

歷年來菸品健康福利捐補助健保安全準備

114.01.16更新

一、背景說明

過去五十年流行病學研究顯示吸菸造成癌症、中風、心臟病、氣喘等數百種疾病，根據已發表的醫學文獻，顯示菸害造成的疾病醫療費用約占各國醫療費用的10%(6-15%，中推估10%)，依照國民醫療保健支出資料，我國111年國民醫療保健支出約1.7兆元(其中健保醫療費用約占44%)，依此估計我國每年因菸害造成的健保醫療費用最保守估計逾700億元。

由於吸菸有害人體，為降低青少年吸菸率及減少菸品消耗量，以董氏基金會為首的民間社會禁菸公益團體多次陳情反映，於89年3月24日立法院三讀通過新增《菸酒稅法》第22條，對菸品另行加徵健康福利捐，用於健保安全準備、菸害防制、衛生保健及社會福利。菸品健康福利捐自91年1月1日起開始徵收，每包徵收5元，分配全民健康保險安全準備比率為70%。

「菸酒稅法」修正案於95年1月3日獲立法院三讀通過，菸品健康福利捐自95年2月16日起，由每包5元調整為每包10元，分配全民健康保險安全準備比率由70%調高為90%。

98年1月12日立法院三讀通過「菸害防制法」第4條及第35條條文修正案，菸品健康福利捐額度自98年6月1日起由每包10元調高為20元，分配全民健康保險安全準備比率由90%再調回70%。

另為應104年6月3日總統公布之長期照顧服務法，將菸品健康福利捐作為長照服務發展基金主要財源之一，衛生福利部會銜財政部於同年10月15日發布修正「菸品健康福利捐分配及運作辦法」，增列長照資源發展之用途，以及調整分配全民健康保險安全準備之比率由70%調降為50%，並自104年9月1日施行。

「菸酒稅法」於106年5月10日經總統公布修正，自106年6月12日起菸稅每包調漲20元，菸捐因菸稅調漲抑制消費而減少，健保安

全準備分配金額亦減少。

108年5月24日部授國字第10807005243號函，衛福部會銜財政部修正發布「菸品健康福利捐分配及運作辦法」，將菸捐分配原50%供全民健康保險之安全準備之用及5%供補助經濟困難者之保險費之用，修改為50%供全民健康保險之安全準備及補助經濟困難者之保險費之用，並追溯自108年4月1日起施行。

108年4月至12月菸捐補助經濟困難者保險費以紓困基金累計賸餘款支應，菸捐分配50%全數挹注全民健康保險之安全準備之用；109年為49%分配全民健康保險之安全準備，1%分配供補助經濟困難者保險費；110年為48.5%分配全民健康保險之安全準備，1.5%分配供補助經濟困難者保險費；111年至113年為47.3%分配全民健康保險之安全準備，2.7%分配供補助經濟困難者保險費。

二、歷年獲配情形

單位：億元

年度	獲配金額
91年	55.36
92年	72.96
93年	67.58
94年	73.83
95年	152.09
96年	181.01
97年	180.98
98年	189.84
99年	239.67
100年	241.79
101年	238.62
102年	247.75

103年	229.24
104年	209.26
105年	171.84
106年	161.67
107年	139.64
108年	138.81
109年	144.37
110年	146.07
111年	140.37
112年	130.15
113年	125.18

三、補助效益

- (一)健保財務多年來因收支結構性失衡而出現短差，受益於菸捐分配收入之挹注，使原應於93年調漲健保費率之期程得延至99年，並順利與二代健保無縫接軌。
- (二)截至113年底，累計挹注安全準備金額約3,678億元，協助保險對象及民營雇主減輕約3%保費負擔。
- (三)菸捐分配健保安全準備，全數用於挹注全民健康保險疾病診斷治療之醫療費用，113年獲配金額約占健保安全準備各項法定收入之88%，該筆款項已成為穩定健保財務不可或缺的財源。