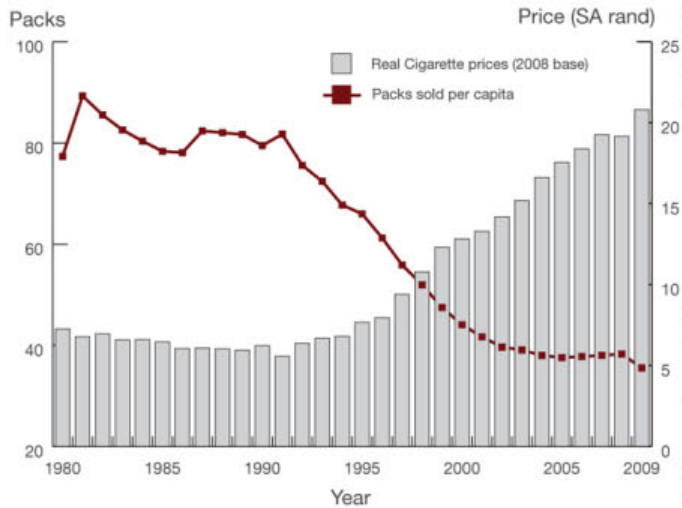


تحالف مكافحة الأمراض غير السارية معاً لوضع الأمراض غير السارية على الأجندة العالمية



الضريبة على التبغ :
جيدة للصحة
جيدة للموارد
الحكومية



Inflation-adjusted cigarette prices and cigarette consumption, South Africa, 1980-2009

يمكن أن ارتفاع أسعار التبغ في إنقاذ الأرواح

- خفض استهلاك يتّرجم إلى إنقاذ الأرواح. وقدر البنك الدولي أن زيادة الضرائب لرفع سعر السجائر بنسبة 10 ٪ بما يلي :
- خفض عدد المدخنين في العالم من خلال 38 - 42 مليون منهم في البلدان ذات الدخل المنخفض إلى المتوسط ؛
- الحفاظ على حياة 9 ملايين منهم في الدول منخفضة الدخل. 11.

تعاطي التبغ يقتل أكثر من 5 ملايين شخص كل عام، وتعد أكبر سبب منفرد للوفيات المبكرة و الذي يمكن الوقاية منه . التبغ في كثير من الأحيان مكلف جدا للمجتمع من خلال التكاليف العالية لعلاج الأمراض التي يسببها التبغ أو من خلال فقدان الإنتاجية نتيجة لحالة الوفاة المبكرة. لكن على الحكومات أن تحارب ذلك من خلال فرض الضرائب.

يمكن ارتفاع أسعار التبغ من انخفاض الاستهلاك وتشجيع الناس على الإقلاع. زيادة أسعار منتجات التبغ هو السبيل الوحيد و الأكثر فعالية للحد من الاستهلاك. رفع السعر لا يشجع على الإقبال على استخدام التبغ بين الشباب ويحفز الناس على الإقلاع عن تعاطي التبغ و في نفس الوقت يرفع من إيرادات الحكومة. وقد أظهرت دراسات عديدة في البلدان المرتفعة الدخل أن زيادة 10 ٪ في سعر السجائر يقلل الاستهلاك بحوالي 4 ٪.

تشير البيانات المتاحة إلى أن الاستهلاك في البلدان المتوسطة الدخل المنخفض أكثر استجابة للسعر. على سبيل المثال، فإن انخفاض يقدر بنحو 5,5 ٪ في الصين، 5,2 ٪ في المكسيك و 5,4 ٪ في جنوب أفريقيا. 678 و بالنسبة لمنتجات التبغ الأخرى عدا السجائر المصنعة، فإن الدراسات نادرة نسبياً، على الرغم من أنه تم العثور على آثار مماثلة.

كم عدد من سيحافظون على حياتهم في حال الزيادات الضريبية على التبغ ؟ وجدت التحليلات الاقتصادية الأخيرة للبلدان ذات الأعداد الكبيرة من المدخنين في أن

في الصين :	في إندونيسيا :	في روسيا :
زيادة الضرائب من 40 ٪ إلى 68 ٪ من سعر البيع بالتجزئة بما يلي :	زيادة الضرائب من 37 ٪ إلى 70 ٪ من سعر البيع بالتجزئة بما يلي :	زيادة الضرائب من 37 ٪ إلى 70 ٪ من سعر البيع بالتجزئة بما يلي :
• كسب 16,4 مليار دولار إضافياً سنوياً عائدات الضرائب	• كسب 6,5 مليار دولار إضافياً سنوياً عائدات الضرائب	• كسب 4,9 مليار دولار إضافياً سنوياً عائدات الضرائب
• مساعدة 54,6 مليون مدخن على الإقلاع .	• مساعدة 10 مليون مدخن على الإقلاع	• مساعدة 5,4 مليون مدخن على الإقلاع
• الحفاظ على 13,7 مليون حياة.	• الحفاظ على 3,5 مليون حياة.	• الحفاظ على 1,3 مليون حياة.

التبغ و الفقر

أولئك الذين يعيشون على دخل أقل أكثر ميولاً للتدخين و صانعي السياسة يشعرون بالقلق في بعض الأحيان من زيادة الضرائب المفروضة على التبغ و معاقبة الناس الذين يعيشون بالفعل في ظروف أقل. ولكن من المهم أن نلاحظ أن المدخنين الأكثر فقراً هم أيضاً الأكثر حساسية للأسعار و بعبارة أخرى، على الأرجح سينهون أو يقللون من استهلاك التبغ عندما يتم زيادة الضرائب. وقد تأكد هذا في دراسات متعددة. على سبيل المثال، عندما تمت زيادة الضرائب على التبغ في جنوب أفريقيا على مدى عدة سنوات في منتصف إلى أواخر 1990 الإنخفاض الأكبر في انتشار التدخين تمت ملاحظته بين الشباب و محدودي الدخل. عندما يقلع المدخنين عن التدخين، فإن عائلاتهم تستفيد بطريقتين :

من خلال تحسين الصحة و تحسين الظروف المالية فيمكن للأموال التي كانت ستنفق على منتجات التبغ من قبل أن تنفق على الغذاء و التعليم و غيرها من الضروريات. إذا كان واضعي السياسات يشعرون بالقلق حول الأثر الاقتصادي على المدخنين ذوي الدخل المنخفض الذين لا يقللون من استهلاكهم، فإنه يمكن أن تستثمر جزءاً من عائدات الضريبة المضافة على التبغ في الإنفاق الاجتماعي.

يمكن لزيادة الضرائب المفروضة على التبغ أن تعود بالنفع على الاقتصاد

تستفيد الحكومات بصورة مباشرة من زيادة الضرائب المفروضة على التبغ. يمكن لزيادة الإيرادات أن تُدفع لصالح مكافحة التبغ، و مكافحة الأمراض المعدية، أو البرامج الأخرى ذات الأولوية الوطنية. وقد استفادت البلدان ذات النظم الضريبية عالية الكفاءة من الزيادات الضريبية الكبيرة :

- في تايلند ، و زيادة الضرائب بين عامي 1994 و 2007 رفع الضرائب السجائر من 60 ٪ إلى 80 ٪ من أسعار الجملة، أي أكثر من ضعف العائدات الضريبية حيث أن الاستهلاك قد انخفض.
- وفي جنوب أفريقيا ، 1994 حتى 2001، عائدات الضرائب بأكثر من الضعف نتيجة لزيادة الضرائب المفروضة على التبغ.
- قدرت الدراسة لمنظمة الصحة العالمية أن زيادة 5 ٪ في الضرائب المفروضة على التبغ أكثر من معدل التضخم على مدى عشر سنوات و يمكن إنشاء 8.300 مليون دولار إضافياً في إندونيسيا، 4.750 مليون دولار في تايلند، 994 مليون دولار في بنغلاديش، 725 مليون دولار في سريلانكا و 440 مليوناً في نيبال.

بالإضافة إلى تحقيق توفير في القطاع العام، يمكن أن تستفيد أيضاً من عمل القوى العاملة الصحية، مع انخفاض نسبة الغياب و خسائر أقل من العمال المهرة من خلال التقاعد المبكر بسبب المرض أو الوفاة المبكرة. و أظهر تحليل التكاليف و الفوائد في المملكة المتحدة أن الضرائب المفروضة على التبغ بنسبة 5 ٪ زيادة على معدل التضخم سيزيد من عائدات الضرائب الحكومية التي تزيد قيمتها 814 مليون دولار سنوياً، و يؤدي إلى فوائد اقتصادية أوسع نطاقاً من أكثر من 440 مليون دولار سنوياً في السنوات الخمس الأولى من هذه السياسة.

استخدام التبغ هو عامل خطر و مشترك لمجموعة رئيسية من الأمراض غير المعدية. الإسراع في تنفيذ الاتفاقية هو الوسيلة الأساسية لمعالجة الأمراض غير المعدية و إنقاذ الأرواح.

1 World Health Organization (2009) *WHO report on the global tobacco epidemic 2008*. Geneva: World Health Organization.

2 World Health Organization (2004) *Building blocks for tobacco control: a handbook*. Geneva: World Health Organization.

3 Jha P Chaloupka F. (1999) *Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control*. Washington, DC: World Bank.

4 World Health Organization (2010) *WHO technical manual on tobacco tax administration*. Geneva: World Health Organization.

5 Hu T-w, Mao Z, Shi J, Chen W (2008) *Tobacco taxation and its potential impact in China*. Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease.

6 Waters H, Sáenz de Miera B, Ross H, et al. (2010) *The economics of tobacco and tobacco taxation in Mexico*. Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease.

7 van Walbeek C (2003) *Tobacco excise taxation in South Africa*. South Africa: World Health Organization.

8 John R, Rao R, Rao M, et al. (2010) *The Economics of Tobacco and Tobacco Taxation in India*. Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease.

9 Jha P, Chaloupka F, eds. (2002) *Tobacco control in developing countries*. Oxford: Oxford University Press. [This volume is a collection of the background studies made for to the World Bank's 1999 report, Curbing the epidemic, cited above.]

10 Ciapponi A, Bardach A, Gijovsky D et al. (2011) *Systematic review of the link between tobacco and poverty*. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. Argentine Cochrane Centre IECs Iberoamerican Cochrane Network for WHO. Geneva: World Health Organization.

11 van Walbeek C 2003 op.cit.

12 Hu T-w 2008 op. cit.

13 Barber S, Adioetomo SM, Ahsan A et al. (2008) *Tobacco economics in Indonesia*. Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease.

14 Ross H, Shariff S, Gilmore A (2008) *Economics of tobacco taxation in Russia*. Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease.

15 Vathesatogit P (2006) *Benefits that Thailand tobacco control law and program brings to the country*. Tobacco and Health. Geneva: World Health Organization.

16 van Walbeek C 2003 op.cit.

17 Guindon G, Perucic A-M, Boisclair D (2003) *Higher tobacco prices and taxes in South-East Asia: an effective tool to reduce tobacco use, save lives and generate revenue*. Geneva: World Health Organization.

18 Reed H (2010) *The effects of increasing tobacco taxation: a cost benefit and public finances analysis*. London: Landman Economics for Action on Smoking and Health.

