامعه پزشکی جزء جوامعی است که به کمک دولت آمده و مالیات را به موقع پرداخت می نماید

- مهلت تسلیم اظهارنامه مالیاتی در قانون تصویب شده و تمدید این مهلت زمانی، در اختیار سازمان امور مالیاتی نیست و در تبصره ۱ ماده ۲۱۹ قانون مالیات های مستقیم به این موضوع اشاره شده است. باید دید آیا شورای هماهنگی اقتصادی و یا مجلس محترم می تواند از ظرفیت های قانونی موجود استفاده نماید و در مدت زمان باقیمانده مهلتی را اعلام نماید! سازمان امور مالیاتی نیز خود پیگیر این امر است و پیشنهاد می شود ریاست کل محترم سازمان نیز پیگیری های لازم در این زمینه را انجام دهند چرا که اصناف دیگر نیز این موضوع را مطرح نموده اند.

- مالیات عادلانه درخواست همه اقشار است و به واسطه مصوبات دولت سازمان امور مالیاتی نیز مانند بسیاری از کشورهای دنیا به سمت شفافیت و اطلاعات رفته است و در حال حاضر در تبصره ماده ۱۰۰ و اظهارنامه، طبق برآوردی، مالیات ها به صورت سیستمی محاسبه گردیده و مطالبه میشود و فارغ از اینکه این پزشک در کدام منطقه جغرافیایی کشور باشد به واسطه سیستم و با توجه به ضرایب اینتاکد، مالیاتی برای مودی تعیین میگردد.

- سقف ۶۷۲۰۰ میلیارد در تبصره ماده ۱۰۰ دقیق است و تا این سقف قانون تصویب شده است هرچند دیوان محاسبات ایرادی را بر این عدد وارد کرده است که البته پاسخ آن داده شده است و مراجعی که روز گذشته از آنها استعلام نمودیم ممکن است در پاسخ های خود موجب کاهش این سقف شوند که البته ما امیدوار هستیم با پیگیری ها و تلاشهایی که انجام شده است این اتفاق صورت نپذیرد و این عدد بر سر جایش بماند.

- از سال ۱۳۹۸ سازمان امور مالیاتی مکلف است با رسیدگی به اسناد و مدارک، مالیات ها را تعیین نماید در همان سال در یک استان این عملیاتی شد و چون اسناد و مدارک جهت ارائه نداشتند ضرایب مالیاتی مودیان به ۸۰٪ رسید که خودشان خواستار استفاده از ضریب ۴۵٪ سازمان امور مالیاتی شدند. لذا وقتی اسناد و مدارک موجود نباشد سازمان امور مالیاتی باید یک ضریب و حاشیه سودی را در نظر بگیرد تا به مودی اجحاف نشود و مطمئن باشید که سازمان امور مالیاتی به دنبال ضریب و سودآوری نیست بلکه به دنبال اسناد و مدارک است هرچند که این مسئله را انکار نمیکنم که ممکن است سودهایی که تحت عنوان اینتاکد برای جامعه پزشکی در نظر گرفته شده است عادلانه نباشد که باید در مورد آنها تصمیم گیری شود.

- قانون ماده ۱۶۹ به همه تکلیف نموده که چنانچه قصد خرید دارند فروشنده باید دارای کد اقتصادی معتبر باشد و چنانچه این امر فراهم نشود فاکتور دریافتی معتبر نخواهد بود. در بعضی از مواقع فاکتور یک شرکت هیچ پشتوانه ای ندارد و وقتی که پلیس امنیت اقتصادی ورود نموده است پس از گذشت چهار سال به سر زنجیره این تخلفات رسیده است. لازم به ذکر است سازمان امور مالیاتی برای ارائه خدمت مالیات بر ارزش افزوده اخذ نمی نماید ولی فروش کالا و خدمات مشمول آن می شود



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

و شرکت‌های فاقد کد اقتصادی عملاً فروش را انجام داده‌اند ولی سهم مالیات بر ارزش افزوده را پرداخت نمی‌کنند و طبق قانونی که به آن اشاره شد باید از شرکت‌های معتبر خرید صورت پذیرد.

-در سال گذشته تقریباً ۲/۹ برابر مالیات دریافتی افزایش یافت و این با توجه به دستیابی به اطلاعات اصناف حاصل شد که بر اساس آن مالیاتشان تعیین گردید. ولی جامعه پزشکی کمترین رشد را داشت چون از قبل شفافیت در پرونده‌های مالیاتی آنها وجود داشت و یا رسیدگی به پرونده‌های ایشان به نحوی بوده که آن چیزی که عدالت مالیاتی است فراهم گردیده است. مالیات‌ها در راستای امنیت و رفاه کشور هزینه می‌شود سال گذشته به هر دلیل مسئله مالیات داشت تبدیل به بهانه‌ای برای سوءاستفاده دشمنان این مرز و بوم از شرایط میشد. لذا با توجه به این موضوع ما با اجازه مراجع قانونی، نصاب‌هایی را بر روی مالیات‌هایی که بر مبنای اطلاعات در اختیار ما قرار گرفته بود تعدیل گذاشتیم. اینکه مالیات سال گذشته یک پزشک ۱۰ میلیون و امسال ۶۸ میلیون اعلام شده است ناشی از این مسئله است احتمالاً مالیات ایشان سال گذشته چیزی بین ۴۵-۴۰ میلیون بوده که با تعدیل به ۱۰ میلیون رسیده است. در آن مقطع زمانی باید شرایط جامعه مدیریت می‌شد و امسال نیز فرایندی که در تبصره ماده ۱۰۰ مقرر گردیده است موجب می‌شود مودیانی که مشمول استفاده از این شرایط می‌گردند حدوداً از تعدیل مالیاتی ۳۰-۲۵٪ برخوردار شوند.

-برای جامعه پزشکی سه بار در درون سازمان امور مالیاتی جلسه داشته‌ایم و با تأکید ریاست کل محترم سازمان خواستیم سقف مالیات را تا ۶۰۰ میلیون تومان باز کنیم. من مدیر کل دفتر حسابرسی هستم و نکاتی که عرض می‌کنم مستند به آمار است. سال گذشته در کل کشور ۱۳۱۲۰۰۰ اظهارنامه و ۳۱۰۰۰۰۰ هم تبصره ماده ۱۰۰ دریافت شد و به استناد ماده ۹۷ و با توجه به الگوریتم‌هایی که برای شناسایی ریسک مؤدیان نوشتیم از مجموع ۱۳۰۰۰۰۰ اظهارنامه ۶۵۰۰۰۰ را بدون رسیدگی قبول کردیم چون مارژین و حاشیه سود و اسناد و مدارک و اطلاعات تطبیقی بررسی حساب‌های شان نشان می‌داد که این اطلاعات مغایر با اظهارنامه نیست لذا چنانچه عزیزان جامعه پزشکی هم تمایل به ارائه اظهارنامه داشته باشند در اجرای ماده ۹۷ میتوانیم اظهارنامه مالیاتی ایشان را اگر مستند به اسناد و مدارک بوده و ریسکی را در پرونده نداشته باشند قطعی سازی نماییم.

-در حقیقت ما بیشتر استقبال می‌کنیم که همه به ما فرم تبصره ماده ۱۰۰ را ارائه نمایند چون ظرفیت سازمان امور مالیاتی برای رسیدگی محدود است. در خلال صحبت عزیزان مطرح شد که سازمان امور مالیاتی دویری را برای رسیدگی به مالیات جامعه پزشکی اختصاص دهد واقعیت این است که به علت محدودیت‌ها ما شاید تنها بتوانیم در مراکز استان‌ها چنین اقدامی را انجام دهیم. در سایر شهرستان‌ها تعداد ممیزین و سرممیزها محدود بوده و جوابگوی انجام این امر نخواهد بود لذا هرچه مودیان از فرم تبصره ماده ۱۰۰ استفاده نمایند به نفع سازمان امور مالیاتی بوده و از آن استقبال خواهد کرد.

-در متن تبصره ماده ۱۰۰ آمده است «سازمان امور مالیاتی کشور می‌تواند برخی مشاغل را که میزان درآمد فروش کالا و خدمات سالانه آنها حداکثر تا ده برابر معافیت موضوع ماده هشتاد و چهار قانون باشد از انجام برخی از تکالیف مانند نگهداری

اسناد و مدارک یک موضوع این قانون و ارائه اظهارنامه مالیاتی معاف کند» لذا آنچه در سازمان امور مالیاتی انجام می شود ناظر بر قانون و در راستای موازین، است که قانون برای ما تعیین نموده است.

-انتظار می‌رود که دولت با اخذ مالیات نسبت به خدمات به مردم اقدام نماید ولی باید گفت که افزایش مالیاتی سال‌های اخیر عملاً جایگزین درآمد نفت شده است مستحضرید که کشور چند سال است که درآمد نفتی ندارد و در حال حاضر کشور با درآمد مالیاتی اداره می‌شود و همه قوانین به سمتی است که بتوانیم هر زمان یک سپر امنیتی در برابر شرایطی ایجاد نماییم تا سایر کشورها نتوانند برای ما برنامه‌ریزی کنند و متکی به درآمد خودمان باشیم. قدر مسلم مردم ما شریف‌ترین مردم‌اند و با وجود جنگ و شرایط سخت اقتصادی حمایت نمودند و موجب شدند که کشور سرپا بماند و در مقابل دشمنان مقاومت کند.

-نرخ ماده ۱۳۱ در سال ۱۴۰۱ رشد خوبی داشت که در اظهارنامه‌های امسال اعمال شد تا میزان دو میلیارد ریال درآمد مشمول مالیات سالانه به نرخ ۱۵٪، نسبت به مازاد دو میلیارد ریال تا میزان چهار میلیارد ریال درآمد مشمول مالیات سالانه نرخ ۲۰٪ و نسبت به مازاد چهار میلیارد ریال درآمد مشمول مالیات سالانه به نرخ ۲۵٪ که خود موجب تعدیل در مالیات‌ها گردیده است.

-تا روز چهارشنبه، ۲۴ خرداد سقف ما در تبصره ماده ۱۰۰، ۶۰ میلیون تومان بود که برای مؤدیان باز شده بود از دیروز سقف ۱۰۰-۶۰ برای مؤدیان مشروط بر اینکه نسبت مالیات امسال ایشان به سال گذشته بیش از ۳ برابر نباشد باز گردیده است و همچنین برای بالای ۱۰۰ میلیون تومان مشروط بر اینکه نسبت مالیات امسال مؤدی به سال گذشته بیش از ۱/۵ برابر نباشد باز گردیده است ولی سقف تا ۶۰۰ میلیون تومان باز است. و مؤدیانی که برای آنها درگاه استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ باز نشده مؤدیانی هستند که حسب محاسبات سازمان امور مالیاتی در این محدوده قرار نگرفته‌اند.

-می‌پذیریم که ممکن است همکاران ما در عملکردشان کشور دچار اشکال باشند همچنین می‌پذیریم که ممکن است در مواردی شان مؤدی را رعایت ننموده باشند و این وظیفه ماست که به این وضعیت رسیدگی نماییم لذا به عنوان نماینده امور مالیاتی کشور چنانچه به طور ناخواسته در مورد هر یک از عزیزان برخورد دور از شأن و احترام صورت گرفته است وظیفه خود می‌دانم که عذرخواهی و پیگیری نمایم.

-از تاریخ ۱۳/۱۰/۱۴۰۰، از ۹٪ مالیات بر ارزش افزوده ۴/۹ آن در اختیار شهرداری‌ها قرار می‌گیرد و اصلاً به حساب سازمان امور مالیاتی واریز نمی‌شود

– چنانچه برای یکی از مؤدیان جامعه پزشکی درگاه استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ باز باشد مخیر است که از آن استفاده نماید و یا نسبت به تنظیم اظهارنامه مالیاتی اقدام کند

-در شهرستان‌ها اختیاراتی به مدیران کل شهرستان داده شده است که چنانچه ارقامی چون خرید و فروش ملک، خودرو، وام و ... در حساب‌های تجاری وارد شده است مورد رسیدگی و خروج از حساب قرار دهند. لازم به ذکر است اطلاعات وام‌ها از بانک‌ها اخذ و از حساب‌های تجاری خارج گردیده است ولی روند محاسبه مالیات همان روند قبلی است و هیچ ضریبی برای شغلی اضافه نگردیده است و تعدیلی برای ضرایب و مالیات‌ها محاسبه شده نیز قرار داده‌ایم



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۳۶۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳

در رابطه با مودیانی که فاکتور خرید تجهیزات از شرکت‌های فاقد کد اقتصادی دارند چنانچه حاشیه سود مودیان در حاشیه سود شغلشان بوده و درآمدهای حاصله با درآمدهای موجود در سامانه مطابقت داشته باشد این اظهارنامه کم ریسک برآورد شده و بدون دخالت ممیز قطعی می‌گردد (منظور از حاشیه سود اینتاكد است)

– سال گذشته مواردی در خصوص جمع کردن دستگاه‌های پوز با تراکنش پایین توسط بانک‌های پشتیبان واصل شد که از آنجا که این اقدام خلاف قانون است سازمان امور مالیاتی موضوع را پیگیری نمود. لذا پزشک می‌تواند موضوع را پیگیری کند تا آنجا که اطلاع داریم در موارد مشابه مرکز تنظیم مقررات با شرکت در اختیار گذارنده پوز مکاتبه و برخورد کرده است ولی باز چنانچه در اظهارنامه این مودیان حاشیه سود و درآمد شان با اطلاعات سازمان امور مالیاتی همخوانی داشته باشد به صرف نداشتن دستگاه پوز از قطعیت خارج نخواهد شد

سخن پایانی ریاست کل: سازمان با جناب آقای دکتر سبحانیان و دکتر پاک‌دامن جلسه مفصلی در رابطه با افزایش سقف تبصره ماده ۱۰۰ داشته است و پس از آن نیز نامه‌ای در همین رابطه برای ایشان ارسال شد همکاری سازمان نظام پزشکی با سازمان امور مالیاتی در سال گذشته همکاری بسیار خوبی بود و رئیس سازمان امور مالیاتی وقت از دو برابر شدن وصول مالیات جامعه پزشکی خبر دادند و به خاطر همکاری‌های فی‌مابین ضرایب را تا حد امکان کاهش دادند ولی امسال عده‌های عجیبی در ذیل تبصره ماده ۱۰۰ بیان می‌شود که دور از انتظار است.

سازمان امور مالیاتی حاضر است تا سقف تبصره ۱۰۰ را ۶۰۰ میلیون تومان افزایش دهد ولی این ممکن است موجب افزایش مالیات تعیین شده در این تبصره شود. همچنین می‌توان همان ۶۷ میلیون را در نظر گرفت و همکاری‌هایی که به نظر می‌رسد بیشتر از این میزان می‌شوند نسبت به تکمیل اظهارنامه اقدام نماید. لازم است شورای عالی در این زمینه تصمیم‌گیری نماید با افزایش سقف تبصره ماده ۱۰۰ به ۶۰۰ میلیون تومان اعضا می‌توانند در ذیل این تبصره اقدام نمایند و پس از آن سازمان جهت گرفتن تخفیف پیگیری نماید و چنانچه هر یک از اعضا به موضوع اعتراض داشتند نسبت به تکمیل اظهارنامه اقدام نمایند.