

NCD联盟

把非传染性疾病问题提上全球议程



烟草税： 健康与政府财政双向受益

吸烟每年夺去逾五百万人的性命，也是导致可预防性过早死亡的最大诱因。¹烟草通常让社会付出巨大代价，例如治疗烟草诱发的疾病的高昂费用或因过早死亡致使生产力损失。但政府制定了一个可降低吸烟代价的工具——烟草税。

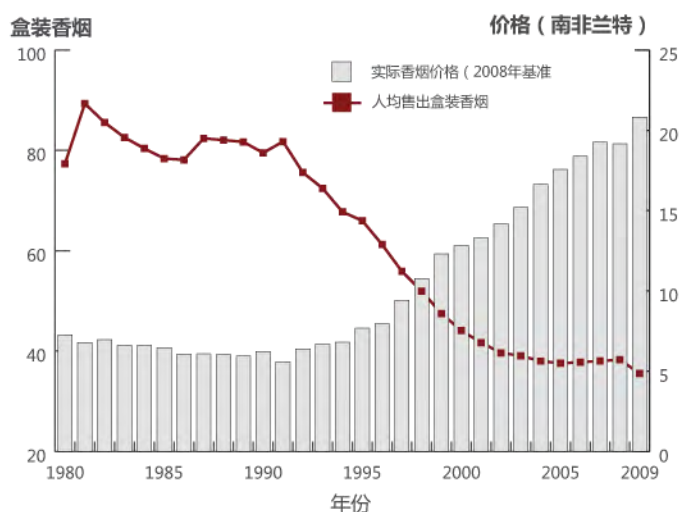
提高烟草价格能降低烟草消费并鼓励人们戒烟

提高烟草制品价格是减少烟草消费的一个最有效方式。²提高烟草价格在增加政府税收的同时还可抑制青少年尝试吸烟并鼓励人们戒烟。³

在高收入国家进行的大量研究显示，香烟价格每增加10%，烟草消费就会下降约4%。⁴

现有数据表明，中低收入国家的烟草消费对价格更为敏感。例如，中国、墨西哥和南非估计分别下降约5.5%、5.2%和5.4%。^{5,6,7}

除香烟成品外，关于其他烟草制品的研究相对较少，但其效果大致相同。⁸

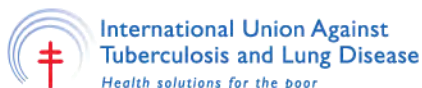


1980年至2009年南非通胀调整香烟价格及香烟消费

提高烟草价格能挽救生命

降低烟草消费意味着挽救生命。世界银行估计增加烟草税致使香烟价格增加10%，即可：

- 减少全球4,200万吸烟者—其中3,800万来自中低收入国家；
- 挽救1,000万人的生命—其中900万来自中低收入国家。⁹



烟草税增加可挽救多少人的生命？

近期对拥有大量吸烟者的国家进行的经济分析显示：

中国：

增加烟草税，在零售价格中所占比例从40%增至68%：

- 一年产生164亿美元的额外税收
- 帮助5,460万吸烟者戒烟
- 挽救1,370万人的生命¹²

印度尼西亚：

增加烟草税，在零售价格中所占比例从37%增至70%：

- 一年产生65亿美元的额外税收
- 帮助1,000万吸烟者戒烟
- 挽救350万人的生命¹³

俄罗斯：

增加烟草税，在零售价格中所占比例从33%增至70%：

- 一年产生49亿美元的额外税收
- 帮助540万吸烟者戒烟
- 挽救130万人的生命¹⁴

烟草和贫穷

低收入人群更容易吸烟，¹⁰ 政策制定者有时担心调高烟草税将使已经贫困的人变得更加贫困。但须注意的是，较贫困的吸烟者也对价格最为敏感——换言之，当烟草税调高时他们更有可能戒烟或减少其烟草消费。这已在多项研究中予以确认。例如，南非于20世纪90年代中后期的几年期间提高了烟草消费税，可以看到年轻人和低收入人群的吸烟流行率降低幅度最大。¹¹

吸烟者戒烟后为其家庭带来两方面的益处：改善健康和改善经济状况——以前花在烟草制品上的钱可用于食物、教育和其他必需品。如果政策制定者担心烟草税提高对未削减烟草消费的低收入吸烟者的经济影响，他们可以将增加的烟草税部分收入用于社会开支。

烟草税增加有益于经济

政府直接受益于烟草税增加。增加的收入可用于烟草控制干预措施、对抗传染性疾病、或其他优先的国家计划。拥有有效税收系统的国家因烟草税大幅增加而获益颇丰：

- 泰国，1994年至2007年烟草税增加致使香烟消费税占批发价格比例从60%增至80%，即使烟草消费降低也使税收增加一倍以上。¹⁵
- 南非，1994年至2001年消费税收入因烟草税增加而增长一倍以上。¹⁶
- 世界卫生组织（简称“世卫组织”）一项研究预计烟草税增加超出十年的通货膨胀率5%，印度尼西亚可产生额外的83亿美元、泰国可产生额外的47.50亿美元、孟加拉国可产生额外的9.94亿美元、斯里兰卡可产生额外的7.25亿美元、尼泊尔可产生额外的4.40亿美元。¹⁷

除公共部门节省开支外，企业同样因拥有更健康的劳动者、旷工率降低，技能熟练的员工因疾病提前退休或过早死亡的损失减少而受益。英国的成本收益分析表明烟草税增加超出通货膨胀率5%，一年将增加政府税收逾8.14亿

美元，并产生更广泛的经济收益——政策前五年每年获益逾4.40亿美元。¹⁸

烟草使用是主要NCD共有的一项诱因。加速《公约》实施是应对NCD及挽救生命的关键方法。

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, Glujovsky D et al. (2011) Systematic review of the link between tobacco and poverty. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Argentine Cochrane Centre IECIS, 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 (2008) 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.

