

專案質詢

8-3-13-0369

立法院議案關係文書 中華民國 102 年 5 月 15 日印發

案由：本院江委員惠貞，針對行政院日前審查通過《菸害防制法》修正草案，菸品健康福利捐調漲 20 元，再加上《菸酒稅法》修正草案把每包菸稅調高 5 元，等於未來每包菸將漲 25 元，進口菸每包售價恐破百元，讓許多癮君子大嘆荷包失血。調高菸品售價，是希望藉由以價制量的方式，降低國家吸菸人口。而菸捐與菸稅主要差異在於，菸捐收入乃供衛生署專款專用，收入主要用於健康保健、社會福利以及煙害防制工作等。而菸稅收入為國庫統收統支，無法控制去向、指定用途。因此，能真正照顧國人、改善民眾健康，實非菸捐莫屬。為達到「菸害防制」的終極關懷，本席建請衛生署與財政部僅調高菸捐，暫不調整菸稅，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、吸菸是國人健康頭號殺手，在日前衛生署公佈的國人最易罹患癌症前 10 名中，和吸菸直接相關的就有肺癌和口腔癌兩種，另外大腸癌、肝癌、乳癌、射護腺癌、胃癌、皮膚癌、子宮癌、子宮頸癌等都與吸菸間接相關。根據統計，國內平均每 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，吸菸率仍高達 18.7%。
- 二、我國「菸害防制法」規定，菸品健康福利捐應每 2 年檢討一次，現行菸品健康福利捐每包 20 元，在 98 調整後迄今已近 4 年未調整。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，而世界銀行也建議菸品稅捐應佔菸價的 67%-80%，我國目前僅約 54%，若欲達最低的 67%，尚須調高至少 27.6 元。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。若菸捐調漲 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。

立法院第 8 屆第 3 會期第 13 次會議議案關係文書

- 三、我國在 91 年首度開徵菸品健康捐 5 元；95 年再增加 5 元，每包菸捐為 10 元；98 年再度調高菸捐 10 元，每包菸品之健康捐為 20 元。根據國民健康局統計，99 年成人吸菸率由 21.9%降至 20%、至 101 年降至 18.7%，至今約減少 47 萬人吸菸，紙菸消費量則由 22 億包降至 19 億包，降幅約 13.6%。另委託研究顯示，若調漲 20 元，吸菸率將降至 16%，約再減少 60 萬人抽菸，紙菸消費量降幅能再降約 15.45%。
- 四、菸捐可說是「取之於菸害，用之於健康」的專款，相較於菸稅而言更能讓民眾直接受益。目前菸捐在我國醫療與公共衛生方面成效包括：推動菸害防制，將成人吸菸率由 97 年的 21.9%降至 101 年的 19.1%，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。
- 五、相較調整菸捐，調高菸稅納入國庫統收統支，無法控制去向、指定其用途，也不可能保障全部用於人民健康與弱勢福利。本席建請衛生署與財政部以保障國民健康、徹底防制菸害為終極目標，調高專款專用的「菸捐」，而非統收統支的「菸稅」。