

提高菸品稅捐是降低青少年吸菸率的最有效的策略(衛福部國民健康署)

資料來源：行政院消費者保護處

近來媒體報導對菸捐的使用用途與管理似有很大的誤解，國民健康署表示，衛生部門基於菸害防制之目的與菸害防制法規定，提出菸品健康福利捐每包調漲 20 元的提案，業經行政院送達立法院通過一讀。由於以價制量是當前臺灣最須加強、也是國際公認對社會最具成本效益的菸害防制措施，可達到減少菸害、並增加健康福利財源的雙重效益，因而亦遭到利益團體強力之干擾。吸菸是國人健康頭號殺手，菸價是避免青少年染上菸癮、降低吸菸率的最有效的策略吸菸是國人健康頭號殺手，每 25 分鐘就有 1 人死於菸害。然而，菸價過低，也使得我國即使努力禁菸，吸菸率還是偏高。

菸價是避免青少年染上菸癮的最有效的策略。世界衛生組織建議，提高菸價為全球防治慢性病最具成本效益的最佳策略之一。我國菸價過低，青少年購菸容易，導致國人男性吸菸率仍高達 33.5%，為美、加等國的 1.5-2 倍，包括青少年以及吸菸者的家屬(兒童及婦女)都是菸害的最大受害者。另由於青少年可支配的零用錢有限，對菸品價格變動較敏感，調漲菸價有助於預防青少年吸菸，且促使已吸菸的青少年，減少菸量或完全戒菸，達到以價制量效果。目前我國每包菸品售價平均約 70 元，比泰國 77 元、馬來西亞 99 元低，且菸價是新加坡的 1/4、約美國和香港 1/3，致使國人及青少年吸菸率無法快速下降。

衛生福利部國民健康署指出，調漲菸捐，效益明確。98 年我國菸捐調漲 10 元，成人吸菸率由 21.9%降至 20%，降幅達 8.7%；調漲菸捐對所得較低的弱勢

族群之健康保護最大。比較 25-39 歲男性吸菸率在 97-100 年間變化(附件)，25-39 歲男性吸菸率由 47.6%降為 42.5%，降幅達 10.7%，其中，教育程度低者，降幅最大：國中以下教育程度者，吸菸率由 72.7%降到 58.1%，降幅甚至是高達兩成!!

98 年菸捐由 10 元調至 20 元，紙菸總消費量由 22 億包降至 19 億包，降幅為 13.6%。但是價格對於吸菸行為之改變，經過一段時間之後效果就會遞減，因此，世界衛生組織菸害防制相關醫療經濟學家，均建議須持續調漲菸品稅捐，以有效達到以價制量之效果。依國民健康局 2007 年委託研究結果，菸捐調漲 20 元可再減少 15.45%菸品消費量及 16%吸菸率，使吸菸人口減少 60 萬人。若菸品稅捐合計調漲 25 元，將可降低 20.8%吸菸率，估計可減少 74 萬人吸菸，長期社會效益約 2,960 億！

菸捐用於健保安全準備金及各項重大衛生福利施政，福國利民！國民健康署表示，菸品健康福利捐用於健保安全準備金及各項重大衛生福利施政，已獲致重要且具體成效，包括：推動菸害防制、建構無菸環境及預防青少年吸菸，將成人吸菸率由 97 年的 21.9%降至 101 年的 18.7%，減少 47 萬人吸菸，公共場所二手菸暴露率亦降至 8%。同時每年挹注健保 200 億元以上，分擔一部分因吸菸造成的健保損失。菸捐也提撥用於疫苗接種、補助新生兒聽力篩檢，以及提供罕見疾病及發展遲緩兒醫療服務。在成人健康方面，用菸捐推動癌症篩檢，101 年就因而篩檢 226 萬人次，成功搶救 3 萬人的生命。另，補助設立 8 家癌症卓越研究中心、補助 17 偏鄉醫院成立 24 個急重症照護中心，有效提升醫療品質和偏遠地區照護。在社會福利方面，菸捐支撐了全國所有公立(13

家)收容機構之營運費用，使失依的老弱少幼得到適宜且持續的照顧。另更補助 44.6 萬弱勢民眾的健保費。此外，菸捐亦有效大幅減輕政府與全民之財政負擔，以 70%分擔健保安全準備金為例，91 至 101 年共獲挹注 1,691 億元。使健保得以在多年未調漲保費之情況下，仍能維持運轉，且亦承擔了調漲保費時政府須負擔約 34% (91 年至 101 年合計約 575 億元)、企業須負擔約 29% (91 年至 101 年合計約 490 億元)，以及民眾須負擔約 37% (91 年至 101 年合計約 626 億元)，菸捐用於福國利民，其意義重大。

**政風室 關心您**

