

A dohánytermékekre kivetett adók növelése

WHO Dohányzásmentes Világnap – 2014. május 31.

Minden év május 31-én az Egészségügyi Világszervezet a Dohányzásmentes Világnap segítségével kívánja felhívni a figyelmet a dohányzás miatt bekövetkező egészségügyi és gazdasági károk jelentőségére. A Világnap lehetőséget teremt a dohányzás visszaszorítását elősegítő beavatkozások szorgalmazására. Miért fontos mindez? A dohányzás évente közel 6 millió ember haláláért felelős, ebből a 6 millióból 600 000-en a passzív dohányzás miatt veszítik életüket. Beavatkozás hiányában 2030-ra a dohányzás éves szinten több mint 8 millió ember halálát fogja követelni. Ezeknek az elkerülhető halálozásoknak több mint 80%-a az alacsony-, illetve közepes jövedelmű országokat érinti. A dohányzás világszerte a leginkább megelőzhető haláloknak számít, amely évente a felnőttkori halálozások 10%-áért felelős.

Magyarországi halálozási és dohányzás gyakorisági adatok

Minden évben több tízezer ember hal meg Magyarországon a dohányzás miatt. Az Országos Egészségfejlesztési Intézetben működő Dohányzás Fókuszpont szerint 2010-ben 20.470 ember halt meg Magyarországon dohányzás következtébenⁱ, ami az összes halálozás egyhatodát (16%) tette ki. A korai (65 év előtt bekövetkezett) halálozások közel harmadát (29%) a dohányzás okozta. A dohányzás miatt elhunytak közül minden második 65 évnél fiatalabb volt. Átlagosan a dohányzó férfiak legalább 16, a nők legalább 19 évvel rövidítették meg az életüket. A veszteség kétharmada a gazdasági szempontból legaktívabb életszakaszra, a 35 és 65 év közötti időszakra esett.

A 2013-as eredményekⁱⁱ alapján megállapítható, hogy a felnőtt lakosság körében jelentősen csökkent a dohányzók és különösen a naponta rágyújtók aránya, és ennek következtében emelkedett a leszokottak aránya. A dohányzás gyakorisága jelentősen csökkent 2013-ban Magyarországon, a felnőtt magyar lakosság 19%-a naponta, 2%-a alkalmanként dohányzik, míg 57%-uk nemdohányzó. 2012-es eredményekhez viszonyítva, a dohányzók aránya 29%-ról 21%-ra, míg a naponta rágyújtók aránya 28%-ról 19%-ra csökkent. Az alkalmi dohányosok aránya ugyanakkor 1%-ról 2%-ra emelkedett. 2013-ra a leszokottak aránya 16%-ról 22%-ra emelkedett.

Világnapi téma: A dohánytermékekre kivetett adók növelése

A Dohányzásmentes Világnap alkalmával a WHO felszólítja az országokat a **dohánytermékekre kivetett adók növelésére**.

A dohányzás visszaszorításának céljából a WHO Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezményⁱⁱⁱ (WHO FCTC) ajánlásának értelmében minden országnak javasolt megvalósítani a dohánytermékekre vonatkozó megfelelő adó- és árpolitikát. Kutatások kimutatták, hogy a dohánytermékekre kivetett magasabb adók a dohányzás visszaszorítás különösen hatásos eszközeinek bizonyulnak (főként az alacsony jövedelmű országokban), hatásosan képesek megelőzni, hogy a fiatalok a dohányzás rabjává váljanak. A dohánytermékek árát 10%-al növelő adóemelés a magas jövedelmű országokban képes a dohányzást 4%-kal mérsékelni, a legtöbb alacsony-, illetve közepes jövedelmű országban ez a szám pedig akár a 8%-ot is elérheti.

A dohányzás visszaszorítására vonatkozó intézkedések közül a dohánytermékekre kivetett jövedéki adó növelése bizonyul a legköltséghatékonyabb megoldásnak. A 2010-es Világ Egészség Jelentésben (World Health Report 2010) foglaltak szerint a jövedéki adó 50%-kal történő megemlése több mint 1,4 milliárd \$ (USD) növekedést eredményezne 22 alacsony jövedelmű ország pénzforrásaiban.

Elérendő célok

A Dohányzásmentes Világnap legfőbb általános célja a jelen és jövő generációinak megóvása a dohányzás és a passzív dohányzás okozta egészségügyi kockázatoktól, azok társadalmi, környezeti és gazdasági következményeitől.

Melyek a 2014-es kampány konkrét céljai?

- **A kormányok növeljék a dohánytermékekre kivetett adókat olyan mértékben, hogy az csökkentse a dohánytermékek fogyasztását.**

Mind az egyének, mind a civil szervezetek ösztönözzék a kormányokat arra, hogy a dohánytermékekre kivetett adókat olyan mértékben emeljék, hogy az a dohánytermékek fogyasztásának csökkenéséhez vezessen.

A dohánytermékekből származó adóbevételek alakulása Magyarországon

Az Európai Unióban a dohánytermékek vonatkozásában a magyar adózási technika a legmagasabbak közé tartozik, a cigaretta fogyasztói ára 87%-ban tartalmaz adót. A központi költségvetés igen jelentős mértékű adóbevételre tesz szert a dohánytermékek után. A dohány jövedéki adók a központi költségvetés bevételeinek 2,7-3,7%-át jelentik.

Az EU-hoz való 2004-es csatlakozást követően az állami adóbevételek nagysága jelentősen emelkedett, aminek elsősorban magyarázó tényezője a jövedéki adók volumenének emelkedése volt. Míg 2004-ben a dohánytermékek utáni adóbevétel 257 milliárd forint volt, addig 2009-ben ez a nagyság elérte már a 389 milliárd forintot. Kiemelendő, hogy 2012-ben igen jelentősen emelkedtek a költségvetés dohányzásból származó bevételei (áfa és jövedéki adó), ami elérte a 466 milliárdos nagyságrendet. Az abszolút emelkedés 2011-hez viszonyítva 82 milliárd forintot ért el, amelyre a megelőző években nem találunk példát. A rekord nagyságú 466 milliárd forint adóbevétel többek között a 2012-es háromszori jövedéki adóemelésnek volt köszönhető. 2013-ban 425 milliárd forint volt az adóbevétel.

A dohányzás okozta gazdasági teher azonban minden országban magasabb, mint a bevételek. Magyarországon 2010-ben a dohányzással kapcsolatos állami bevételek az általános forgalmi adóból, a jövedéki adóból és egyéb befizetésekből (személyi jövedelemadó, társasági adó, járulékok) meghaladták a 360 milliárd forintot. Ennek közel háromnegyedét a jövedéki adó, negyedét az ÁFA tette ki.

A magyar lakosság dohányzása miatt fellépő közvetlen és közvetett kiadások 2010-ben több mint 441 milliárd forint volt.^{iv} A magyarországi dohányzás miatt fellépő, egyéni és állami összes kiadás illetve bevétel szaldója 80 milliárd forint veszteség volt 2010-ben.

Adókiijátszás, illegális gyártás és forgalmazás

A dohánytermékekre kivetett adók és az adórendszer egyfajta pénzügyi ösztönzöt jelenthet azok számára, akik legálisan, kiskapuk útján mérséklük (adókiikerülés) vagy illegálisan teljesen mellőzik az adózást (adócsalás). Azonban meg kell jegyezni, hogy ezeket a tevékenységeket szintén ösztönözheti például a korrupció, a gyenge vámok, a lassú bírósági eljárások, az enyhe szankciók, valamint a szomszédos országokkal való együttműködés hiánya. Fontos tisztában lenni azzal, hogy a közegészségügy, és a kormányok mind az adókiikerülésért, mind az adócsalásért súlyos árat fizetnek. Amellett, hogy ezek a tevékenységek tényleges csökkentik a kormányok bevételeit, nehezítik a dohányzás visszaszorításáért vívott harcot.

Az adókiikerülés egy olyan legális tevékenység, amely mind a dohánytermékeket gyártók, mind az egyének számára lehetővé teszi adózási kötelezettségük enyhítését. Egyrészt az adózási rendszer kiskapukat biztosít az adókiikerülésre - például a márkajellemzők alapján történő sávós adózás útján -, másrészt az adózásban meglévő különbségek arra ösztönzik a fogyasztókat, hogy a törvényes mennyiséget szem előtt tartva, alacsonyabb adózási területekről szerezzék be a dohánytermékeket.

A gyártók célja az illegális előállítás, illetve kereskedelemmel az adókötelezettség alóli kibúvás, az adóteher enyhítése. Nem csupán a törvényes kereteken kívül működő gyártók, de azon gyártók is komoly terhet rónak mind a közegészségügyre, mind a kormányzatra, amelyek ugyan törvényesen működnek, de az adóhatóságok felé az előállított termékek csak töredékét vallják be. Az illegális gyártás mellett, az illegális kereskedelem is hasonlóan komoly problémát jelent.

Napjainkban a kormányok az illegális előállítás és kereskedelem megfékezésére különböző módszereket alkalmaznak: ilyen például a büntetések szigorítása, illetve a dohánytermékek útjának és elosztásának nyomon követése. A WHO Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezményének 15. cikke (WHO FCTC) olyan intézkedéseket tartalmaz, amelyek csökkenteni, illetve megszüntetni igyekeznek az illegálisan árusított dohánytermékeket.

2012. novemberben a WHO FCTC Részleges Felek elfogadták a dohánytermékek illegális kereskedelmének megszüntetésére vonatkozó protokollt. Ez a protokoll a WHO FCTC 15. cikkére épül, lefekteti az illegális kereskedelem elleni küzdelem szabályait, amelyek megvalósítása a kereskedelmi útvonal és a nemzetközi kapcsolatok ellenőrzésén alapul.

Adózás

A dohányzás terjedésének féken tartását célzó módszerek közül azok bizonyulnak a legeredményesebbnek, amelyek közvetlenül a keresletre hatnak. Ilyenek például a marketing tevékenységre, illetve a közterületeken való dohányzásra vonatkozó tilalmak, de a leghatásosabb és a legköltséghatékonyabb az adók, és ezáltal a dohánytermékek árának megemlése.

Az országok jövedelmi szintjétől függetlenül a dohánytermékek árának növelése hatásosan csökkenti a keresletet. A magasabb árak ösztönöznek a leszokásra, megelőzik a rászakást, a már leszokók között mérséklük a visszaesés kockázatát, illetve a dohányzók között csökkentik az elfogyasztott mennyiséget. Átlagosan a dobozonkénti 10%-os áremelés a magas jövedelmű országokban 4%-kal csökkenti a dohánytermékek iránti keresletet. Mivel az alacsony-, illetve közepes jövedelmű országok lakosai érzékenyebbek az árváltozásokra, így ott ez a szám, akár

a 8%-ot is elérheti. A gyerekek és a fiatal felnőttek a felnőtteknél érzékenyebbek az árváltozásra, így ezekre a csoportokra különösen jelentős hatása lehet az adók növelésének és így az áremelkedésnek.

A WHO Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezményének 6. cikke (Ár- és adóintézkedések a dohánytermékek iránti kereslet csökkentéséért) felismerte az ár- és adóintézkedések fontosságát és ösztönzi a kormányokat ezen intézkedések végrehajtására a nemzeti egészségügyi célok elérése érdekében.

A legtöbb országban a dohánytermékekre kivetett adók tartalmazzak jövedéki adót, hozzáadottérték-adót, általános forgalmi adót, valamint vámot. Az adók közül a jövedéki adó a legfontosabb, hiszen a jövedéki adó növelése úgy emeli a dohánytermékek árát, hogy közben egyéb javak és szolgáltatások ára változatlan marad.

A jövedéki adónak két fajtáját különböztethetjük meg: mennyiségi (tételes) adót és ad valorem adót. A mennyiségi adó minden értékesített egység után egy adott összeg befizetésére kötelez, míg az ad valorem adó az értékesített termék előállítási vagy kiskereskedelmi árának bizonyos százalékában határozza meg a befizetendő összeget. Mindkét adófajtának megvannak a maga erősségei és gyengéi, az ideális típust az ország egyéb jellemzői határozzák meg.

Az országok tapasztalatai a dohánytermékekre kivetett adókkal és adózási rendszerekkel kapcsolatban hozzájárulhatnak egy bizonyítékon-alapuló legjobb módszer kidolgozásához.

A legjobb módszer egy olyan egyszerű adózási rendszer, amely minden dohánytermékre egyenlő mértékű adót vet ki és:

- a végső fogyasztói árra kivetett legalább 70%-os jövedéki adó
- a fogyasztói árak emelkedését meghaladó adóemelés, amely csökkenti a dohánytermékekhez való hozzáférhetőséget
- azon ösztönzők kikerülése, amelyek arra serkentik a fogyasztókat, hogy az adóemelés miatt olcsóbb márkára vagy termékre váltsanak
- az adózással kapcsolatos igazgatási tevékenységek jobbítása, ezáltal pedig az adókikerülés és adócsalás lehetőségének csökkentése

Egy ilyen adózási rendszer képes jelentős közegészségügyi eredményeket elérni, illetve megbízhatóvá, stabilá tenni az adók beáramlását. Az adózási rendszer még eredményesebbé tehető, ha mögötte egy megfelelő igazgatási rendszer áll, amely a lehető legkorszerűbben monitoroz, nyomon követ, ehhez korszerű zárjegyeket alkalmaz, ellenőrzi a dohánytermékek gyártását és kereskedelmét. Mindehhez pedig fontos, hogy egy megfelelően működő végrehajtó rendszer párosuljon, amely a szabálysértőket gyorsan és kellő szigorral szankcionálja.

A WHO elkötelezett amellett, hogy segítse a kormányokat egy olyan jól működő adópolitika kialakításában, amely hozzájárul a dohányzás visszaszorításához és növeli az állami bevételeket, ezáltal pedig például lehetőség nyílna az egészségügyre szánt források kiegészítésére. A WHO javaslatát világszerte egyre több ország ülteti át a gyakorlatba.

A dohányzás visszaszorításával kapcsolatban felmerülő egyéb gazdasági kérdések

A dohányzás visszaszorítását célzó átfogó gazdasági intézkedések, különösen a kereslet csökkentésére irányulók (magasabb adók, a marketing tevékenységekre vonatkozó tilalmak, a közterületeken való dohányzás tilalma, a leszokni vágyók segítése) hatásos módszerei a dohányzás visszaszorításának, ezáltal pedig a dohányzással összefüggésbe hozható halálesetek és betegségek csökkentésének. Ennek ellenére a kormányok egy része mégis tartózkodik az ehhez hasonló intézkedések bevezetésétől. Tartanak tőle, hogy az intézkedések negatívan hatnak a gazdaságra, főként a rosszabb gazdasági körülmények között élő dohányosokra, a dohánytermékek gyártásában, a mezőgazdaságban, illetve a kiskereskedelemben foglalkoztatottakra.

Az adózás a legköltséghatékonyabb módszer a dohányzás által okozott rizikók csökkentésére. Az adók emelésével szemben ellenérvnek számíthat az adók jelentette teher, amely elsősorban a rosszabb gazdasági körülmények között élő dohányosokat sújtja. A magasabb adók hatására valószínűleg megnő a jövedelmek dohánytermékekre fordított aránya, ezáltal pedig a családokra nagyobb terhet rónak például az egészségügyre vagy oktatásra fordított kiadások.

Amennyiben szélesebb nézőpontból közelítjük meg a kérdést, megállapíthatjuk, hogy a dohányzás visszaszorítása pozitív hatást gyakorol az egész társadalomra - beleértve a szegényebb rétegeket is - és a gazdaságra. A dohányzók jelentős része világszerte az egészségügyi rizikók által nagyobb mértékben sújtott rossz gazdasági körülmények között élők soraiból kerül ki. Minél rosszabb gazdasági körülmények között él valaki, annál érzékenyebb az árak változására, így áremelkedés esetén a szegények körében nagyobb a leszokás, illetve a fogyasztás mérséklésének valószínűsége. Az adóemelés tehát a lakosság szegényebb rétegét ösztönözheti a leszokásra, illetve hozzájárulhat egy körforgás kialakulásához: Közép és hosszútávon a dohányzók egészsége javul, a jobb egészségi állapot növeli egy ország társadalmi és gazdasági teljesítőképességét. A társadalmi fejlődés akkor valósul meg, ha a dohányzással kapcsolatba hozható egyenlőtlenségek megszűnnek. Ezért egy méltányossági szűrőt kell alkalmazni minden dohányzással összefüggő intézkedésre. A dohányzás és a szegénység között fennálló kapcsolat miatt, a dohányzás visszaszorítását is értékelni szükséges a fejlődés nézőpontjából és a nemzeti fejlesztési stratégiák részévé tenni.

A másik fontos kérdés a foglalkoztatottság. A nagy dohánytermék gyártóknak és dohánytermesztőknek otthont adó országok tartanak az intézkedések által generált munkanélküliségtől. Azonban fontos megjegyezni, hogy a dohányipar a legtöbb országban a gazdaság kicsi szeletét adja, illetve a modern eljárásoknak köszönhetően a humánerőforrás iránti igény a dohányipar esetében is folyamatosan csökken. A Világbank szerint meglehetősen kevés mezőgazdasági ország függ erősen a dohánygazdálkodástól, a dohányzásellenes politikák nem okoznak nettó veszteséget a munkahelyeket illetően, sőt a dohányzás visszaszorításával ennek ellenkezője érhető el. Nem csupán a nagy gyártókat, de a gazdákat is érinthetik a dohányzásellenes intézkedések. A globális gazdaság változásával a dohánylevelek értéke folyamatosan csökken, ez pedig rákényszeríti a gazdákat, hogy más megélhetési lehetőségek után nézzenek.

Fontos megállapítani, hogy a dohánytermesztés összefügg az egészségügyi és környezeti kockázatokkal. Ezt a dohányzás visszaszorítására és a gazdák dohánytermesztéstől való függőségének csökkentésére irányuló intézkedések esetén számításba kell venni. A WHO Dohányzás-ellenes Keretegyezmény Résztes Feleinek konferenciája által életre hívott

Dohánytermesztés Gazdaságilag Fenntartható Alternatívái munkacsoport^v céljával tűzte ki, hogy olyan eszközöket és lehetőségeket dolgozzanak ki, majd ajánljanak az országok számára, amelyek segíthetnek a gazdáknak egy másik fenntartható megélhetési formára való áttérésben.

További információ:

angol honlap:

<http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2014/en/>

magyar honlapok:

<http://www.fokuszpont.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/hu/content/dohanyzasmentes-vilagnap>

<http://www.egeszseg.hu/>

Demjén Tibor

vezető

Dohányzás Fókuszpont

Országos Egészségfejlesztési Intézet

Postacím: 1096 Budapest, Nagyvárad tér 2. III. em. 321.

T: 06 1 3125 020

F: 06 1 4288 228

Honlap:

Lakosság: <http://www.egeszseg.hu/>

Szakértők: <http://www.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/index.html>

ⁱ A dohányzás társadalmi terhei Magyarországon, Népegészségügy 2013;91(2):83-90

ⁱⁱ Felnőtt Dohányzás Felmérés 2013:

<http://www.fokuszpont.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/hu/content/hazai-es-kulfoldi-adatok-tanulmanyok>

ⁱⁱⁱ EVSZ Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezmény:

<http://www.fokuszpont.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/hu/content/evsz-dohanyzas-ellenorzesi-keretegyezmeny-iranyelvek-jegyzokonyvek-jelentesek>

^{iv} A dohányzás társadalmi terhei Magyarországon, Népegészségügy 2013;91(2):83-90

^v http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop5/FCTC_COP5_10-en.pdf