

調 查 報 告

壹、案由：國內自簽署加入世界衛生組織菸草控制框架公約以來，18歲以上成年人吸菸率雖降至西元2014年之16.4%，翌(2015)年卻曾回升至17.1%，其原因為何？我國是否未能成為簽約國，致影響菸害防制之進展？是否肇使我國根除非法菸草貿易之進度難以達先進國家水準？主管機關有無確實掌握國際免稅菸管制之發展並推動有效查核措施？法規及執行面是否疏漏不足？在在攸關民眾健康人權及國際形象，均有深入調查之必要。

貳、調查意見：

揆諸菸草控制框架公約(Framework Convention on Tobacco Control，下稱FCTC)係民國(下同)92年5月21日世界衛生組織(World Health Organization，下稱WHO)第56屆世界衛生大會(World Health Assembly，下稱WHA)通過，於94年2月27日生效，開啟全球公共衛生公約之濫觴，截至107年底，至少逾180個國家批准加入，乃簽署國家數量居首之國際衛生公約¹。我國則於其生效日前之94年1月14日，由立法院第5屆第6會期第15次會議審議通過。原行政院衛生署(下稱原衛生署)嗣於同年月19日函請外交部協助報請行政院於同年3月21日轉陳陳水扁前總統批准，經陳前總統與原衛生署侯勝茂前署長、外交部陳唐山前部長於同年3月25日共同簽署²該公約之加入

¹資料參考來源：衛生福利部(下稱衛福部)國民健康署(下稱國健署)網站首頁/健康主題/健康生活/菸害防制/法規與策略/菸害防制策略/什麼是FCTC?網址：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3802&pid=10233>；FCTC網站，網址：https://www.who.int/fctc/signatories_parties/en/。

²據衛福部表示，我國雖已簽署FCTC，但囿於國際政治現實及外交處境因素，迄未能完成公約存放與加入程序，故我國目前仍非屬FCTC締約會員國，對我國菸害防制策略之推動進展有一定程度之影響，例如：未能以締約方名義參與締約方會議，以實質討論公約條款及實施準則內容。

書並發布之³，完成其內國法化之程序⁴。菸害防制法旋於96年7月11日修正公布，至公布後18個月(98年1月間)施行迄今已逾10年。期間國內18歲以上成年人吸菸率自97年之21.9%降至103年之16.4%，降幅雖達四分之一，然翌(104)年卻曾回升至17.1%，乃該法修正公布施行以來首次逆升，其原因為何？我國是否因未能正式加入成為FCTC簽約國，致影響國內菸品減量成效？是否肇使我國根除非法菸草貿易之相關措施及進度難以達先進國家水準？主管機關有無確實掌握國際免稅菸管制策略之進展並推動有效查核措施？法規與執行面是否疏漏不足？在在攸關民眾健康人權與國際形象至深且鉅，均有深入究明與釐清之必要，爰立案(下稱本案)調查。

至本院前針對「據訴，經濟部投資審議委員會通過外國菸商來臺設廠，衛生福利部(下稱衛福部)及所屬國健署等主管機關疑未盡職責……疑未將FCTC相關必要資訊提供決策單位……」等情調查竣事後，分別就「經濟部遲未將菸草製造業列入該部訂定之『對國民健康有不利影響而禁止外國人投資之事業別⁵』」、「行政院歷次檢討僑外投資『禁止』業別之相關會辦公文，衛福部基於中央衛生主管機關之責，竟未曾表達『菸草製造業』應納入外國人投資『禁止』業別之具體意見」等缺失，促請經濟部、衛福部、財政部等相關主管機關檢討改善在案⁶，行政院自應持續督同所屬適時檢討精進，以落實本

³該加入書內容如下：「查WHO曾於西元2003年5月21日在日內瓦舉行第56屆WHA時通過FCTC。本總統茲依照中華民國程序，予以批准，並以中華民國政府名義，接受該公約。為此備具加入書，由本總統署名，鈐蓋國璽，以昭信守」。

⁴按條約締結法第3條、第11條分別規定略以：「本法所稱條約，指國際書面協定而有下列情形之一者：一、具有條約或公約名稱。二、定有批准、接受、贊同或加入條款。三、內容涉及人民之權利義務。……」
「條約案經立法院審議通過後，應依下列程序辦理：一、定有批准、接受、贊同或加入條款者，主辦機關應報請行政院轉呈總統頒發批准書、接受書、贊同書或加入書……。前項條約，自總統公布之生效日期起具國內法效力。」。

⁵依外國人投資條例第7條第3項授權訂定。

⁶本院104年9月8日院台調查字第1040800152號函派查，相關調查意見請見<https://www.cy.gov.tw/sp.asp?xdURL=./di/RSS/detail.asp&ctNode=871&mp=1&no=4603>。

院促請改善之意旨。為避免重複調查，徒耗監察資源，該案前揭相關事項遂未納入本案調查範圍，允由該案持續追蹤或酌處，特先敘明。

案經分別函請衛福部、財政部就有關事項提出說明併附佐證資料到院。嗣諮詢中央研究院、臺北醫學大學等與FCTC、國際健康人權、全球夥伴關係及衛生安全領域有關之專家學者，並分別詢問財政部國庫署、關務署、賦稅署及國健署等相關業務主管人員。續經前揭專家學者及主管機關陸續補充資料到院，繼而持續蒐研相關卷證、統計數據及先進國家參考資料，業調查竣事。茲臚列調查意見如下：

- 一、我國目前稅捐僅占菸價約55.9%，與WHO明確建議之70%目標差距不小，更遠不及先進國家菸價水準，主管機關既認菸稅再調升後，勢將促使「免稅菸品」需求劇增，形成國內菸害防制漏洞，自應設法防堵。縱取消免稅菸品免徵之菸捐，遭業者、權管機關及少許專家學者之反對，然基於「健康人權保障」無可取代之優先與急迫性，尤值此國內爆發巨量走私免稅菸品醜聞致生民怨沸騰之際，行政院亟應挾此民氣儘速督同所屬依FCTC揭示之「防止遭受菸草業商業與既得利益影響」及「價格及稅收措施」等規定，積極審慎檢討妥處，俾使我國菸害防制水準迎頭趕上先進國家，進而根除為覬覦免稅菸暴利而鋌而走險之陋習：

- (一)按「價格及稅收措施」乃減少各階層人群特別是青少年菸草消費的有效與重要手段，政府除應對菸草製品實施稅收政策並在適宜時實施價格政策，以促進旨在減少菸草消費之健康目標，更應酌情禁止或限制向國際旅行者銷售或由其進口免除國內稅及

關稅的菸草製品，FCTC第6條⁷揭櫫甚明。

(二)經查，「提高菸價」乃WHO所宣示降低吸菸率最有效之策略，爰明確建議菸稅捐⁸(Taxation)至少應占菸品售價之70%，我國雖甫於106年6月12日調漲菸稅，然目前仍僅占菸價約55.9%，除與前揭WHO要求之70%目標值差距頗大之外，更遠不及芬蘭85%、以色列83%、英國81%、法國80%、紐西蘭75%、立陶宛75%、南韓74%、新加坡66%及日本63%，爰再調高國內菸稅至少新臺幣(下同)49.6元⁹，以期與先進國家菸害防制水準並駕齊趨，自有其急迫與必要性。此分別有財政部稅務入口網登載之新舊菸品辨識專區相關資料¹⁰內容略以：「目前我國菸品稅捐占菸價比重偏低，尚有調高空間……104年吸菸率不降反增，依國健署研判，係菸捐應徵金額調增效果遞減所致，可由調增菸稅著手，俾利持續減少吸菸人口。」、衛福部104年5月15日公告之施政績效報告載明略以：「我國菸品價格較世界各國嚴重偏低，菸品消費量之下降呈現停滯，不利推動菸害防制……。」及衛福部分別自承略以：「……依107年2月推估每包菸品平均售價105.9元，低於多數國家……。我國菸價仍過低，難以發揮戒菸動

⁷FCTC第6條內容略以：「減少菸草需求的價格和稅收措施：1. 各締約方承認價格和稅收措施是減少各階層人群特別是青少年菸草消費的有效和重要手段。2. 在不損害各締約方決定和制定其稅收政策的主權時，每一締約方宜考慮其有關於菸草控制的國家衛生目標，並酌情採取或維持可包括以下方面的措施：(a) 對於菸草製品實施稅收政策並在適宜時實施價格政策，以促進旨在減少菸草消費的衛生目標；和 (b) 酌情禁止或限制向國際旅行者銷售和/或由其進口免除國內稅和關稅的菸草製品。……」。

⁸含菸稅與菸捐，均為抑制菸品消費之政策工具，具有以價制量之功能，二者均屬政府財政收入。而二者不同點為前者係國家為一定政策目標之需要，對於有特定關係的國民所課徵之公法上負擔，並限定其收入之用途，性質上非屬賦稅範圍；後者則屬政府賦稅收入，係以支應國家普通或特別施政支出為目的，並以一般國民為對象，課稅構成要件須由法律明確規定，凡合乎要件者，一律由稅捐稽徵機關徵收。資料來源：財政部。

⁹資料來源：衛福部查復書。

¹⁰資料來源：財政部稅務入口網首頁/稅務資訊/新舊菸品辨識專區/常見問答(含新聞稿)開放瀏覽之菸酒稅菸品應徵稅額調增及菸品辨識標記問答集；網址：<https://www.etax.nat.gov.tw/etwmain/web/ETW118W/VIEW/921>。

機，特別是重度成癮吸菸者，可能完全不想戒菸，維持其吸菸量甚至增加」等語，足堪印證。

(三)詢據衛福部表示略以，目前依關稅法、離島建設條例¹¹等設置免稅商店所販賣之免稅菸品數量，約為國內菸品銷售總量之10%，倘再調高菸稅，國人轉趨購買免稅菸品之數量必定大增，勢將與「以價制量」之菸害防制策略明顯有違，無異形成國內菸害防制之諾大漏洞，遂經該部於106年1月4日至3月6日預告之菸害防制法修正草案，針對第4條免稅菸品取消免徵之菸捐，刪除第6項免徵文字，並增訂第7項，明定免稅商店或離島免稅購物商店，其販賣之菸品，應課徵菸品健康福利捐，不適用菸酒稅法、離島建設條例之規定。然於前述預告期間，業者、台東縣政府、屏東縣政府、金門縣政府、澎湖縣政府、交通部民用航空局、財政部相繼表達反對意見，其中財政部意見略以：「(一)現行菸害防制法第4條第6項規定，菸捐由菸酒稽徵機關於徵收菸酒稅時代徵之；繳納義務人、免徵、退還、稽徵及罰則，依菸酒稅法之規定辦理。倘依修正草案刪除『免徵』文字，將產生菸酒稅稽徵機關對於免徵菸酒稅之菸品是否仍有代徵菸捐權責之法律適用疑義。(二)次按菸捐係菸品菸酒稅之附加捐，依菸酒稅法第5條規定，供作應稅產品原料使用、運銷國外、參加展覽等菸品免稅，倘刪除現行菸害防制法第4條第6項之『免徵』文字，免稅菸品均應課徵菸捐，顯與消費稅之目的課稅原則扞格，並將產生嗣後菸捐之繳納義務人仍得依菸酒稅法第6條及第22條之1規定申請退還菸捐之矛盾情形，且與稅捐稽

¹¹ 依離島建設條例第4條規定：「本條例之主管機關：在中央為行政院；在直轄市為直轄市政府；在縣(市)為縣(市)政府。……」。

徵原理相違，爰建議維持原條文。……。」旋經該部(國健署)於同年3月16日邀集公衛、醫療、財經、法制等領域專家學者召開專家座談會議，經與會專家認為：「(一)外界認為關稅法、離島建設條例相對於菸害防制法是特別法規定，應優先適用。(二)此議題主要的問題在於免稅菸品可以入境，這部分可能還是需要再研究」。由上顯見，衛福部認為國內菸稅再調升後，勢將促使占國內菸品10%銷售量之「免稅菸品」需求劇增，形成菸害防制之巨大漏洞，爰該部雖已於菸害防制法修正草案擬取消免稅菸品免徵之菸捐，卻遭業者、地方政府等相關權管機關之反對，財政部及專家學者亦認恐涉有法律適用及競合疑慮。

(四)然而，基於國民健康無價，防堵上揭菸害防制漏洞顯有其必要、優先與急迫性，洵刻不容緩，自不容任何商業與吸菸者等私益及機關、地方利益，凌駕於全體國民健康人權等公共利益之上，更不許機關、個人本位主義、既得利益或其他無關公益之理由阻礙菸害防制之順利推動，我國各級政府機關爰在制定與實施菸害防制相關法案與公共衛生政策時，自應防止遭受上述菸草業之商業與相關機關、團體、個人等既得利益之影響，此於FCTC第5條¹²及其實施準則¹³揭示至為明確。且關稅法、菸酒稅法及離島建設條例等國內與菸草控制有涉之相關法令規定，自FCTC於94年間完成內國法程序後，凡與

¹² 按FCTC第5條明定略以：「……3. 在制定和實施菸草控制方面的公共衛生政策時，各締約方應根據國家法律採取行動，防止這些政策受菸草業的商業和其他既得利益之影響。……。」。

¹³ 按FCTC第5條實施準則分別載明略以：「指導原則1：菸草業的利益與公共衛生政策之間存在根本的和無法和解的衝突」、「21. 由於菸草業的利益直接與公共衛生目標衝突，菸草業不應成為任何制定和實施公共衛生政策相關活動的夥伴。」、「4.8. 不應允許任何受雇於菸草業或任何促進菸草業利益的實體的人員，出任制定或執行菸草控制或公共衛生政策的任何政府機構、委員會或顧問小組成員。」。

FCTC規範意旨衝突、矛盾、扞格之相關規定，行政院早應督同相關部會儘速全盤檢視，期能趁早協調、釐清，以適時修法、廢止或另制定新法，俾使國內相關法令與FCTC兼容併行無礙，焉有迨至10餘年之後，始再爭論有否法律間適用與競合疑慮之理，行政院統籌監督不力，難謂無責。況，縱有前開法律適用與競合疑慮，衛福部本應偕同相關部會依FCTC第6條所揭示之「價格與稅收措施」等意旨儘速檢討，俾及早評估我國宜否比照新加坡等國家以鐵腕實施免稅菸品入境之禁令，以掃除任何國內推動菸害防制之障礙，確保國民健康。以上復觀專家學者於本院諮詢會議之意見略以：「……FCTC業經立法院通過，即具國內法之地位，因此，關稅法、離島建設條例等相關規定，依法均應將FCTC納入考量……」、「相較於有些國家係規定完全不可攜帶免稅菸入境，各國均將廢除免稅菸視為國際趨勢……」、「臺灣免稅菸占總體菸品消耗量為世界最高，放眼各國沒有其他國家有高達十分之一之菸品係由免稅商店購得，這是一個很大的漏洞……」、「菸商及相關利益團體遊說都是非法的，包含免稅商店在內，菸商及相關利益團體不應有機會可影響公共衛生政策，但在我國並未落實。……菸害防制法修正草案之60天公告期，所有民間團體意見，當中竟包含菸商、菸業協會等意見……竟讓菸商及相關利益團體有介入的機會，有違反FCTC article 5.3條之虞……」及衛福部表示略以：「FCTC於94年經立法院審議通過及總統簽署，各部會均應遵守，有關國民健康權之維護，有賴各相關主管機關在其權責範圍內，制定相關政策或法令加以落實……」等語益明，衛福部早應偕同相關主管機關審慎檢

討，尤值此國內爆發國安特勤人員違法走私巨量免稅菸品醜聞致生民怨沸騰之際，行政院更應趁此民氣可用之良機，儘速督同所屬積極妥處。

(五)綜上，我國目前稅捐僅占菸價約55.9%，與WHO明確建議之70%目標差距不小，更遠不及先進國家菸價水準，主管機關既認菸稅再調升後，勢將促使「免稅菸品」需求劇增，形成國內菸害防制漏洞，自應設法防堵。縱取消免稅菸品免徵之菸捐，遭業者、權管機關及少許專家學者之反對，然基於「健康人權保障」無可取代之優先與急迫性，尤值此國內爆發巨量走私免稅菸品醜聞致生民怨沸騰之際，行政院亟應挾此民氣儘速督同所屬依FCTC揭示之「防止遭受菸草業商業與既得利益影響」及「價格及稅收措施」等規定，積極審慎檢討妥處，俾使我國菸害防制水準迎頭趕上先進國家，進而根除為覬覦免稅菸暴利而鋌而走險之陋習。

二、WHO早於92年及101年間分別通過之FCTC第15條及其消除菸品非法貿易議定書，既已明確揭示「追蹤溯源系統及販售執照制度」為制止菸品非法貿易最有效之方法，歐盟及土耳其、美國、新加坡等國家爰已分別實施紙菸追蹤溯源及查驗辨識標記等相關制度，財政部早應偕同相關主管機關積極規劃建置，然迄今國內竟仍停滯於蒐集資料、研議可行性及尋求共識階段，該議定書主政權屬猶有權責不清及推諉卸責情事，行事明顯因循消極，洵有欠當：

(一)按消弭全球菸品走私行為，以落實FCTC第15條¹⁴揭

¹⁴ 按FCTC第15條略以：「1. 各締約方認識到消除一切形式的菸草製品非法貿易，包括走私、非法生產和假冒……。2. 每一締約方應採取和執行有效的立法、實施、行政或其他措施，以確保所有菸草製品每盒和單位包裝以及此類製品的任何外包裝有標誌以協助各締約方確定菸草製品的來源，並且根據國家法律和有關的雙邊或多邊協定協助各締約方確定轉移地點並監測、記錄和控制菸草製品的流通及其法律地位。此外，每一締約方應：…… (b) 酌情考慮發展實用的跟蹤和追蹤制度以進一步保護

示：「消除一切形式的菸草製品非法貿易¹⁵」之意旨¹⁶，WHO爰於101年11月12日第5屆締約方會議通過「消除菸品非法貿易議定書(Protocol to Eliminate Illicit Trade in Tobacco Products，下稱議定書¹⁷)，其中有關遏止菸品非法貿易最有效之方法即為建置「菸品販售執照制度」及「菸品追蹤系統」，透過「有效監管」、「懲治不法」及「加強國際司法與行政合作」等措施，全面打擊走私、非法產製及仿冒等違法行為，以維護人類健康、消費安全、市場秩序及國家稅收。是行政院允應督同所屬積極建置菸品「販售執照制度」及「追蹤系統」，以落實上開議定書意旨。

(二)據財政部分別於本院函詢後及詢問前查復略以：

「……106年洽請駐外單位協助蒐集其他國家辦理菸品查驗辨識標記情形，據駐土耳其代表處函告該國已採行上開措施，於同年12月間由本部國庫署派員赴該國實地考察……。」¹⁵「據本部洽駐外單位協助蒐集國際有關(菸品查驗辨識機制)管理作法歸納如下：實施菸品包裝盒印製二維條碼或產品追溯條碼之國家：土耳其、菲律賓；實施菸品標示完稅標誌或其他辨識機制之國家：加拿大、越南、泰國、愛爾蘭、巴西、馬來西亞、印尼、新加坡、西班牙、美國、德國。……」¹⁶「據駐外單位查復，歐盟訂於108年5月20日實施紙菸追蹤溯源機制，本部業蒐集

銷售系統並協助調查非法貿易。……4. 為消除菸草製品非法貿易，每一締約方應：……；(d) 採取和實施措施，以監測、記錄和控制在其管轄範圍內持有或運送的免除國內稅或關稅的菸草製品的存放和銷售……7. 每一締約方應努力採取和實施進一步措施，適宜時，包括頒發許可證，以控制或管制菸草製品的生產和銷售，從而防止非法貿易。」

¹⁵ 按議定書第1條載明略以：「……6. 非法貿易係指法律禁止的，並與生產、裝運、接收、持有、分發、銷售或購買有關的任何行徑或行為，包括意在便利此種活動的任何行徑或行為。……」

¹⁶ 按議定書第3條載明略以：「本議定書的目標是根據FCTC第15條的規定，消除一切形式的菸草製品非法貿易。」

¹⁷ 按議定書第2條載明略以：「FCTC適用於其議定書的條款應適用於本議定書」。

歐盟菸品追蹤溯源機制及防偽辨識機制等技術標準文件，將盤點可用資源，儘速研議建置菸品追蹤溯源機制之可行性。」「……目前菸酒販賣業者已達20萬家，不僅為數眾多，且其經營模式自量販店、餐飲業者、超商至檳榔攤等，型態及規模不一，宜否因少數業者有販賣私菸情事，即參照議定書所定許可證制度及謹慎調查義務等規定，全面要求菸販賣業者均須另行辦理登記，及負有義務審慎調查其銷售對象背景或相關資料，並於發現違法時向主管機關報告，事涉修法，仍需尋求社會共識及立法院之支持……須凝聚修法共識，方利據以推動。」顯見WHO於92年及101年間分別通過之FCTC第15條及其議定書，已明確揭示「建立並落實菸品『販售執照制度及追蹤溯源系統』」為制止菸品非法貿易最有效之方法，迄今已分別逾16年及7年有餘，期間歐盟及土耳其、美國、新加坡等國家已分別實施紙菸追蹤溯源及查驗辨識標記等相關制度，國內卻仍停滯於蒐集資料、研議可行性及尋求共識階段，財政部行事有欠積極，甚為明顯。

- (三)至上開議定書於國內之主政權屬，據衛福部分別查復略以：「有關預防非法貿易之管制措施，相關法規與主責單位係以財政部為主，另查財政部國庫署、賦稅署、關務署所回復之自我檢視表內容，亦針對第6條有關許可證、同等審批或控制制度、第9條檔案記錄、第12條免稅區和國際過境、第14條不法行為、第15條法人責任與第18條處置或銷毀等部分，認與主責之法規相關。故有關預防菸品非法貿易、加強落實執法，以及提供合適法規以為國際合作等相關策略，建請洽財政部提供相關資料……。」
- 「查議定書內容涉及菸草製品(包括生產設備)製

造輸入之許可規範、菸草製品國際貿易流通標示及追蹤追溯制度、非法菸品走私取締、跨國非法貿易調查合作及刑事犯罪追緝引渡等問題，主軸係為菸品非法貿易之管制措施」、「本部主管法規為菸害防制法，就菸捐、限制菸品之販賣方式、強化菸品成分申報、禁止菸品廣告及贊助、禁菸場所等為規範，並未涉及菸草製品(包括生產設備)製造輸入之許可規範、菸草製品國際貿易流通標示及追蹤追溯制度、非法菸品走私取締、跨國非法貿易調查合作及刑事犯罪追緝引渡等事項。……有關菸品非法貿易管制是否已達世界先進國家相關管制進度等情，建請洽財政部提供相關資料。……」 「至所詢消除菸品非法貿易之管制策略是否已於國內落實？有否困難或窒礙難行之處等情，建請洽請財政部提供相關資料。」。

- (四) 財政部則分別表示略為：「議定書涉及本部業務部分主要為私菸查緝，惟依議定書規範，非法貿易管制尚非僅侷限於私菸查緝。且揆諸議定書序言，仍著重於維護公眾健康的權利；次據FCTC網頁所列參與議定書之5個個案研究資料顯示……係由衛生主管機關推動簽定議定書；是以，該議定書之推行仍以維護健康及菸害防制為主要目的……。」 「依議定書第3條所定目標，為依據FCTC第15條規定，消除一切形式之菸草製品非法貿易，其最終目的係為防止和減少菸草消費、尼古丁成癮和接觸菸草菸霧，與衛福部主政之菸害防制法第1條立法目的『防制菸害，維護國民健康』契合。爰議定書生效後之因應策略、配套措施與相關主管機關權責分工及執行情形等節，宜由衛福部主政說明」、「……議定書之『追蹤追溯制度』、『許可證制度』……等規範，所

涉層面及行業範圍廣泛，權責機關眾多，包括衛福部……等機關，涉跨部會整合，權責如何界定，相關法律如何分工規範，又徒法不足以執行，宜就所需經費、人力資源及其可行性審慎評估，本部建議衛福部宜先行盤點及規劃……」。

(五)由上顯見，衛福部認為議定書內容主要為預防非法貿易之管制措施，相關法規與主責單位應以財政部為主；財政部則主張議定書係依據FCTC第15條訂定，以維護健康及菸害防制為主要目的，既契合衛福部職掌事項，爰由衛福部主政為宜，凸顯內容主要為「遏阻菸草非法貿易管制措施」之議定書，迄今於國內相關主管機關之權責不清外，職掌事項涵蓋「菸品販售執照制度與追蹤溯源系統」等規劃建置業務之財政部，此有107年7月30日召開之「參與WHO FCTC第8次締約方會議及消除菸草製品非法貿易議定書第1次締約方會議籌備會議」之決議略以：「鑒於議定書內容與財政部業務權責相關……」等語足憑，竟與衛福部相互推諉，殊有欠當。尤以我國囿於國際政治現實及外交處境因素，迄未能完成公約存放與加入程序，行政院更應促使國內相關主管機關主動積極落實FCTC及其議定書意旨，以展現國內具體成效而普獲全球衛生社會之認同，成為國際菸害防制及消弭私菸不可或缺之穩定堅實力量，進而實質助益於我國成為WHO及其相關公約會(成)員國等目標之達成。此觀專家學者於本院諮詢會議發言重點略以：「我國如要在FCTC獲得認可，根本做法即為將菸害防制做好，且FCTC目前又為WHO的重點」等語益明。

(六)綜上，WHO早於92年及101年間分別通過之FCTC第15條及其「消除菸品非法貿易議定書」，既已明確揭

示「建立並落實菸品『販售執照制度及追蹤溯源系統』」為制止菸品非法貿易最有效之方法，歐盟及土耳其、美國、新加坡等國家爰已分別實施紙菸追蹤溯源及查驗辨識標記等相關制度，財政部早應偕同相關主管機關積極規劃建置，詎迄今國內竟仍停滯於蒐集資料、研議可行性及尋求共識階段，該議定書主政權屬猶有權責不清及推諉飾責情事，行事因循消極，洵有欠當。

三、為杜絕國人及旅客夾帶過量免稅菸品闖關入境後於國內恣意流通，致損害「以價制量」之菸害防制意旨，財政部早應督促所屬健全資訊科技把關機制，詎我國海關電腦系統對於各免稅商店銷售菸品予同一入境旅客之數量，竟乏勾稽查核功能，更遲未落實FCTC及其議定書意旨修正相關規定，據以要求免稅商店憑身分證明資料藉電腦篩除超量購買免稅菸品之旅客，無異肇生不法可鑽之漏洞，殊有違失：

(一)按政府應採取任何必要措施，加強海關等主管當局之有效性，以及採取、實施有效措施以控制、管理菸品供應鏈，並要求菸品供應鏈之相關廠商於商業交易前或過程中，均負有義務審慎調查其客戶背景或相關資料，倘發現有違反議定書各項義務之證據時，應向主管機關報告，此分別於議定書第4條之一般義務及第7條之謹慎調查義務等規範內容，定有明文。

(二)據財政部分別查復略以：「依免稅商店設置管理辦法第21條第1項、第2項分別規定：『免稅商店銷貨時，應要求購貨人出示護照……經核對旅客身分無訛後，始得銷售。』『但設在國際機場、港口管制區內之免稅商店，銷貨時，其售貨單得免填列購貨人身分證件、飛行航次或輪船航次，及免經購貨人簽

名。』爰無法要求業者於售貨單填列購貨人之護照號碼等身分資料，以查核同一旅客是否重複購買免稅菸品……。」、「海關前臺系統於接收業者上傳之移倉、銷售、領用、提貨及退貨等電子資料時，如系統檢核發現該筆資料時間逾時、資料格式不符等情形，系統即時自動回應業者一錯誤狀態碼，且不接收該筆資料，業者須另以紙本申請書向監管關員申請更正資料。……後臺系統如發現核銷異常，則自動產製稽核報表，並自動通知監管關員，實施遠端稽核或實地查核作業。……107年初完成銷售異常之自動通知功能，即業者銷售菸酒數量，超過入境旅客攜帶行李物品報驗稅放辦法(下稱報驗稅放辦法)第4條附表所定限量之菸酒，將自動通知監管關員，使監管關員經由該異常通知，注意查核並持續督促業者改善。……。」、「海關前述電腦前臺、後臺系統有無防杜不同免稅商店間重複銷售菸品予同一入境旅客而致超過免稅限額之功能一節，經查符合報驗稅放辦法第4條附表所定限量之菸品，就超過免稅數量部分仍應依法申報繳稅後攜帶入境，相關法規尚無旅客不能多次向不同免稅商店重複購買免稅菸品之限制規定，爰海關相關資訊系統內尚無類此功能，而係以免稅商店之稽核及入境旅客行李檢查機制，稽查不法情事。……為防杜入境旅客投機攜帶超量菸品闖關情形，辦理入境檢查之檢查關員依風險管理機制加強查緝管理，兩者(即免稅商店監管關員及入境檢查關員)在管理層面上相輔相成，以發揮查緝功效」。

(三)據上顯見，我國海關現有電腦資訊系統對於各免稅商店銷售菸品予同一入境旅客之數量，竟乏勾稽查核功能，財政部亦迄未落實FCTC及其議定書等意

旨，修正主管之法令規定，據以規範免稅商店業者藉資訊軟體之助，憑身分證明資料檢視旅客是否重複購買免稅菸品，以篩除超量購買之不法行為，端憑免稅商店監管關員及入境檢查關員依「風險管理機制」分別辦理稽核與查緝管理等後端人工被動查核作為，無異肇生不法可鑽之漏洞，此觀海關查獲入境旅客攜帶超量菸品之件數自104年之965件大幅成長至106年之1,569件，其中未被查獲之闖關件數恐亦隨之俱增等情自明，皆洵與現代化政府應有之科學管理精神難以契合；倘前述檢查關員被動消極與檢查鬆散，更不無助長旅客夾帶大量免稅菸品闖關入境之僥倖投機心態。縱使相關法規尚無禁止旅客向不同免稅商店重複購買免稅菸品之規定，惟並未限制主管機關以電腦資訊軟體勾稽查核旅客分別於各免稅商店購買免稅菸品之數量，凸顯該部上述所稱「法令規定」等理由，悉屬推諉卸責之詞，顯不足採。

(四)況，財政部上述引用之免稅商店設置管理辦法及報驗稅放辦法皆非屬法律位階，修正草案自無須耗時送立法院審議，自WHO通過FCTC及其議定書後，該部早應依該等國際公約分別揭示之菸害防制及杜絕菸品非法貿易之意旨，在不違反母法授權意旨及範圍之前提下，適時依職權循法制作業程序修正發布。又，揆之該部於102年7月間研擬刪除前開免稅商店設置管理辦法第21條第2項後段規定之修法理由載明略以：「多數國家免稅商店銷售免稅商品時仍須登錄姓名或護照號碼、航班代碼等資料」等語，則多數國家既可行無礙，我國自認為健康、資訊與經濟發展之先進國家，自無窒礙難行之理。財政部雖再稱「登錄護照號碼恐延長購物時間及洩漏

個資」云云，然而，現代資訊科技「秒新分異¹⁸」，藉電腦軟體與雲端科技及其輔助器材之助，顯已可大幅縮短電腦登錄及連線勾稽之作業時間，早可於免稅商店在旅客刷卡結帳時，藉掃描登機證或個人護照號碼等條碼……之助，遏阻超量闖關行為。且個人護照號碼甚至病歷、醫療及犯罪前科等個人資料，倘符合個人資料保護法規範之要件及程序，並非不得蒐集、處理或利用，此分別於個人資料保護法第8條、第15條、第16條、第19條、第20條……等相關規定¹⁹，定有明文，政府機關自不宜凡事以「個資保護」為由脫責。

(五)據上凸顯財政部監督管理不力，至為灼然，亟應督同所屬積極檢討改進。在此國內爆發免稅菸品違法巨量走私醜聞之同時，不啻為大刀闊斧整頓改革之契機，財政部自應依聯合國宣示之HiAP(Health-in-All-Policies)原則²⁰，把握良機審慎檢討，以重振政府之威信，以上復觀104年6月25日衛福部菸害防制策進會²¹工作小組會議之決議略

¹⁸原成語為「日新月異」，改寫為「秒新分異」係為凸顯現代科技進步之神速。

¹⁹個人資料保護法第8條、第15條、第16條、第19條、第20條分別略以：「公務機關或非公務機關依第15條或第19條規定向當事人蒐集個人資料時，應明確告知當事人下列事項：一、公務機關或非公務機關名稱。二、蒐集之目的。……有下列情形之一者，得免為前項之告知：一、依法律規定得免告知。二、個人資料之蒐集係公務機關執行法定職務或非公務機關履行法定義務所必要。……六、個人資料之蒐集非基於營利之目的，且對當事人顯無不利之影響。」「公務機關對個人資料之蒐集或處理，除第六條第一項所規定資料外，應有特定目的，並符合下列情形之一者：一、執行法定職務必要範圍內。……」
「公務機關對個人資料之利用，除第六條第一項所規定資料外，應於執行法定職務必要範圍內為之，並與蒐集之特定目的相符。但有下列情形之一者，得為特定目的外之利用：一、法律明文規定。二、為維護國家安全或增進公共利益所必要。……。」
「非公務機關對個人資料之蒐集或處理，除第六條第一項所規定資料外，應有特定目的，並符合下列情形之一者：一、法律明文規定……六、為增進公共利益所必要。……」
「非公務機關對個人資料之利用，除第六條第一項所規定資料外，應於蒐集之特定目的必要範圍內為之。但有下列情形之一者，得為特定目的外之利用：一、法律明文規定。二、為增進公共利益所必要。……」……。

²⁰聯合國會員大會通過決議，呼籲各國政府，運用整個政府、整個社會的力量(whole-of-government, whole-of-society, health-in-all-policies approach)共同防制非傳染病與其菸、飲酒危害、不健康飲食、運動不足等四大危險因子，乃因這些問題的成因與控制，並非單靠衛生醫療部門就能根本解決，必須透過跨部門之政策與權限，才能有效防制。在上述健康應融入所有政策之理念下(Health-in-All-Policies, 簡稱 HiAP)，國民健康之維護，有賴各相關主管機關在其權責範圍內，制訂相關政策或法令加以落實。

²¹原衛生署於93年10月29日訂定發布原衛生署菸害防制推動委員會設置要點，迭經修正後，業於103

以：「(一)有關攜帶免稅菸入境，以及攜入後有無販賣私菸行為等，請財政部秉權責依現有法令規範加強查緝管理。(二)有關泰國、新加坡、香港、澳洲、紐西蘭、澳門等國際作法，均比我國嚴格，建議財政部參酌，研議將菸品免稅數量上限降低或提高相關罰則。」及專家學者於本院諮詢會議之發言重點略以：「完全仰賴海關查緝作為防杜入境旅客投機攜帶超量菸品闖關之單一措施是不足的，應藉由電腦連線勾稽使海關知悉民眾憑所持護照購買免稅菸之總量，以降低海關查緝負擔。」、「護照號碼購買1條免稅菸後，以該護照號碼即應不能再購買第2條免稅菸，並同時連線海關電腦，針對購買超過1條菸者，引導其至繳稅報關窗口，應均無洩漏個資的問題，因現行於免稅商店買免稅菸即已要查驗護照。財政部實無理由以影響機場競爭力為由，在免稅商店設置管理辦法第21條第2項規定『免稅商店得免填購貨人資料並免經購貨人簽名』。如民眾購買超過1條免稅菸再就超過1條免稅菸的部分到繳稅報關窗口去補繳稅，實務上和實際做法上不太可能，應該很少民眾會這樣做，因如還要這麼麻煩到繳稅報關窗口去補繳稅，那不如到一般便利商店買菸就好，相同價錢何必多此一舉？……民眾會在機場免稅商店買超過1條的免稅菸，多係存有投機闖關的想法。」、「現行免稅商店銷售菸品亦須

年6月20日配合該署改制為衛福部，更名為衛福部菸害防制策進會設置要點；其第3點規定，該策進會置委員21至25人，由該部部長兼任召集人，聘任3至7名專家學者及民間團體代表，其餘委員分別由該部、內政部、外交部、國防部、財政部、教育部、法務部、經濟部、交通部、勞動部、文化部、原住民族委員會、行政院環境保護署、行政院農業委員會、海洋委員會、行政院消費者保護處、國家通訊傳播委員會等17個部會組成。該策進會每年至少召開1次會議，必要時，得召開臨時會，負責推動下列任務：(一)協調菸稅及菸捐等相關事項。(二)協調菸品走私、非法製造及偽造等之查緝及後續事宜。(三)協調跨部會菸害防制工作項目之研提及推動等相關事項。(四)其他有關跨部會菸害防制事項。

掃描登機證之條碼，如能採行以該條碼購買1條菸後即鎖條碼不能再買第2條菸，其實即可控管超量購買闖關的問題，不需要耗時登錄護照號碼」等語，益資印證。

(六)綜上，為杜絕國人及旅客夾帶過量免稅菸品闖關入境後於國內恣意流通，致損害「以價制量」之菸害防制意旨，財政部早應督促所屬健全資訊科技把關機制，詎我國海關電腦系統對於各免稅商店銷售菸品予同一入境旅客之數量，竟乏勾稽查核功能，更遲未落實FCTC及其議定書意旨修正相關規定，據以要求免稅商店憑身分證明資料藉電腦篩除超量購買免稅菸品之旅客，無異肇生不法可鑽之漏洞，殊有違失。

四、我國完成FCTC內國法化程序已逾14年餘，國內菸品內銷量竟仍近達每年17億包，迄未見顯著減量之趨勢，18歲以上成年人吸菸率更曾自103年之16.4%逆升為104年之17.1%，18歲以上吸菸量、可歸因於菸害之醫療費用及歷年查獲之私菸量更有不減反增之趨勢，凸顯國內菸草減量成效不彰灼然至明，洵未能達成FCTC所揭示「有效地減少菸草需求」、「保護所有人免於接觸菸草煙霧」等意旨，國健署所稱成人吸菸率及吸菸總人數「大幅」下降等語，依供需法則，尤啟人疑竇，顯有欠當：

(一)按FCTC分別明定略以：「序言：……認識到需建立適宜的機制以應對有效地減少菸草需求戰略所帶來的長期社會和經濟影響……」、「第3條、目標：……使菸草使用和接觸菸草煙霧持續大幅度下降，從而保護當代和後代免受菸草消費和接觸菸草煙霧對健康、社會、環境和經濟造成的破壞性影響。」、「第4條、指導原則：各締約方為實現本公

約及其議定書的目標和實施其各項規定，除其他外，應遵循下列指導原則：1. 宜使人人瞭解菸草消費和接觸菸草煙霧造成的健康後果、成癮性和致命威脅²²，並宜在適當的政府級別考慮有效的立法、實施、行政或其他措施，以保護所有人免於接觸菸草煙霧。2. 在國家、區域和國際層面需要強有力的政治承諾以制定和支持多部門的綜合措施和協調一致的應對行動，考慮：(a) 需採取措施防止所有人接觸菸草煙霧；(b) 需採取措施防止初吸，促進和支持戒菸以及減少任何形式的菸草製品消費；……。」、「第5條、一般義務：……每一締約方應根據其能力：……(b) 採取和實行有效的立法、實施、行政和／或其他措施並酌情與其他締約方合作，以制定適當的政策，防止和減少菸草消費、尼古丁成癮和接觸菸草煙霧。……。」是我國既於94年間完成FCTC內國法化程序，各級政府機關早應積極採取各種有效降低菸害之防制策略與措施，以防止所有國人接觸菸草煙霧，前開規定至為明確。

(二)據衛福部統計發現，國內每年約有2萬7,000名及近3,000名民眾分別因吸菸及二手菸害而喪命，相關疾病耗費之醫療資源約每年650億元，整體經濟損失高達1,858億元，平均未滿20分鐘即有1名國人因菸害而失去生命，每秒損失近6千元²³，其對國人生

²²許多國家菸品使用是導致死亡的第一原因，二手菸已被國際癌症研究中心(International Agency for Research on Cancer, 下稱IARC)歸類為一級致癌物質，研究指出菸品與腫瘤、病、心血管系統疾病、呼吸系統疾病、消化系統疾病、腎臟疾病等6大類死因相關；會增加至少14種癌症的風險，可能直接引發的癌症包括肺癌、口腔癌、咽頭癌、喉頭癌、膀胱癌、食道癌，而間接可引發的癌症包含頸癌、血癌(骨髓性白血病)、胃癌、肝癌、腎臟癌、胰臟癌、大腸癌、子宮頸癌等。根據WHO統計，菸草使用是全球可預防的首要死亡原因，每年造成700多萬人死亡；其經濟代價也是巨大的，衛生保健費用及生產力損失合計超過1.4萬億美元。

²³資料來源：107年臺灣菸害防制年報，登載於國健署健康九九網站，網址：https://health99.hpa.gov.tw/educZone/edu_detail.aspx?CatId=22076&Type=002&kw=%e8%8f%b8。

命與財產之戕害至大且懼，各級政府機關自應嚴肅認真以對，確實依上開FCTC意旨致力於降低國內菸草製造、銷售與消費量，以大幅減少其對國人健康、社會、環境及經濟等各層面之破壞與危害。然查，自菸害防制法依據FCTC意旨於98年1月間修正公布施行後，歷年紙菸總量如下：98年19億包、99年18.9億包、100年18.7億包、101年18.7億包、102年19.2億包、103年19.7億包、104年18.5億包、105年18.9億包，106年19.3億包。經扣除外銷數量，紙菸總量則為98年17.7億包、99年17.6億包、100年16.9億包、101、102年17.5億包、103、104年16.6億包、105年18.1億包後，106年16.8億包²⁴。顯見國內菸品銷售總量與內銷總量仍分別維持每年19億包及17億包左右，迄未見顯著減量，甚至有不減反增之趨勢；如以平均每包紙菸100元估算之，每年耗費至少達1,700億元以上之龐大國民所得。復依衛福部及國內相關統計資料指出，國內18歲以上成年人吸菸率曾自103年之16.4%逆升為104年之17.1%；18歲以上吸菸者每人每日吸菸量，自97年之19支上升至106年之19.2支；歷年可歸因於菸害之醫療費用皆至少超過300億元以上，且呈逐年上升趨勢。此外，歷年查獲之走私菸品數量更自103年之576件大幅增加至106年之806件。除在在凸顯我國菸草減量成效不彰至明，顯未達成FCTC所揭示「有效地減少菸草需求」、「保護所有人免於接觸菸草煙霧」等意旨之外，依供需法則，前揭供給量既無顯著降低，則需求量自無大量減少之理，益證國

²⁴資料參考來源：107年臺灣菸害防制年報，國健署健康九九網站(https://health99.hpa.gov.tw/educZone/edu_detail.aspx?CatId=22076&Type=002&kw=%e8%8f%b8)；財政部財政資訊中心網站公布之業務統計資料(<https://www.fia.gov.tw/News.aspx?n=7769B1BD01306B45&sms=BD450CA810662F3D>)、財政部關務署網站統計資料庫查詢系統(<https://portal.sw.nat.gov.tw/APGA/GA01>)。

健署所稱：「國健署成人吸菸行為調查，吸菸率及吸菸總人數大幅下降」、「自98年迄今，9年內減少了116萬吸菸人口」等語啟人疑竇，究其問卷調查、統計方法及計算依據為何？有無國際標準及法則可循，能否公開足堪外界檢驗，衛福部亟應積極審慎檢討究明，以昭公信。

(三)雖據衛福部表示略以：「研判菸捐、菸稅調漲效果遞減……」、「104年吸菸率逆升未具統計上顯著意義……」或外界有稱：「國內近年來紙菸總量維持不墜，可能是國外來臺工作者、外籍配偶及觀光客……增加所致」云云，惟查，菸捐、菸稅調漲效果遞減，衛福部及財政部分別基於菸害防制法、菸酒稅法及菸酒管理法等中央(目的事業)主管機關職責，早應可預見而得以因應，且所稱「國外來臺工作者、外籍配偶及觀光客等數量增加致使國內紙菸消費量不減」等由，更未見國內歷年相關觀光統計及消費數據足以佐證，既事前胥未曾預測與評估，事後自難以該理由飾責。縱使「國外來臺工作者、外籍配偶及觀光客」等數量確有增加，然未就該等族群吸菸率及購菸量實施相關調查、研究而有足以採信之結果前，要難逕予推論其係造成國內菸品內銷量迄未見顯著減量趨勢之原因。況，衛福部既稱前述吸菸率逆升不具統計上顯著意義，則該部所指吸菸率「大幅」下降等語，亦未見該部提出相關具體資料足以佐證其具統計上顯著意義，洵難僅擇「有利於己者」驟下斷語。凡此既未提出相關研究、統計檢定及具體數據，自難資為該部有利之認定，益證前揭各理由，委不足採，我國菸草減量成效不彰，灼然至明。

(四)綜上，我國完成FCTC內國法化程序已逾14年餘，國

內菸品內銷量竟仍近達每年17億包，迄未見顯著減量之趨勢，18歲以上成年人吸菸率更曾自103年之16.4%逆升為104年之17.1%，18歲以上吸菸量、可歸因於菸害之醫療費用及歷年查獲之私菸量更有不減反增之趨勢，凸顯國內菸草減量成效不彰灼然至明，洵未能達成FCTC所揭示「有效地減少菸草需求」、「保護所有人免於接觸菸草煙霧」等意旨，國健署所稱成人吸菸率及吸菸總人數「大幅」下降等語，依供需法則，尤啟人疑竇，顯有欠當。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一、二、四，函請行政院督同財政部、衛生福利部確實檢討改進見復。
- 二、調查意見三，提案糾正財政部。
- 三、調查意見涉及健康人權保障部分，移請本院人權保障委員會參處。
- 四、調查意見(含前言)及處理辦法，經委員會討論通過後公布。
- 五、檢附派查函及相關附件，送請財政及經濟、內政及少數民族委員會聯席會議處理。

調查委員：張武修