

# 菸品健康福利捐挹注健保之政策說帖

107年7月更新

## 壹、菸捐挹注健保的理由

過去五十年流行病學研究顯示吸菸直接或間接造成肺癌、慢性肺氣腫、中風、心臟病、氣喘等數百種疾病及不斷增加醫療資源負擔，且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，我國國民醫療保健支出約 1 兆元(其中健保醫療費用約占五成)，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至少 500 億元，吸菸引發疾病之醫療費用支出造成健保財務沉重負擔，而這些額外的醫療成本是全民共同在分擔，具強烈的「外部性」。為提高全民健保財務之公平性與永續性，兼達抑制吸菸量、預防疾病的效果，全民健康保險法立法當時即規定必須配合開徵菸品健康福利捐，納入健保安全準備，以避免未吸菸者須負擔較高額保費去補貼吸菸者之醫療費用。

## 貳、菸捐分配健保的用途及效益

- 一、現行菸捐 50% 分配健保安全準備，大幅減輕民眾保費負擔，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，縮小健保財務缺口，使原應於 93 年調漲健保費率之期程得延至 99 年。截至 106 年底菸捐分配健保安全準備收入累計約 2,713 億元，協助全國民眾及雇主減輕約 4% 保費負擔。
- 二、自 98 年起，菸捐每年分配 4% 補助經濟困難者之保險費，100 年提高為 6%，104 年 9 月起調降為 5%。截至 106 年底累計補助金額約達 145 億元。以 106 年為例，該年度約有 26 萬名中低收入戶及經濟困難者藉由菸品健康福利捐協助繳

納部分健保費，適時減輕弱勢民眾之經濟負擔及就醫財務障礙。

- 三、依健保署資料顯示，106 年有 8,351 位屬重大傷病的罕見疾病患者，每人年平均藥費約為 64 萬餘元，罕見疾病之全民健康保險用藥費用約 54 億元。自 98 年起菸捐每年分配補助罕見疾病等醫療服務費用，截至 106 年底本項獲配金額累計約 28 億元，用於挹注罕見疾病病人之全民健康保險藥品費用，對罹患罕見疾病之保險對象提供重要醫療服務，亦減輕健保之財務負擔。