



财政与健康

以税收来引导健康生活方式的举措
具有一定的局限性

帕特里克·佩蒂特、马里奥·曼苏尔、菲利浦·温杰德

在发达国家中，超过一半的成年人超重或肥胖，而且这一数据仍在持续增长（OECD, 2014年）。全球每年有280万人死于肥胖症这种流行病（WHO），2008年仅美国就花费了1470亿美元应对肥胖症问题

（Finkelstein等人，2009年）。这些国家的政府当局考虑或执行了一系列措施对抗这一流行病（Jamison等人，2013年），其中最受争议的措施是脂肪税和糖税的征收。

现代税收制度主要依赖于税基广泛的税收，例如，为政府预算提供资金的所得税和消费税。但有时也会实施附加税，以实现更广泛的政治目标，如减少外部效应——来自生产或消费

的但并未显示在价格中的对他人的影响。污染就是一个很好的示例。这些税收一般采用消费税的形式，对小范围的产品或服务征税。

鉴于提高价格会减少消费，烟草消费税的成功刺激了不健康食品税的实施。但是，烟草和不健康食品之间存在重要差别——不健康食品主要是指含脂肪和糖的食品。烟草的计税基数很容易确认，因为它不同于脂肪和糖，其消费形式较少且没有近似的替代品；它的供应链短且简单、集中，因此易于控制，以防止非法交易。再者，烟草的使用具有明确的外部效应，具体形式为二手烟和卫生保健支出，而且在任何消费水平上，烟草的使用都是不健康的。这些特点无论从经济还是健康方面都能证明，并保证烟草消费税的切实可行性。

相对而言，对于脂肪和糖，如果能有节制地进行消费，其并不会损害健康，产生的外部效应也很小。最重要的是，它们以多种多样的天然及人工形式出现，并且通过差异较大且复杂的供应链供应。因此，针对某一特定形式的糖或脂肪定义计税基数十分困难，向某一种含糖或脂肪的食品征税会导致制造商使用其他不健康食品作为替代。因此，与烟草相比，税收在降低对某类食品消费方面的相对效果并不显著。此外，由于脂肪和糖被视为食品，因此通常免征一般销售税——所以向其征收消费税就更不具说服力。

当然。这并不意味着向脂肪和糖征收消费税毫无作用。在一定条件下，税收能够有效增加收入，限制无营养卡路里的消费。例如，软饮料是卡路里的一种



主要来源，易于以税收为目的进行界定，并且其消费具有价格敏感性。但由于各国的消费习惯、支付能力和替代形式存在显著差异，因此需要制定适用于具体国家的政策。

此外，消费税有时需要国际协调，以实现预期的征收目标。丹麦于2011年10月实施的一项饱和脂肪含量税在执行15个月后被废除，其原因是这项税收对

消费习惯的影响并不明显，并且迫使丹麦消费者跨境到德国去购物。法国等其他国家在采用消费税降低软饮料消费方面相对更加成功；美国某些社会经济群体也显示了消费税对消费带来的重大影响（Powell和Chaloupka, 2009年）。

针对脂肪和糖的消费税可能永远也无法像烟草税一样普及或有效，但在设计合理且适用于一个国家的消费方式及食品供应链的情况下，它们在某些情景下也能够发挥一定的作用。然而，请不要忘记，肥胖的主要原因是摄入得太多：解决这个问题需要对影响价格和消费的更广泛的政策进行再研究，如针对征收一般销售税的食品、接受监管的食品或享受补贴的食品的税收政策。■

帕特里克·佩蒂特（Patrick Petit）和马里奥·曼苏尔（Mario Mansour）是IMF财政税务部高级经济学家，菲利浦·温杰德（Philippe Wingender）是该部的经济学家。

参考文献：

Finkelstein, Eric A., Justin G. Trogdon, Joel W. Cohen, and William Dietz, 2009, "Annual Medical Spending Attributable to Obesity: Payer- and Service-Specific Estimates," *Health Affairs*, Vol. 28, No. 5, pp. 822-31.

Jamison, Dean T., and others, 2013, "Global Health 2035: A World Converging within a Generation," *The Lancet*, Vol. 382, No. 9908, pp. 1898-1955.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), 2014, *Obesity Update*, June.

Powell, Lisa M., and Frank J. Chaloupka, 2009, "Food prices and Obesity: Evidence and Policy Implications for Taxes and Subsidies," *The Milbank Quarterly*, Vol. 87, No. 1, pp. 229-57.

World Health Organization (WHO), *Global Health Observatory Database* (Geneva, various years).