tobacconomics
Economic Research Informing
Tobacco Control Policy

Thẻ điểm thuế thuốc lá

Tobacconomics

Trích dẫn đề xuất: Chaloupka, F., Drope, J., Siu, E., Vulovic, V., Stoklosa, M., Mirza, M., Rodriguez-Iglesias, G., & Lee, H. Thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics. Chicago, IL: Trung tâm Chính sách Y tế, Viện Nghiên cứu Y tế và Chính sách, Đại học Illinois ở Chicago, 2020. www.tobacconomics.org

Các tác giả: Bài báo cáo được viết bởi nhóm Tobacconomics: Frank Chaloupka, PhD; Jeff Drope, PhD; Erika Siu, JD LLM; Violeta Vulovic, PhD; Michal Stoklosa, PhD; Maryam Mirza, PhD; Germán Rodriguez-Iglesias, MSc; và Hye Myung Lee, MPH.

Người bình duyệt: Bài báo cáo được bình duyệt bởi Evan Blecher, Chuyên gia kinh tế về Chính sách Tài khóa cho Y tế (TAX), Bộ phận Xúc tiến Sức khỏe, Tổ chức Y tế Thế giới; Alan Fuchs Tarlovsky, Chuyên gia kinh tế cấp cao về Thực tiễn nghèo đói và công bằng trên toàn cầu, Ngân hàng Thế giới; Maria Fernanda Gonzalez Icaza, Chuyên gia tư vấn về Thực tiễn nghèo đói và công bằng trên toàn cầu, Ngân hàng Thế giới; Rijo M. John, Giáo sư thỉnh giảng, Trường Đại học Khoa học Xã hội Rajagiri, Kochi; Nigar Nargis, Giám đốc Khoa học, Trung tâm nghiên cứu chính sách phòng chống thuốc lá, Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ; Guillermo Paraje, Giáo sư kinh tế, Đại học Adolfo Ibáñez; Anne-Marie Perucic, Chuyên gia kinh tế về Chính sách Tài Khóa cho Y tế (TAX), Bộ phận Xúc tiến Sức khỏe, Tổ chức Y tế Thế giới; Maxime Roche, Chuyên gia tư vấn quốc tế, Tổ chức Pan American Health; Rosa Carolina Sandoval, Cố vấn khu vực về Phòng chống thuốc lá, Tổ chức Pan American Health; Francis Thompson, Cố vấn về Phòng chống thuốc lá, Tổ chức HealthBridge Canada; và Giáo sư Corné van Walbeek, Giám đốc đơn vị nghiên cứu về kinh tế học của các sản phẩm có thể đánh thuế tiêu thụ đặc biệt, Trường Kinh tế, Đại học Cape Town.

Về Tobacconomics: Tobacconomics là sự hợp tác của các nhà nghiên cứu hàng đầu đã nghiên cứu kinh tế học về chính sách phòng chống thuốc lá trong gần 30 năm. Nhóm nỗ lực giúp các nhà nghiên cứu, vận động chính sách và hoạch định chính sách tiếp cận các nghiên cứu mới nhất và tốt nhất về những chính sách có tác dụng hoặc không có tác dụng trong giảm tiêu thụ thuốc lá cũng như những tác động về mặt kinh tế của chúng. Là một chương trình của Đại học Illinois ở Chicago, Tobacconomics không liên kết với bất kỳ nhà sản xuất thuốc lá nào. Truy cập **www.tobacconomics.org** hoặc theo dõi chúng tôi trên Twitter **www.twitter.com/tobacconomics**.

Thẻ điểm này do Bloomberg Philanthropies tài trợ. Đại học Illinois ở Chicago (UIC) là đối tác của Sáng kiến Bloomberg nhằm giảm tiêu thụ thuốc lá. Quan điểm thể hiện trong tài liệu này không được quy cho cũng không đại diện cho quan điểm của UIC, Viện Nghiên cứu Y tế và Chính sách, hoặc quỹ Bloomberg.

Nếu bạn đọc có bất kỳ nhận xét hoặc câu hỏi nào về thẻ điểm này, vui lòng gửi email cho chúng tôi theo địa chỉ info@tobacconomics.org. Chúng tôi rất mong nhận được phản hồi từ bạn.

Bản quyền © 2020 thuộc về Tobacconomics. Đã đăng ký Bản quyền.

Thiết kế bìa, nội dung và định dạng: Alamini Creative Group
Biên tập: Alison Goldstein, MPH

Lời cảm ơn
Nhóm tác giả xin cảm ơn những cá nhân sau đây đã có đóng góp ý kiến cho thẻ điểm: Johanna Birckmayer, Maria Carmona, Joanna Cohen, Gan Quan, Chris Lane và Kevin Welding.

Mục lục

Tổng quan 2
I. Giới thiệu 3
II. Thẻ điểm thuế thuốc lá - Điểm tổng thể 9
III. Giá thuốc lá 13
IV. Thay đổi trong khả năng chi trả thuốc lá 15
V. Tỷ trọng thuế 17
VI. Cơ cấu thuế tiêu thụ đặc biệt 20
VII. Thảo luận 23
Tài liệu tham khảo 25
Phụ Lục 26

Danh sách hình

Hình 1 Điểm tổng thể cho thuế thuốc lá năm 2018 10
Hình 2 Điểm cho giá thuốc lá năm 2018 14
Hình 3 Điểm số cho sự thay đổi trong khả năng chi trả năm 2018 16
Hình 4 Điểm số cho tỷ trọng thuế năm 2018 18
Hình 5 Điểm số cho cơ cấu thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá năm 2018 21

Danh sách bảng

Bảng 1 Điểm tổng thể về thuế thuốc lá năm 2018 từ thấp nhất đến cao nhất 10
Bảng 2 Điểm tổng thể thuế thuốc lá trên toàn cầu và khu vực phân theo Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018 12
Bảng 3 Điểm tổng thể thuế thuốc lá trên toàn cầu và nhóm thu nhập phân theo Ngân hàng Thế giới năm 2018 12
Bảng 4 Giá thuốc lá trung bình ($Intl PPP) và điểm trung bình cho giá theo toàn cầu và khu vực phân theo Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018 14
Bảng 5 Giá thuốc lá trung bình ($Intl PPP) và điểm trung bình của giá theo toàn cầu và nhóm thu nhập phân theo Ngân hàng Thế giới năm 2018 14
Bảng 6 Thay đổi khả năng chi trả cho thuốc lá trung bình hàng năm và điểm số cho sự thay đổi khả năng chi trả trên toàn cầu và theo khu vực của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018 16
Bảng 7 Thay đổi khả năng chi trả thuốc lá trung bình hàng năm và điểm số cho sự thay đổi khả năng chi trả trên toàn cầu và theo nhóm thu nhập của Ngân hàng Thế giới năm 2018 16
Bảng 8 Tỷ trọng tất cả các loại thuế, tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt, và điểm số cho tỷ trọng thuế trên toàn cầu và vùng miền theo Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018 18
Bảng 9 Tỷ trọng tất cả các loại thuế, tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt, và điểm số tỷ trọng thuế trên toàn cầu và theo phân loại nhóm thu nhập của Ngân hàng Thế giới năm 2018 19
Bảng 10 Điểm trung bình cho cơ cấu thuế trên toàn cầu và theo khu vực của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018 22
Bảng 11 Điểm trung bình cho cơ cấu thuế trên toàn cầu và theo nhóm thu nhập của Ngân hàng Thế giới năm 2018 22
Bảng Phụ lục 1 Điểm tổng thể cho thuế thuốc lá năm 2018 26
Bảng Phụ lục 2-A Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2018 29
Bảng Phụ lục 2-B Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2016 34
Bảng Phụ lục 2-C Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2014 39
Bảng Phụ lục 3 Điểm tổng thể cho thuế thuốc lá năm 2014, 2016, và 2018 44

Tổng quan

Cuộc khủng hoảng kinh tế và y tế toàn cầu do đại dịch COVID-19 gây ra đã tác động nghiêm trọng đến ngân sách của các chính phủ. Tăng thuế thuốc lá là bước đi hợp lý đầu tiên để chính phủ tăng nguồn thu cần thiết nhằm phục hồi kinh tế đồng thời cải thiện sức khỏe cộng đồng. Tiêu dùng thuốc lá - bản thân là một đại dịch diễn biến chậm - gây ra hơn tám triệu ca tử vong mỗi năm, tương đương với khoảng 13% tổng số ca tử vong, khiến nền kinh tế thế giới thiệt hại hơn 1,4 nghìn tỷ đô la Mỹ cho chi phí chăm sóc y tế và mất mát năng suất lao động. Hầu hết các ca tử vong và thiệt hại kinh tế xảy ra ở các nước có thu nhập thấp và trung bình. Việc tăng mạnh thuế suất và giá thuốc lá là biện pháp hiệu quả nhất giúp làm giảm ảnh hưởng của thuốc lá đến sức khỏe và kinh tế. Cách tốt nhất để làm điều này là áp dụng thuế tuyệt đối và đồng nhất trong đó mức thuế tương đương với ít nhất 70% giá bán lẻ và sẽ tự động điều chỉnh để bù đắp lạm phát và tăng trưởng kinh tế.

Thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics đánh giá hiệu quả của chính sách thuế thuốc lá từ hơn 170 quốc gia trên thang điểm 5, sử dụng dữ liệu từ Báo cáo về đại dịch thuốc lá toàn cầu do Tổ chức Y tế Thế giới công bố hai năm một lần, mang đến cho các nhà hoạch định chính sách một đánh giá hữu ích về chính sách thuế thuốc lá của quốc gia họ.

Bảng điểm cho thấy phần lớn các quốc gia không đánh thuế thuốc lá một cách hiệu quả:

Gần một nửa đạt điểm số thấp hơn 2 trên 5 - mức điểm tối đa, và chỉ có một chút cải thiện trong 6 năm qua.

Điểm trung bình toàn cầu chỉ tăng nhẹ từ 1,85 năm 2014 lên 2,07 năm 2018. Mặc dù điểm tổng thể được cải thiện ở 89 quốc gia, điểm giảm xuống ở 43 quốc gia.

Thất bại này cũng thể hiện một cơ hội: có nhiều tiềm năng chưa được khai thác đối với việc tăng thuế thuốc lá để tăng nguồn thu cần thiết cho quá trình phục hồi sau COVID-19 và quan trọng là cứu sống và thúc đẩy lực lượng lao động khỏe mạnh và hiệu quả.

Các quốc gia có thành tích hàng đầu trong đánh giá này là Úc và New Zealand với điểm số cao nhất là 4,63, phản ánh rằng việc áp dụng thuế tiêu thụ đặc biệt tuyệt đối đồng nhất với mức thuế cao và tăng thường xuyên đã làm giảm đáng kể khả năng chi trả cho thuốc lá. Khu vực có thành tích cao nhất là Châu Âu, với điểm trung bình là 2,79. Tuy nhiên, mức điểm này chỉ hơn một nửa mức điểm tối đa 5,0 một chút. Các quốc gia có thu nhập cao hơn thường có thuế và giá cao hơn cũng như cơ cấu thuế hiệu quả hơn các nước có thu nhập thấp.

Các quốc gia có sự cải thiện lớn nhất trong chính sách thuế thuốc lá là Bahrain (tăng 3 điểm tổng thể), Ả Rập Xê-út (+2.75), Các tiểu Vương quốc Ả Rập Thống nhất (+2.75), Kyrgyzstan (+2.50) và Philippines (+2.50). Sự cải thiện ở Bahrain, Ả Rập Xê-út và các tiểu Vương quốc Ả Rập Thống nhất phản ánh việc áp dụng các mức thuế tiêu thụ đặc biệt cao đối với thuốc lá, trong khi ở Kyrgyzstan và Philippines là kết quả của việc đơn giản hóa cơ cấu thuế tiêu thụ đặc biệt phân cấp phức tạp trước đó cùng với mức tăng thuế lớn.

Chúng tôi hy vọng rằng thẻ điểm này sẽ mang đến nhận thức rõ ràng hơn về sự cần thiết của những chính sách thuế thuốc lá hiệu quả hơn đồng thời thúc đẩy các nhà hoạch định chính sách tăng đáng kể mức thuế và giá các sản phẩm thuốc lá để khiến chúng khó chi trả hơn và cuối cùng là làm giảm tiêu dùng thuốc lá trên toàn cầu.

I Giới thiệu

Tiêu dùng thuốc lá là nguyên nhân hàng đầu gây ra các ca tử vong có thể ngăn chặn được trên toàn cầu, chiếm hơn 8 triệu ca tử vong mỗi năm, tương đương với khoảng 13% tổng số ca tử vong. Phần lớn những ca tử vong này xảy ra ở các nước có thu nhập thấp và trung bình (LMICs). Hàng năm, việc tiêu dùng thuốc lá gây thiệt hại cho nền kinh tế thế giới hơn 1,4 nghìn tỷ đô la Mỹ cho chi phí chăm sóc y tế và mất mát năng suất lao động. Việc giảm thiểu những thiệt hại về sức khỏe và kinh tế này có thể đạt được thông qua việc áp dụng những chính sách dựa trên bằng chứng và hiệu quả về mặt chi phí, bao gồm luật môi trường không khói thuốc; nhãn cảnh báo nổi bật trên bao bì; cấm quảng cáo, khuyến mại và tài trợ của công ty thuốc lá; chiến dịch giáo dục cộng đồng thông qua phương tiện thông tin đại chúng và hỗ trợ cai thuốc lá. Mặc dù các chính sách này đều có tác dụng nhưng cách hiệu quả nhất để giảm thiểu sự thiệt hại do tiêu dùng thuốc lá gây ra cho kinh tế và sức khỏe là tăng mạnh thuế và giá thuốc lá.

Hướng dẫn về các thực tiễn tốt nhất trong việc đánh thuế thuốc lá được phát triển bởi Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), cùng với Công ước Khung về Kiểm soát Thuốc lá (FCTC) của Tổ chức Y tế Thế giới cho các nước thành viên, Ngân hàng Thế giới, và các học giả, các nhà nghiên cứu trên toàn thế giới. Thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics kết hợp hướng dẫn này vào hệ thống xếp hạng trên thang điểm 5 để đánh giá chính sách thuế thuốc lá của các quốc gia dựa trên bốn thực tiễn tốt nhất về thuế thuốc lá đã được thiết lập. Trọng tâm tập trung vào việc đánh thuế thuốc lá điếu, vì chúng đang là sản phẩm thuốc lá được tiêu thụ rộng rãi nhất trên toàn cầu và có sẵn dữ liệu có thể so sánh được cho hầu hết các quốc gia.

Tại sao lại đánh thuế thuốc lá?

Tăng thuế thuốc lá đã có hiệu quả. Bằng chứng từ khắp nơi trên thế giới cho thấy thuế cao hơn dẫn đến giá cao hơn từ đó giảm tiêu thụ thuốc lá, khiến cho những người đang sử dụng bỏ thuốc lá, ngăn chặn người trẻ tuổi bắt đầu hút thuốc lá, từ đó giảm những hậu quả về mặt sức khoẻ và kinh tế của việc sử dụng thuốc lá.

Tăng thuế thuốc lá có tác động lớn nhất trong việc giảm tiêu dùng thuốc lá ở các nhóm dân số dễ bị tổn thương, bao gồm những người trẻ tuổi và người có thu nhập thấp. Tiêu dùng thuốc lá của người trẻ tuổi nhạy cảm hơn đối với việc tăng giá so với người trưởng thành, điều này đặc biệt quan trọng vì gần như tất cả những người sử dụng thuốc lá đều bắt đầu ở tuổi vị thành niên hoặc thanh niên. Tương tự, những người sử dụng thuốc lá có thu nhập thấp phản ứng với sự tăng thuế và tăng giá nhiều hơn so với người có thu nhập cao. Ngoài ra, họ dễ bị ảnh hưởng bởi tác hại của thuốc lá hơn vì họ thường không được tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc y tế và dễ gặp phải các vấn đề sức khỏe nghiêm trọng khác hơn. Đối mặt với mức thuế và giá cao hơn, những người có thu nhập thấp có nhiều khả năng bỏ hoặc giảm sử dụng thuốc lá hơn.

Tăng thuế thuốc lá tạo ra nguồn thu mới của chính phủ. Mặc dù tiêu dùng thuốc lá sẽ giảm đi sau khi tăng thuế, kinh nghiệm của các quốc gia trên thế giới cho thấy việc tăng thuế thuốc lá đáng kể dẫn đến tăng doanh thu thuế thuốc lá. Điều này xảy ra bởi vì mức giảm tiêu dùng thuốc lá thường ít hơn mức tăng giá, do bản chất gây nghiện của nicotin có trong các sản phẩm thuốc lá. Mức tăng doanh thu thuế của chính phủ có thể được sử dụng để tài trợ cho y tế công cộng và cho các ưu tiên phát triển bền vững khác. WHO ước tính rằng việc tăng thuế thuốc lá 1,00 đô la Mỹ mỗi gói đã làm doanh thu tăng từ 178 đến 219 tỷ đô la Mỹ vào năm 2018 (Goodchild et al., 2020).

Không có gì ngạc nhiên khi đa số công chúng, bao gồm nhiều người hút thuốc, ủng hộ việc tăng thuế đối với sản phẩm thuốc lá. Trên thực tế, hầu hết những người hút thuốc đều hối hận vì đã bắt đầu và rất nhiều người đang cố gắng bỏ thuốc mỗi năm, vì vậy không có gì ngạc nhiên khi một tỷ lệ lớn người hút thuốc ủng hộ việc tăng thuế thuốc lá. Sự ủng hộ tăng thuế thuốc lá thậm chí còn cao hơn khi nguồn thu được sử dụng để tài trợ cho việc phòng chống thuốc lá và các nỗ lực nâng cao sức khỏe khác. Khi doanh thu được dùng để tăng cường phòng chống thuốc lá, mức tiêu thụ thuốc lá còn giảm hơn nữa.

Tại sao lại có thẻ điểm này?

Mặc dù có nhiều bằng chứng đáng tin cậy ủng hộ việc tăng thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá và hướng dẫn có sẵn từ các tổ chức quốc tế, các nhà hoạch định chính sách - đặc biệt là ở các nước thu nhập trung bình và thấp - vẫn chần chừ trong việc áp dụng các chính sách này. Thất bại này phần lớn là do sự phản đối mạnh mẽ từ ngành công nghiệp thuốc lá và các đồng minh, bằng cách gây ra lo ngại về những hậu quả kinh tế tiêu cực tiềm ẩn. Ví dụ như việc tăng thuế sẽ dẫn đến gia tăng buôn bán thuốc lá lậu, mất việc làm và tăng thuế là một chính sách thoái bộ. Những lo ngại này thường không chính xác hoặc đã bị phóng đại và không thể biện minh cho việc không hành động. Tuy nhiên, sự phản đối này đã làm chậm đi hoặc ngừng lại quá trình áp dụng thuế thuốc lá được xem như chiến lược cải thiện sức khỏe cộng đồng và huy động nguồn thu cho chính phủ.

Bảng điểm thuế thuốc lá này nhằm mục đích đánh giá tình trạng hiện tại của việc đánh thuế thuốc lá ở các quốc gia bằng cách tổng hợp các thực tiễn tốt nhất đã có thành hệ thống chấm điểm trên thang 5, cho phép các nhà hoạch định chính sách dễ dàng đánh giá hiệu quả của chính sách thuế thuốc lá đồng thời hiểu rõ các lĩnh vực cần phải cải thiện. Họ cũng có thể xem cả quá trình theo thời gian và so sánh hiệu quả của chính phủ họ so với những quốc gia khác.

Các thực tiễn tốt nhất đã có

Thẻ điểm thuế thuốc lá này đánh giá hệ thống thuế thuốc lá của các quốc gia dựa theo hướng dẫn điều 6 của WHO FCTC, *Sổ tay hướng dẫn kĩ thuật của WHO về quản lý thuế thuốc lá*, Báo cáo của Ngân hàng Thế giới về *Cải cách thuế thuốc lá: Tại điểm giao của Y tế và Phát triển và Kiểm soát dịch bệnh: Chính phủ và Kinh tế học về phòng chống thuốc lá*, Viện Ung thư Quốc gia Hoa Kỳ (NCI) – *WHO Chuyên khảo 21: Kinh tế học về thuốc lá và phòng chống thuốc lá*, và các nghiên cứu chuyên sâu khác về việc đánh thuế thuốc lá hiệu quả.

Hướng dẫn thực hiện Điều 6 trong Công ước Khung về Kiểm soát Thuốc lá (FCTC) của WHO (2014) WHO FCTC, hiệp ước đầu tiên trên thế giới về y tế công cộng dưới sự bảo trợ của WHO, có hiệu lực vào tháng 2 năm 2005 và hiện tại có 182 thành viên, bao gồm 90% dân số thế giới. Trong khi ghi nhận thuế chủ quyền, Điều 6 của hiệp ước kêu gọi các bên sử dụng các biện pháp về giá và thuế để giảm nhu cầu đối với các sản phẩm thuốc lá, đặc biệt là ở giới trẻ (WHO, 2003). Hướng dẫn về Điều 6 đã được các bên thông qua dựa trên bằng chứng, thực tiễn tốt nhất và kinh nghiệm khi thực hiện thành công các biện pháp thuế và giá để giảm tiêu thụ thuốc lá (WHO, 2014).

Sổ tay hướng dẫn kĩ thuật của WHO về quản lý thuế thuốc lá (2010) Sổ tay hướng dẫn kĩ thuật này xác định các thực tiễn tốt nhất về đánh thuế thuốc lá, chia sẻ các cách tiếp cận của chính phủ đối với việc đánh thuế thuốc lá, thảo luận về các rào cản của việc sử dụng thuế thuốc lá nhằm đạt được các mục tiêu về sức khỏe và nguồn thu thuế, cung cấp các tình huống thực tế về quản lý thuế thuốc lá hiệu quả (WHO, 2010).

Báo cáo của Ngân hàng Thế giới về cải cách thuế thuốc lá (2017) và kiểm soát dịch bệnh (1999) Những báo cáo này xem xét các câu hỏi kinh tế và các lựa chọn chính sách đối với việc đánh thuế thuốc lá và các biện pháp phòng chống thuốc lá khác, phân tích các xu hướng sử dụng thuốc lá trên toàn cầu và đánh giá tác động của việc kiểm soát thuốc lá đối với sức khỏe, nền kinh tế và các cá nhân. Cả hai báo cáo đều dựa trên bằng chứng thực tế trên toàn cầu, đặc biệt là bằng chứng từ các nước thu nhập thấp và trung bình (Ngân hàng Thế giới, 2017; Jha & Chaloupka, 1999).

Chuyên khảo 21 của Viện Ung thư Quốc gia Hoa Kỳ, NCI-WHO (2018) Chuyên khảo xem xét một cách có hệ thống về những nghiên cứu và các bằng chứng xoay quanh kinh tế học của việc phòng chống thuốc lá (NCI & WHO, 2018). Chương 4 của Chuyên khảo thảo luận về các mô hình cầu đối với cầu của các sản phẩm thuốc lá, bằng chứng về tác động của thuế và giá đối với cầu của các sản phẩm thuốc lá và ảnh hưởng của các yếu tố như độ tuổi và giới tính lên mức độ nhạy cảm với sự thay đổi của giá các sản phẩm thuốc lá. Chương 5 của Chuyên khảo xem xét các bằng chứng về việc thiết kế và quản lý thuế thuốc lá.

Nguồn dữ liệu chính

Hệ thống chấm điểm trên thang điểm 5 được lấy từ dữ liệu trong các phụ lục liên quan đến thuế/giá của Báo cáo của WHO về Đại dịch Thuốc lá Toàn cầu (RGTE). Báo cáo này giám sát tình trạng của đại dịch thuốc lá và các biện pháp can thiệp hiệu quả và tiết kiệm chi phí nhất của chính phủ - cả các biện pháp về giá và không về giá - để giảm tiêu thụ thuốc lá.

Bốn tiêu chí chấm điểm

Tổng hợp từ các hướng dẫn và thực tiễn tốt nhất này, thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics sử dụng thang điểm 5 dựa trên bốn tiêu chí được nêu dưới đây: giá thuốc lá, sự thay đổi về khả năng chi trả cho thuốc lá theo thời gian, tỷ trọng thuế trong giá bán lẻ thuốc lá và cơ cấu thuế thuốc lá. Mỗi tiêu chí được đánh giá trên thang điểm 5, với tổng điểm phản ánh điểm trung bình của cả bốn điểm thành phần.

Tiêu chí 1: Giá thuốc lá

Giá cả là yếu tố quyết định chính đến việc sử dụng thuốc lá. Khi giá của một sản phẩm tăng lên, người tiêu dùng sử dụng ít đi; và khi giá của một sản phẩm giảm, người tiêu dùng sử dụng nhiều hơn. Các nhà kinh tế nhìn vào mối quan hệ giữa giá và tiêu dùng thông qua một thước đo được gọi là "độ co giãn của cầu theo giá", hoặc phần trăm biến đổi của lượng cầu khi giá thay đổi một phần trăm. Nếu sự thay đổi trong tiêu dùng có tỷ lệ nhỏ hơn so với sự thay đổi của giá cả, cầu của sản phẩm được định nghĩa là cầu không co giãn theo giá; nếu sự thay đổi trong tiêu dùng có tỷ lệ lớn hơn so với sự thay đổi của giá, cầu của sản phẩm được gọi là co giãn theo giá.

Trong khi giá cao hơn làm giảm mức tiêu thụ, cầu của thuốc lá tương đối không co giãn theo giá: tăng giá sẽ làm giảm tiêu dùng với một tỷ lệ thấp hơn. Do đó, giá phải đủ cao để giảm lượng tiêu thụ đủ lớn, tạo ra lợi ích sức khỏe cộng đồng. Tất cả các chỉ số so sánh về giá giữa các quốc gia đều phải dựa trên sức mua của người tiêu dùng; trong thẻ điểm này, sức mua tương đương (PPP) đã được sử dụng. Những khía cạnh này được phản ánh trong các văn bản hướng dẫn theo các cách sau:

- Hướng dẫn Điều 6 của FCTC nêu rõ rằng việc tăng giá làm giảm việc sử dụng thuốc lá (2014).
- Sổ tay hướng dẫn về thuế thuốc lá của WHO khẳng định rằng giá sản phẩm cần phải đủ cao (2010).
- Báo cáo của Ngân hàng Thế giới về cải cách thuế thuốc lá nhấn mạnh tầm quan trọng của mức tăng giá cao trong việc giảm hút thuốc lá (2017).
- Chuyên khảo của NCI-WHO mô tả bằng chứng về độ co giãn của cầu thuốc lá theo giá (2018).

Dựa trên các bằng chứng nghiên cứu và các khuyến nghị này, thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics cho điểm cao nhất đối với sản phẩm có giá từ 10 đô la quốc tế trở lên vào năm 2018, trong đó giá đã điều chỉnh theo PPP và tính đến lạm phát, cho một gói 20 điếu của loại thuốc lá bán được bán phổ biến nhất.

Tiêu chí 2: Sự thay đổi trong khả năng chi trả cho thuốc lá

Thu nhập, cũng như giá cả, ảnh hưởng đến cầu. Đối với hầu hết hàng hóa và dịch vụ, sự gia tăng thu nhập làm tăng cầu và từ đó làm tăng tiêu dùng. Khi phần thu nhập tăng thêm được chi cho hàng hóa và dịch vụ như y tế và giáo dục, phúc lợi của con người được nâng cao. Ngược lại, phần thu nhập tăng thêm khi chi cho các hàng hóa có hại như thuốc lá sẽ gây ra các ngoại ứng tiêu cực, có thể dẫn đến các tổn thất về mặt kinh tế và sức khoẻ đối với cá nhân và xã hội.

Tăng trưởng kinh tế nhanh dẫn đến tăng thu nhập có thể bù đắp cho việc tăng thuế và giá cả, từ đó hạn chế tác động của chúng đến tiêu dùng. Cùng lúc xem xét tác động của giá cả và thu nhập dẫn đến khái niệm khả năng chi trả, được định nghĩa là tỷ lệ giữa giá với thu nhập. Nghiên cứu chứng minh rằng khả năng chi trả của thuốc lá tăng lên làm cho tiêu dùng tăng lên, trong khi khả năng chi trả giảm làm tiêu dùng giảm đi. Tăng thuế và giá thuốc lá phải đủ cao để giảm khả năng chi trả cho thuốc lá và ảnh hưởng đến việc sử dụng.

- Hướng dẫn Điều 6 của FCTC nhấn mạnh tầm quan trọng của việc tăng thuế thuốc lá có tính đến lạm phát và sự gia tăng thu nhập để làm giảm khả năng chi trả (2014).
- Sổ tay hướng dẫn về thuế thuốc lá của WHO khuyến nghị tăng thuế để giảm khả năng chi trả (2010).
- Báo cáo của Ngân hàng Thế giới về cải cách thuế thuốc lá nhấn mạnh sự cần thiết của việc "tấn công khả năng chi trả" (2017).
- Chuyên khảo của NCI-WHO nhấn mạnh các nghiên cứu cho thấy tầm quan trọng của việc giảm khả năng chi trả từ đó giảm sử dụng thuốc lá (2018).

Dựa trên bằng chứng nghiên cứu và các khuyến nghị này, thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics cho điểm cao nhất cho sự thay đổi đáng kể nhất trong khả năng chi trả trung bình hằng năm tương đương với 7,5% hoặc cao hơn từ năm 2012 đến 2018, và là kết quả của ít nhất một lần tăng thuế tiêu thụ đặc biệt trong thời kỳ đó.

Tiêu chí 3: Tỷ trọng thuế

Tỷ trọng thuế trong giá bán lẻ là một thước đo quan trọng của hiệu quả sử dụng thuế. Tỷ trọng thuế cao hơn nhìn chung dẫn đến giá bán lẻ cao hơn và giảm sử dụng thuốc lá nhiều hơn. Tỷ trọng thuế càng cao, chính phủ đạt được càng nhiều doanh thu. Tỷ trọng thuế phải đủ cao để cho phép chính phủ có được nguồn thu từ việc tăng giá đồng thời giảm sử dụng thuốc lá. Nếu kết quả tăng giá chỉ đến từ việc tăng giá của ngành công nghiệp thuốc lá - mặc dù tiêu dùng sẽ giảm - doanh thu sẽ thuộc về ngành công nghiệp thuốc lá.

Tỷ trọng thuế trong giá thuốc lá là trọng tâm của nhiều khuyến nghị và là thước đo được sử dụng rộng rãi nhất để đánh giá hiệu quả của hệ thống thuế thuốc lá trên toàn cầu. Các khuyến nghị này khác nhau về loại thuế nào được áp dụng và tỷ lệ thuế được đề xuất nên là bao nhiêu. Một số tập trung vào tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt trong giá thuốc lá bán lẻ, trong khi một số khác bao gồm các loại thuế khác như thuế nhập khẩu, thuế bán hàng thông thường hoặc thuế giá trị gia tăng. Mặc dù có những khác biệt này, tất cả đều khuyến nghị rằng thuế nên chiếm tỷ trọng lớn trong giá bán lẻ.

- Sổ tay hướng dẫn về thuế thuốc lá của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khuyến nghị rằng thuế tiêu thụ đặc biệt nên chiếm ít nhất 70% giá bán lẻ; Hướng dẫn thực hiện Điều 6 trong Công ước Khung về Kiểm soát Thuốc lá (FCTC) trích dẫn điều này trong phần chú thích khi thảo luận về các mức thuế phù hợp (WHO, 2010 & 2014).
- Báo cáo của WHO về đại dịch thuốc lá toàn cầu sử dụng 75% tổng thuế suất trở lên để phản ánh mức thành tích cao (2015).
- Báo cáo *Kiểm soát đại dịch* của Ngân hàng Thế giới (World Bank) khuyến nghị rằng thuế nên chiếm từ 2/3 đến 4/5 giá bán lẻ (Jha & Chaloupka, 1999).

Dựa vào các khuyến nghị trên, tiêu chí này của Thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics đưa ra số điểm cao nhất cho tỷ lệ thuế tiêu thụ đặc biệt 70% trở lên và tổng thuế suất 75% trở lên, lấy trung bình các điểm số riêng biệt của hai tỷ lệ thuế này để có được một tỷ trọng thuế đơn lẻ.

Tiêu chí 4: Cơ cấu thuế

Cơ cấu thuế rất quan trọng trong việc đảm bảo rằng tăng thuế sẽ làm giảm việc sử dụng thuốc lá và tăng nguồn thu của chính phủ. Thứ nhất, cơ cấu thuế quyết định mục tiêu của thuế. Thuế tiêu thụ đặc biệt trên các sản phẩm thuốc lá có hiệu quả hơn trong việc giảm sử dụng thuốc lá so với các loại thuế áp dụng chung khác đối với hàng hóa và dịch vụ vì những loại thuế này khiến giá sản phẩm thuốc lá cao hơn tương đối so với các hàng hóa và dịch vụ khác. Thứ hai, loại thuế tiêu thụ đặc biệt được sử dụng cũng có ý nghĩa quan trọng. Thuế tiêu thụ đặc biệt có thể là thuế theo tỷ lệ (ad valorem tax) - được tính theo tỷ lệ phần trăm của giá trị sản phẩm hoặc có thể là thuế tuyệt đối (specific tax) - được tính theo số đơn vị sản phẩm. Hầu hết các quốc gia áp dụng thuế tuyệt đối hoặc thuế theo tỷ lệ trong khi một số quốc gia khác sử dụng kết hợp cả hai (hệ thống thuế hỗn hợp). Một số quốc gia dựa vào thuế tiêu thụ đặc biệt theo tỷ lệ và một số quốc gia khác sử dụng hệ thống hỗn hợp trong đó quy định một mức thuế tuyệt đối tối thiểu, để giữ giá các nhãn hiệu giá rẻ ở mức cao hơn.

Ngoài ra, cơ sở tính thuế có ảnh hưởng trực tiếp đến giá cuối cùng của sản phẩm và nguồn thu do thuế tạo ra. Ví dụ, thuế theo tỷ lệ có thể được tính trên giá bán lẻ - phản ánh chi phí sản xuất và phân phối, hoặc giá xuất xưởng - chỉ phản ánh chi phí sản xuất. Tuy nhiên, mức thuế tuyệt đối được tính trên đơn vị sản phẩm và dễ quản lý hơn. Một số quốc gia xác định nhiều mức độ thuế đối với thuốc lá, thường được phân loại theo giá hoặc các đặc điểm phân biệt khác. Cuối cùng, thuế tiêu thụ đặc biệt theo mức tuyệt đối cần được cập nhật thường xuyên để giữ cho giá trị thực của thuế không giảm và ngăn khả năng chi trả tăng lên.

Khuyến nghị:

- Hướng dẫn thực hiện Điều 6 trong Công ước Khung về Kiểm soát Thuốc lá (FCTC) của WHO đề xuất một cấu trúc thuế tuyệt đối đồng nhất hoặc cấu trúc hỗn hợp gồm thuế theo tỷ lệ và thuế tuyệt đối trong đó dựa nhiều hơn vào thành phần thuế tuyệt đối và quy định một mức tối thiểu cho thuế tuyệt đối (2014).
- Sổ tay hướng dẫn về thuế thuốc lá của WHO nhấn mạnh các loại thuế tiêu thụ đặc biệt theo mức tuyệt đối và cơ cấu thuế đồng nhất (2010).
- Báo cáo *Cải cách thuế thuốc lá* của Ngân hàng Thế giới khuyến nghị đánh thuế theo số lượng để giảm thiểu việc người tiêu dùng chuyển từ các thương hiệu đắt tiền sang các lựa chọn thay thế rẻ hơn do tăng thuế thuốc lá (2017).
- Bằng chứng nghiên cứu trong Chuyên khảo của NCI-WHO nêu bật lợi ích của cấu trúc thuế đồng nhất và cấu trúc thuế chú trọng vào thuế tuyệt đối (2018).

Dựa trên các bằng chứng nghiên cứu và các khuyến nghị này, Tiêu chí 4 của Bảng điểm thuế thuốc lá Tobacconomics cho điểm cao nhất đối với: (1) thuế tiêu thụ đặc biệt theo mức tuyệt đối và đồng nhất được điều chỉnh tự động; hoặc (2) thuế tiêu thụ đặc biệt hỗn hợp tập trung vào thành phần thuế tuyệt đối bên cạnh một mức thuế tối thiểu, điều chỉnh tự động đối với thành phần thuế tuyệt đối, và sử dụng giá bán lẻ làm cơ sở cho việc tính thuế theo tỷ lệ.

Lộ trình đến Thẻ điểm

Phiên bản đầu tiên của Thẻ điểm này sử dụng Báo cáo mới nhất của WHO năm 2019 về Đại dịch thuốc lá toàn cầu (RGTE) (sử dụng dữ liệu năm 2018). Phiên bản tiếp theo của Thẻ điểm sẽ được phát hành vào năm 2021 sử dụng RGTE 2021 (dữ liệu năm 2020); điểm số so sánh được xây dựng cho năm 2016 và 2014, sử dụng dữ liệu từ RGTE 2017 và 2015, để đánh giá những thay đổi theo thời gian trong hệ thống thuế thuốc lá. Trong tương lai, Thẻ điểm sẽ được phát hành hai năm một lần bằng cách sử dụng dữ liệu mới nhất của RGTE. Các tài liệu bổ sung dựa trên Thẻ điểm này sẽ được phát triển. Sau đây là một báo cáo tường thuật mô tả ngắn gọn kết quả của điểm tổng thể và điểm từng thành phần cho bốn thành phần. Phụ lục cung cấp điểm tổng thể cũng như điểm thành phần của từng quốc gia. Dữ liệu được trình bày theo khu vực phản ánh bảy nhóm khu vực do WHO xác định (khu vực Châu Phi - AFR; khu vực Châu Mỹ - AMR; khu vực Đông Địa Trung Hải - EMR; khu vực Châu Âu - EUR; khu vực Đông Nam Á - SEAR; và khu vực Tây Thái Bình Dương - WPR), trong khi đó dữ liệu được trình bày theo mức thu nhập phản ánh các mức độ thu nhập do Ngân hàng Thế giới xác định.

II *Thẻ điểm thuế thuốc lá - Điểm tổng thể*

Điểm tổng thể thuế thuốc lá năm 2018 được thể hiện trong Hình 1 và Bảng 1 cho 174 quốc gia với dữ liệu có sẵn cho từng thành phần trong số bốn thành phần. Điểm tổng thể này được xây dựng dưới dạng trung bình giản đơn của các điểm thành phần: giá thuốc lá, thay đổi trong khả năng chi trả thuốc lá, tỷ trọng thuế trong giá thuốc lá và cơ cấu thuế thuốc lá. Điểm tổng thể có thể nằm trong khoảng từ thấp nhất là 0, đối với các quốc gia đạt điểm 0 cho mỗi thành phần, đến cao nhất là 5, đối với các quốc gia nhận được điểm cao nhất cho mỗi thành phần. Điểm cho mỗi thành phần trong bốn thành phần được thảo luận dưới đây.

Năm 2018, chỉ có bốn quốc gia nhận được số điểm từ 4 trở lên, dẫn đầu là Úc và New Zealand, với số điểm là 4,63, tiếp theo là Ecuador và Vương quốc Anh, với số điểm là 4,38. Điểm số cao ở Úc và New Zealand phản ánh thuế tiêu thụ đặc biệt theo mức tuyệt đối cho thuốc lá là rất cao và đồng nhất, dẫn đến giá thuốc lá rất cao, cũng như việc tăng thuế thuốc lá thường xuyên trong những năm gần đây đã làm giảm đáng kể khả năng chi trả thuốc lá. Bắt đầu từ năm 2013, Úc đã tăng thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá 12,5% mỗi năm, bên cạnh việc tăng sáu tháng một lần do lạm phát (trước năm 2014) hoặc do tăng lương (kể từ năm 2014). Tương tự, từ năm 2010, New Zealand đã tăng thuế thuốc lá ít nhất 10% cộng với lạm phát vào tháng một hàng năm. Ecuador đã tăng mức thuế tuyệt đối và đồng nhất lên gấp đôi vào năm 2018, dẫn đến giá thuốc lá tăng cao và khả năng chi trả giảm mạnh. Vương quốc Anh là quốc gia duy nhất trong số bốn quốc gia hàng đầu sử dụng hệ thống thuế tiêu thụ đặc biệt hỗn hợp đối với thuốc lá; hệ thống hỗn hợp này bao gồm thuế tuyệt đối chiếm phần đáng kể, được tự động tăng mỗi năm và thuế tính theo tỷ lệ phần trăm được tính trên giá thuốc lá bán lẻ, đồng thời với việc tăng thuế để bù đắp lạm phát đã dẫn đến giảm đáng kể khả năng chi trả thuốc lá.

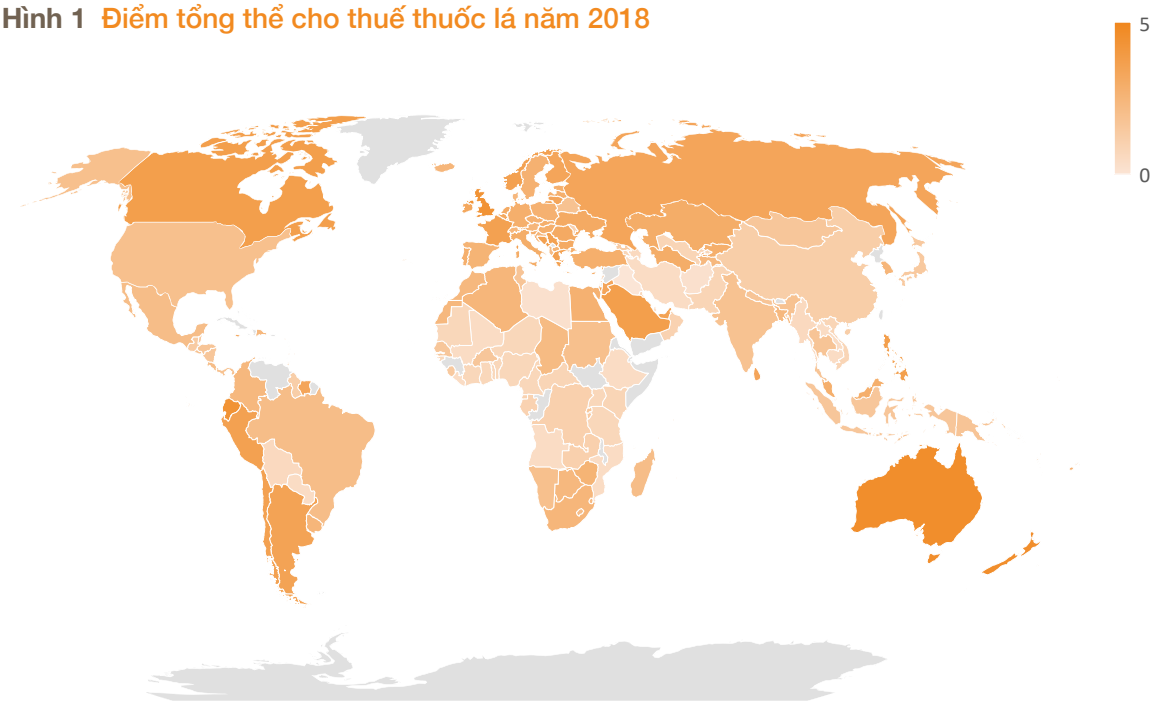
Mặt khác, Iraq là quốc gia duy nhất có điểm số 0 trong năm 2018, phản ánh rằng nước này không có thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá và các loại thuế tối thiểu khác, dẫn đến thuốc lá rất rẻ và khả năng chi trả không thay đổi đáng kể theo thời gian. Afghanistan và Libya ở mức tốt hơn một chút, với điểm tổng thể là 0,25 trong năm 2018. Cả ba quốc gia này đều không đánh thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá. Afghanistan đã có một số lần nhìn thấy khả năng chi trả thuốc lá giảm trong những năm gần đây, nhưng đó không phải là kết quả của việc tăng thuế đối với thuốc lá. Libya được công nhận là quốc gia có giá thuốc lá chỉ cao hơn một chút so với mức giá thấp nhất trên thế giới.

Theo Bảng 2, khu vực châu Âu đang có kết quả tốt hơn các khu vực khác, với điểm trung bình là 2,79; tuy nhiên, con số này chỉ hơn một nửa điểm số tối đa có thể đạt được là 5,0 đối với các quốc gia có thành tích ở mức cao nhất trên tất cả các thành phần. Điểm số tương đối cao ở khu vực châu Âu phản ánh cấu trúc thuế hiệu quả hơn, với mức thuế và giá cao hơn, là kết quả từ chỉ thị về thuế thuốc lá của Liên minh châu Âu, trong đó 28 quốc gia thành viên (bao gồm cả Vương quốc Anh vào năm 2018) bắt buộc phải tuân thủ, và các quốc gia có nguyện vọng gia nhập liên minh cũng phải áp dụng các loại thuế tương tự. Khu vực châu Phi có thành tích kém nhất, với điểm số trung bình là 1,36.

Bảng 3 thể hiện điểm số theo mức thu nhập của Ngân hàng Thế giới. Có một mối quan hệ rõ ràng giữa điểm tổng thể và thu nhập, với điểm trung bình tăng lên theo thu nhập. Các nước thu nhập cao hơn thường có thuế và giá cao hơn và cơ cấu thuế hiệu quả hơn các nước thu nhập thấp hơn. Tuy nhiên, đối với từng thành phần riêng lẻ vẫn có những quốc gia thuộc trường hợp ngoại lệ (xem Phụ lục).

Đã có một số cải thiện trong điểm tổng thể theo thời gian, với điểm trung bình toàn cầu tăng từ 1,85 năm 2014 lên 2,07 vào năm 2018. Trong số 165 quốc gia có thể tính điểm trong cả hai năm, điểm tổng thể đã được cải thiện ở 89 quốc gia, giữ nguyên ở 33 quốc gia, và xấu đi ở 43 quốc gia. Điểm số được cải thiện nhiều nhất ở Bahrain (điểm tổng quát tăng 3 điểm), Ả Rập Xê Út (+2,75), Các Tiểu vương quốc Ả Rập Thống nhất (+2,75), Kyrgyzstan (+2,50) và Philippines (+2,50). Những cải thiện ở Bahrain, Ả Rập Xê-út và Các Tiểu vương quốc Ả Rập Thống nhất phản ánh việc áp dụng đáng kể các loại thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá, khi mà trước đây chỉ dựa vào thuế nhập khẩu. Với Kyrgyzstan và Philippines, đây là kết quả của việc đơn giản hóa cơ cấu thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá được phân cấp phức tạp như trước đây, kèm theo sự tăng thuế lớn. Ở hầu hết các quốc gia có điểm số giảm theo thời gian, sự sụt giảm thường được giải thích là do không duy trì được xu hướng giảm trong khả năng chi trả thuốc lá.

Hình 1 Điểm tổng thể cho thuế thuốc lá năm 2018



Lưu ý: Các quốc gia có màu xám thiếu dữ liệu cho phép đo này.

Bảng 1 Điểm tổng thể về thuế thuốc lá năm 2018 từ thấp nhất đến cao nhất

Điểm < 1.0	**1.0 ≤ Điểm < 2.0**	**2.0 ≤ Điểm < 3.0**	**3.0 ≤ Điểm < 4.0**	**Điểm ≥ 4.0**
Số lượng = 41	Số lượng = 41	Số lượng = 48	Số lượng = 40	Số lượng = 4
Iraq	Equatorial Guinea	Namibia	Italy	Ecuador
Afghanistan	Gabon	Sudan	Kazakhstan	United Kingdom
Libya	Oman	United States of America	Turkmenistan	Australia
Angola	Saint Kitts and Nevis	Barbados	Bulgaria	New Zealand
Antigua and Barbuda	Tuvalu	Brazil	Gambia	
Cambodia	Comoros	Costa Rica	Jamaica	
Ethiopia	Congo	Lesotho	Malta	

Điểm < 1.0	**1.0 ≤ Điểm < 2.0**	**2.0 ≤ Điểm < 3.0**	**3.0 ≤ Điểm < 4.0**	**Điểm ≥ 4.0**
Số lượng = 41	Số lượng = 41	Số lượng = 48	Số lượng = 40	Số lượng = 4
Iran (Islamic Republic of)	Grenada	Madagascar	Netherlands	
Lao People's Democratic Republic	Republic of Moldova	Mexico	Romania	
Liberia	Zambia	Vanuatu	Samoa	
Mali	China	Albania	Seychelles	
Marshall Islands	Dominica	Chad	Ukraine	
Mozambique	Guyana	Eswatini	Belgium	
Paraguay	Maldives	Bangladesh	Ireland	
Azerbaijan	Sao Tome and Principe	Botswana	Mauritius	
Bolivia (Plurinational State of)	Burundi	Colombia	Singapore	
Democratic Republic of the Congo	Georgia	Denmark	Trinidad and Tobago	
Myanmar	Guatemala	Dominican Republic	Finland	
Benin	Belize	Luxembourg	Jordan	
Cabo Verde	Japan	Morocco	Lithuania	
Cameroon	Nauru	Tajikistan	Russian Federation	
Côte d'Ivoire	Saint Vincent and the Grenadines	Algeria	Sri Lanka	
Ghana	Sierra Leone	Austria	Suriname	
Guinea-Bissau	Burkina Faso	Croatia	Argentina	
Kuwait	Indonesia	Iceland	United Arab Emirates	
Mauritania	Mongolia	Republic of Korea	Bosnia and Herzegovina	
Micronesia (Federated States of)	Nicaragua	South Africa	Chile	
Niger	Rwanda	Switzerland	France	
Nigeria	Senegal	Uruguay	Greece	
Solomon Islands	Honduras	North Macedonia	Israel	
Togo	Kiribati	Spain	Norway	
Uganda	Nepal	Zimbabwe	Peru	
United Republic of Tanzania	Papua New Guinea	Czechia	Serbia	
Armenia	Thailand	Egypt	Tonga	
Central African Republic	Timor-Leste	Fiji	Bahrain	
Kenya	Tunisia	Poland	Canada	
Lebanon	Belarus	Sweden	Philippines	
Pakistan	El Salvador	Cyprus	Saudi Arabia	
Qatar	India	Estonia	Montenegro	
Uzbekistan	Panama	Germany	Palau	
Viet Nam	Saint Lucia	Hungary		
		Kyrgyzstan		
		Latvia		
		Malaysia		
		Portugal		
		Slovakia		
		Slovenia		
		Turkey		

Lưu ý: Các quốc gia trong mỗi cột được liệt kê theo thứ tự điểm của quốc gia đó, từ thấp nhất đến cao nhất và theo thứ tự bảng chữ cái nếu điểm bằng nhau.

Bảng 2 Điểm tổng thể thuế thuốc lá trên toàn cầu và khu vực phân theo Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018

Khu vực	Châu Phi	Châu Mỹ	Đông Địa Trung Hải	Châu Âu	Đông Nam Á	Tây Thái Bình Dương	Toàn cầu
Điểm	1,36	2,13	1,68	2,79	1,82	2,14	2,07

Bảng 3 Điểm tổng thể thuế thuốc lá trên toàn cầu và nhóm thu nhập phân theo Ngân hàng Thế giới năm 2018

Nhóm thu nhập	Thấp	Trung bình thấp	Trung bình cao	Cao	Toàn cầu
Điểm	1.26	1.51	2.13	2.85	2.07

III *Giá thuốc lá*

Với bằng chứng về tác động của giá đối với hành vi hút thuốc, giá thuốc lá là một chỉ số chính cho thấy hiệu quả hoạt động của hệ thống thuế thuốc lá của một quốc gia. Thành phần Thẻ điểm này dựa trên giá một bao thuốc lá 20 điếu của nhãn hiệu được bán phổ biến nhất, tính bằng đô la quốc tế, được điều chỉnh theo sức mua tương đương (PPP). Dựa trên giá được báo cáo cho năm 2018, điểm số được xác định dựa trên quy tắc sau:

Điểm số - Giá thuốc lá:

5: Giá ≥ 10,0 Intl$ PPP

4: 8,0 ≤ giá <10,0

3: 6,0 ≤ giá <8,0

2: 4,0 ≤ giá <6,0

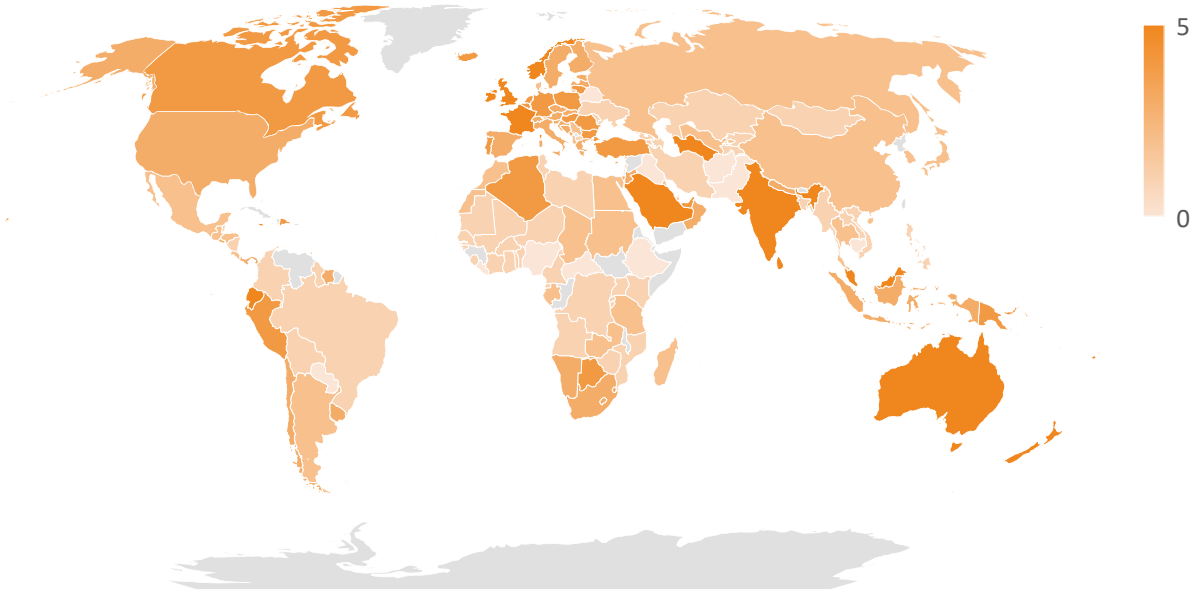
1: 2,0 ≤ giá <4,0

0: Giá <2,0 Intl$ PPP

Hình 2 thể hiện điểm số cho giá thuốc lá năm 2018. Trong số 174 quốc gia có dữ liệu, 19 quốc gia nhận được số điểm cao nhất 5,0, bao gồm Sri Lanka ($22,17), Turkmenistan ($18,81), Ả Rập Xê-út ($17,68), Singapore ($16,87) và Jamaica ($16,59). 12 quốc gia nhận được điểm 0, với giá thấp nhất là Paraguay ($0,80), Iraq ($1,24), Cộng hòa Dân chủ Congo ($1,28), Campuchia ($1,42) và Afghanistan ($1,50). Theo Bảng 4, giá và điểm số thuốc lá trung bình cao hơn ở khu vực Châu Âu, Đông Nam Á và Tây Thái Bình Dương, và thấp nhất ở khu vực Châu Phi. Giá trung bình và điểm cho giá tăng theo thu nhập, thể hiện trong Bảng 5.

Điểm cho giá thuốc lá, được điều chỉnh theo lạm phát, đã tăng theo thời gian, từ mức trung bình là 1,73 năm 2014 lên 2,35 vào năm 2018. Số quốc gia nhận được điểm số cao nhất đã tăng gần gấp ba lần từ năm 2014 (7) đến năm 2018 (19), trong khi số quốc gia nhận được điểm thấp nhất đã giảm hơn một nửa (từ 26 năm 2014 xuống 12 năm 2018).

Hình 2 Điểm cho giá thuốc lá năm 2018



Lưu ý: Dựa trên 174 quốc gia vào năm 2018; các quốc gia có màu xám thiếu dữ liệu cho thước đo này.

Bảng 4 Giá thuốc lá trung bình ($Intl PPP) và điểm trung bình cho giá theo toàn cầu và khu vực phân theo Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018

Khu vực	Châu Phi	Châu Mỹ	Đông Địa Trung Hải	Châu Âu	Đông Nam Á	Tây Thái Bình Dương	Toàn cầu
Giá	$4,03	$5,95	$5,62	$7,31	$7,43	$7,12	$6,07
Điểm	1,49	2,39	2,00	2,94	2,78	2,71	2,35

Bảng 5 Giá thuốc lá trung bình ($Intl PPP) và điểm trung bình của giá theo toàn cầu và nhóm thu nhập phân theo Ngân hàng Thế giới năm 2018

Nhóm thu nhập	Thấp	Trung bình thấp	Trung bình cao	Cao	Toàn cầu
Giá	$2.98	$4.48	$6.32	$8.57	$6.07
Điểm	1.04	1.58	2.47	3.47	2.35

IV *Thay đổi trong khả năng chi trả thuốc lá*

Ở những quốc gia có thu nhập tăng nhanh, ngày càng thấy rõ rằng thuế thuốc lá cần phải tăng đủ mạnh để tăng giá nhiều hơn tăng thu nhập nhằm giảm khả năng chi trả thuốc lá. Điều này được thể hiện bởi tiêu chí thứ hai của Thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics, đánh giá những thay đổi trong khả năng chi trả thuốc lá trong khoảng thời gian sáu năm. Khả năng chi trả được định nghĩa là tỷ lệ phần trăm GDP bình quân đầu người cần thiết để mua 2000 điếu thuốc lá của nhãn hiệu được bán phổ biến nhất, thước đo này tăng lên cho thấy rằng thuốc lá đang trở nên khó chi trả hơn theo thời gian. Để tránh ghi nhận các quốc gia có khả năng chi trả giảm do thu nhập giảm hoặc giá ngành cao hơn, các nước mà ở đó việc giảm khả năng chi trả ít nhất một phần do tăng thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá sẽ được chấm điểm cao hơn. Ý nghĩa thống kê của sự thay đổi trong khả năng chi trả dựa trên cách tiếp cận được sử dụng trong WHO's RGTE, sử dụng mô hình giản đơn hồi quy logarit tự nhiên của thước đo khả năng chi trả trên biến số năm. Điểm số năm 2018 cho thành phần này dựa trên những thay đổi có ý nghĩa thống kê về khả năng chi trả cho nhãn hiệu thuốc lá được bán phổ biến nhất từ năm 2012 đến năm 2018, cụ thể như sau:

Điểm số - Thay đổi trong khả năng chi trả:

5: 7,5% thay đổi trung bình hàng năm hoặc cao hơn

4: 5,0% ≤ thay đổi trung bình hàng năm <7,5%

3: 2,5% ≤ thay đổi trung bình hàng năm <5,0%

2: Thay đổi trung bình hàng năm <2,5%

1: Khả năng chi trả giảm nhưng không tăng thuế tiêu thụ đặc biệt

0: Khả năng chi trả tăng hoặc không có thay đổi đáng kể về mặt thống kê

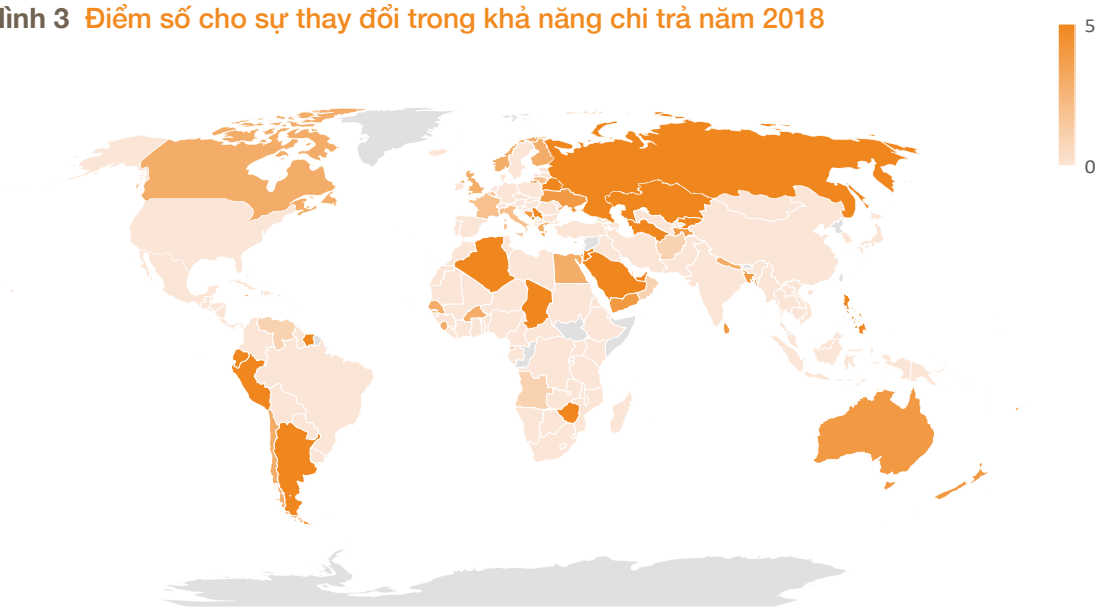
Hình 3 thể hiện điểm số cho những thay đổi trong khả năng chi trả thuốc lá từ năm 2012 đến năm 2018. Trong số 186 quốc gia có dữ liệu, 23 quốc gia nhận được điểm số cao nhất 5,0, bao gồm Ả Rập Xê-út (giảm trung bình hàng năm 19,87%), Algeria (18,50%), Gambia (16,52%), Philippines (15,69%) và Các Tiểu vương quốc Ả Rập Thống nhất (15,56%). Ngược lại, hầu hết các quốc gia — 123 trong số 186 — nhận được điểm 0 vì không cho thấy sự thay đổi có ý nghĩa thống kê trong khả năng chi trả theo thời gian (95 quốc gia) hoặc có sự gia tăng đáng kể về khả năng chi trả (28 quốc gia). 11 quốc gia đã có sự sụt giảm đáng kể về khả năng chi trả thuốc lá từ năm 2012 đến năm 2018 nhưng không tăng thuế tiêu thụ đặc biệt thuốc lá trong giai đoạn này. Điểm số của 29 quốc gia còn lại được phân bổ như sau: 4,0 - 11 quốc gia, 3,0 - 13 quốc gia và 2,0 - 05 quốc gia.

Bảng 6 thể hiện sự thay đổi trung bình trong khả năng chi trả giữa các quốc gia có những thay đổi đáng kể về khả năng chi trả, theo khu vực, cũng như điểm trung bình theo khu vực và toàn cầu đối với thành phần khả năng chi trả của Thẻ điểm; khi tính toán các mức trung bình này, các quốc gia có thay đổi không đáng kể trong khả năng chi trả được cho điểm bằng 0. Sự sụt giảm lớn nhất trong khả năng chi trả xảy ra ở khu vực Đông Địa Trung Hải (mức giảm trung bình hàng năm là 4.80%), theo sau là khu vực Đông Nam Á và Châu Mỹ. Mặc dù khả năng chi trả của một số quốc gia châu Phi đã giảm mạnh, khu vực này lại có sự sụt giảm khả năng chi trả trung bình chậm nhất giữa các quốc gia có thay đổi đáng kể và có điểm trung bình thấp nhất trong các khu vực. Theo Bảng 7, các nước có thu nhập trung bình thấp đạt điểm kém nhất về thước đo khả năng chi trả, với số điểm

thấp hơn một nửa so với các nhóm thu nhập khác, trong khi điểm trung bình của các nhóm thu nhập khác tương tự nhau. Điểm thấp hơn ở các nước có thu nhập trung bình thấp ít nhất một phần là do mức tăng thu nhập lớn hơn một cách tương đối ở các quốc gia này.

Nhìn chung, đã có sự sụt giảm nhẹ trong điểm số về khả năng chi trả thuốc lá giữa năm 2014 (điểm trung bình toàn cầu là 1,25) và năm 2018 (điểm trung bình toàn cầu là 1,18). Sự gia tăng của các quốc gia đạt điểm tối đa 5,0 (từ 16 quốc gia năm 2014 lên 23 quốc gia năm 2018) đã được bù lại bởi sự gia tăng số lượng quốc gia đạt điểm 0 (từ 114 năm 2014 lên 123 năm 2018).

Hình 3 Điểm số cho sự thay đổi trong khả năng chi trả năm 2018



Lưu ý: Các quốc gia có màu xám thiếu dữ liệu cho thước đo này.

Bảng 6 Thay đổi khả năng chi trả cho thuốc lá trung bình hàng năm và điểm số cho sự thay đổi khả năng chi trả trên toàn cầu và theo khu vực của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018

Khu vực	Châu Phi	Châu Mỹ	Đông Địa Trung Hải	Châu Âu	Đông Nam Á	Tây Thái Bình Dương	Toàn cầu
Thay đổi khả năng chi trả	1,43%	2,89%	4,80%	1,66%	4,05%	1,76%	2,29%
Điểm số	0,70	1,18	1,55	1,40	1,33	1,24	1,18

Bảng 7 Thay đổi khả năng chi trả thuốc lá trung bình hàng năm và điểm số cho sự thay đổi khả năng chi trả trên toàn cầu và theo nhóm thu nhập của Ngân hàng Thế giới năm 2018

Nhóm thu nhập	Thấp	Trung bình thấp	Trung bình cao	Cao	Toàn cầu
Thay đổi khả năng chi trả	2,63%	0,88%	3,27%	2,29%	2,29%
Điểm số	1,28	0,62	1,40	1,35	1,18

V Tỷ trọng thuế

Thước đo phổ biến nhất dùng để đánh giá độ mạnh của hệ thống thuế thuốc lá ở các nước là tỉ lệ thuế trong giá bán lẻ thuốc lá. Hơn hai thập kỷ trước, Ngân hàng Thế giới đã khuyến nghị rằng thuế thuốc lá nên chiếm khoảng 2/3 đến 4/5 giá thuốc lá. Gần đây hơn, trong các báo cáo hai năm một lần về đại dịch thuốc lá toàn cầu, WHO cho rằng các quốc gia có thành tích cao nhất là các quốc gia có thuế chiếm ít nhất 75% giá bán lẻ. Những quốc gia khác tập trung vào tỷ trọng của thuế tiêu thụ đặc biệt trong giá bán lẻ vì thuế tiêu thụ đặc biệt có vai trò quan trọng hơn trong việc tăng giá thuốc lá so với giá của các sản phẩm khác, và do đó sẽ có tác động lớn hơn đến việc hút thuốc lá. Mỗi thước đo có ưu điểm và nhược điểm riêng. Vì vậy, cấu trúc của thuế thuốc lá của thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics dựa vào mức trung bình của điểm số cho hai chỉ số thuế - một là dựa vào tỷ trọng của tất cả các loại thuế trong giá thuốc lá và hai là tỷ trọng của thuế tiêu thụ đặc biệt trong giá. Điểm số cho mỗi loại như sau:

Điểm số – Tỷ trọng của tất cả các loại thuế:

5: 75% tỷ trọng thuế hoặc cao hơn
4: 65% ≤ tỷ trọng < 75%
3: 55% ≤ tỷ trọng < 65%
2: 45% ≤ tỷ trọng < 55%
1: 35% ≤ tỷ trọng < 45%
0: Tổng tỷ trọng thuế < 35%

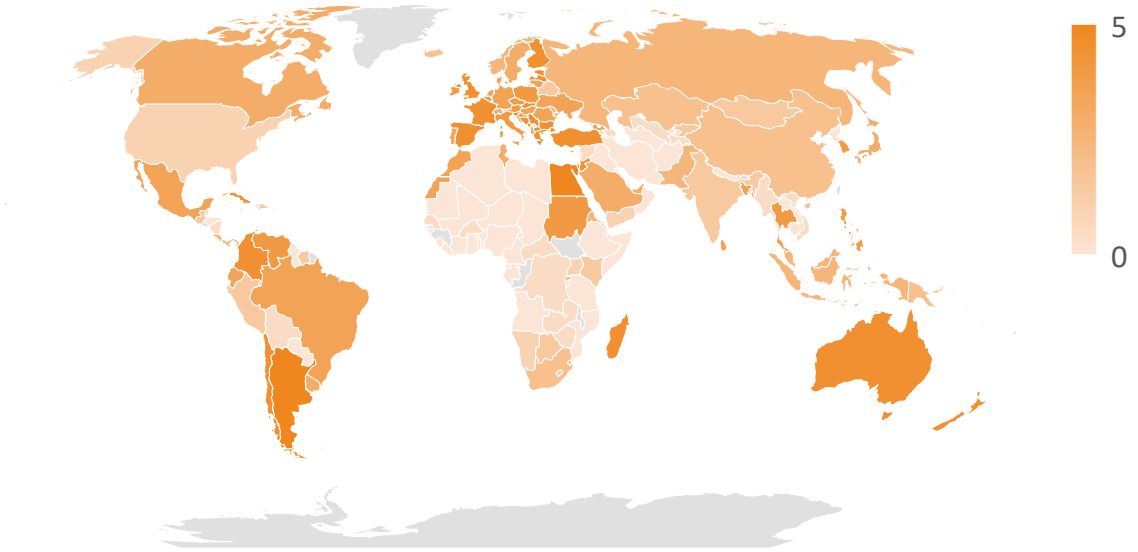
Điểm số – Tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt:

5: 70% tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt hoặc cao hơn
4: 60% ≤ tỷ trọng < 70%
3: 50% ≤ tỷ trọng < 60%
2: 40% ≤ tỷ trọng < 50%
1: 30% ≤ tỷ trọng < 40%
0: Tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt < 30%

Hình 4 cho thấy điểm số cho tỷ trọng thuế thuốc lá trong năm 2018. Trong số 185 quốc gia có dữ liệu, chỉ có 4 quốc gia nhận được điểm số tuyệt đối ở mức 5: Andorra (79,34% tổng tỷ trọng thuế, 75,03% thuế tiêu thụ đặc biệt), Argentina (76,22%, 71,20%), Ai Cập (77,19%, 77,19%), và Mauritius (83,54%, 70,50%). Có thêm 34 quốc gia nhận được điểm cao nhất ở chỉ số tổng tỷ trọng thuế, nhưng không bao gồm phần thuế tiêu thụ đặc biệt. Ngược lại, chỉ có hai quốc gia (Cuba và Palau) nhận được điểm tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt cao nhất nhưng điểm cho tỷ trọng tất cả các loại thuế thấp. Ở vị trí đối lập, 45 quốc gia nhận được điểm 0 cho tỷ trọng tất cả các loại thuế và 70 quốc gia nhận được điểm 0 cho tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt, và 44 quốc gia có điểm 0 cho cả hai mục. Trong Bảng 8, tỷ trọng thuế và điểm số tỷ trọng thuế cao nhất trong khu vực Châu Âu, phần lớn là do chính sách về thuế thuốc lá của Liên minh châu Âu yêu cầu các quốc gia thành viên thực hiện thuế tiêu thụ đặc biệt tương đối cao đối với thuốc lá. Ngược lại, tỷ lệ và điểm số tỷ trọng thuế thấp nhất ở khu vực châu Phi. Cũng như giá thuốc lá, tỷ trọng thuế và điểm số cho tỷ trọng thuế tăng cùng với thu nhập, với điểm số tỷ trọng thuế ở các nước thu nhập cao cao hơn gần 5 lần so với các nước thu nhập thấp, tính theo trung bình.

Theo thời gian, có rất ít cải thiện trong điểm tỷ trọng thuế thuốc lá, với điểm tỷ trọng trung bình toàn cầu tăng từ 1,91 vào năm 2014 lên 2,06 năm 2018. Trong số 182 quốc gia có số liệu cho cả hai năm 2014 và 2018, hầu hết – 103 – quốc gia không có sự thay đổi nào trong điểm tỷ trọng thuế thuốc lá. Điểm tỷ trọng thuế thuốc lá tăng ở 51 quốc gia từ năm 2014 đến năm 2018, dẫn đầu với sự tăng 3 điểm ở Colombia, quốc gia đã thực hiện tăng thuế thuốc lá tiêu thụ đặc biệt một cách đáng kể vào năm 2017, và ba quốc gia thuộc Hội Đồng Hợp Tác Vùng Vịnh (Bahrain, Ả Rập Xê-út, và các Tiểu vương quốc Ả Rập Thống nhất), nơi mà thuế thuốc lá tiêu thụ đặc biệt mới đã được giới thiệu. Cùng lúc đó, điểm tỷ trọng thuế thuốc lá giảm ở 28 quốc gia từ năm 2014 đến năm 2018.

Hình 4 Điểm số cho tỷ trọng thuế năm 2018



Lưu ý: Các quốc gia có màu xám thiếu dữ liệu cho thước đo.

Bảng 8 Tỷ trọng tất cả các loại thuế, tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt, và điểm số cho tỷ trọng thuế trên toàn cầu và vùng miền theo Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018

Khu vực	Châu Phi	Châu Mỹ	Đông Địa Trung Hải	Châu Âu	Đông Nam Á	Tây Thái Bình Dương	Toàn cầu
Tỷ trọng tất cả các loại thuế	37,11%	48,90%	47,21%	69,58%	48,14%	55,06%	52,43%
Điểm tỷ trọng tất cả các loại thuế	1,00	2,09	2,24	3,96	2,20	2,50	2,43
Tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt	24,08%	36,00%	30,50%	53,04%	31,97%	38,10%	37,32%
Điểm tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt	0,61	1,45	1,52	2,84	1,30	1,81	1,69
Điểm tỷ trọng thuế gộp	0,81	1,77	1,88	3,40	1,75	2,15	2,06

Bảng 9 Tỷ trọng tất cả các loại thuế, tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt, và điểm số tỷ trọng thuế trên toàn cầu và theo phân loại nhóm thu nhập của Ngân hàng Thế giới năm 2018

Nhóm thu nhập	Thấp	Trung bình thấp	Trung bình cao	Cao	Toàn cầu
Tỷ trọng tất cả các loại thuế	32,89%	46,83%	53,05%	66,94%	52,43%
Điểm tỷ trọng tất cả các loại thuế	0,83	1,82	2,43	3,78	2,43
Tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt	19,28%	34,11%	35,78%	51,29%	37,32%
Điểm tỷ trọng thuế tiêu thụ đặc biệt	0,33	1,25	1,59	2,87	1,69
Điểm tỷ trọng thuế gộp	0,58	1,53	2,01	3,33	2,06

VI *Cơ cấu thuế tiêu thụ đặc biệt*

Cơ cấu của thuế tiêu thụ đặc biệt quyết định tính hiệu quả trong việc đạt được mục tiêu về y tế công cộng và doanh thu của thuế, với cơ cấu thuế đơn giản và đồng nhất có tác động lớn hơn. Tiêu chí này của thẻ điểm đánh giá nhiều khía cạnh của cấu trúc thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá như sau:

Điểm số – Cơ cấu thuế:

5: Thuế tuyệt đối đồng nhất với sự điều chỉnh tự động theo lạm phát hoặc các yếu tố khác; hoặc hệ thống thuế hỗn hợp và đồng nhất với tỷ trọng thuế tuyệt đối lớn hơn, với sự điều chỉnh tự động đối với thành phần thuế tuyệt đối, giá bán lẻ được sử dụng làm cơ sở tính thuế giá trị, và thuế tuyệt đối được quy định một mức tối thiểu

4: Thuế tuyệt đối đồng nhất hoặc hệ thống thuế hỗn hợp đồng nhất với tỷ trọng thuế tuyệt đối lớn hơn, nhưng không có các đặc tính khác được liệt kê ở trên

3: Hệ thống thuế hỗn hợp đồng nhất với tỷ trọng thuế theo giá trị lớn hơn

2: Thuế theo giá trị đồng nhất

1: Thuế tuyệt đối hoặc thuế theo giá trị có cấp bậc

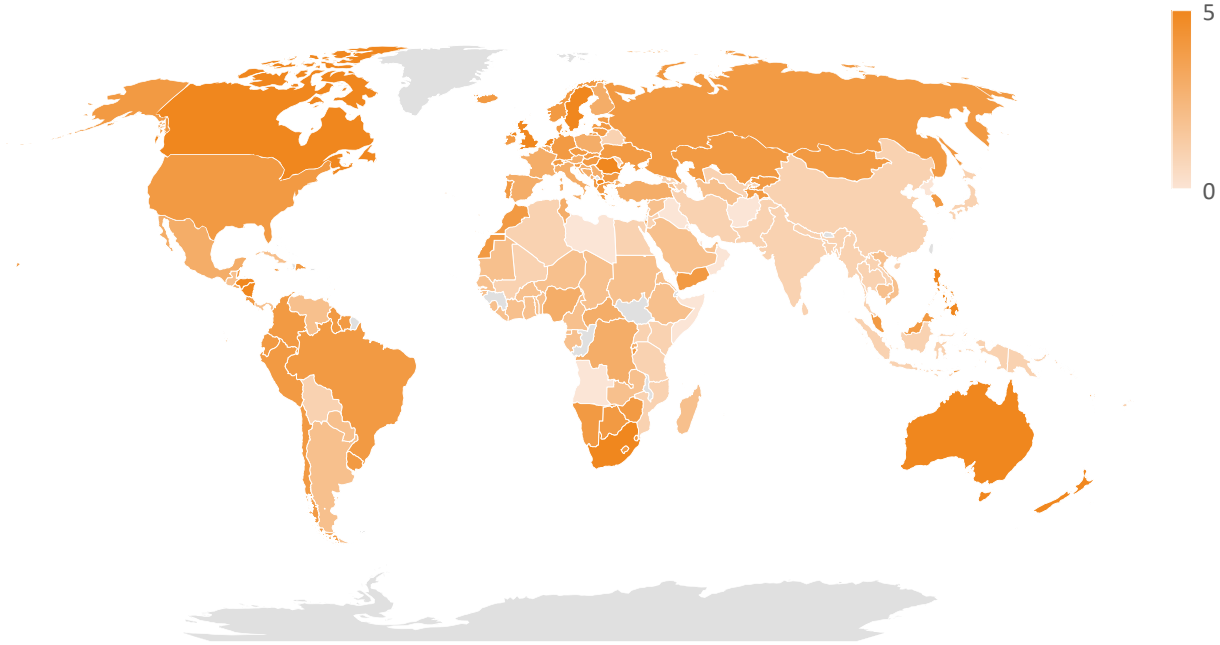
0: Không có thuế tiêu thụ đặc biệt

Hình 5 cho thấy điểm cơ cấu thuế năm 2018. Trong số 185 quốc gia có đủ dữ liệu, 12 quốc gia nhận được điểm cao nhất là 5. Trong số này, 7 quốc gia áp dụng thuế tuyệt đối đồng nhất tự động điều chỉnh theo lạm phát hoặc các yếu tố khác: Úc, Canada, Honduras, New Zealand, Nicaragua, Philippines và Nam Phi. Năm quốc gia áp dụng hệ thống thuế hỗn hợp và đồng nhất với tỷ trọng thuế tuyệt đối lớn hơn, với sự điều chỉnh tự động đối với thành phần thuế tuyệt đối, giá bán lẻ được sử dụng làm cơ sở tính thuế giá trị, và thuế tuyệt đối được quy định một mức tối thiểu: Hà Lan, Bắc Macedonia, Romania, Thụy Điển và vương quốc Anh. Ngoài ra, 65 quốc gia sử dụng thuế tuyệt đối đồng nhất không tự điều chỉnh hoặc hệ thống hỗn hợp với tỷ trọng thuế tuyệt đối lớn hơn nhưng không bao gồm ba đặc tính bắt buộc khác để có được điểm số cao nhất. 22 quốc gia sử dụng hệ thống thuế hỗn hợp đồng nhất với thành phần thuế tỷ lệ chiếm tỷ trọng cao hơn, trong khi đó 40 quốc gia áp dụng thuế theo giá trị đồng nhất. Có 31 quốc gia sử dụng một số hình thức cấu trúc thuế tiêu thụ đặc biệt theo cấp bậc, với mức thuế suất thay đổi dựa trên giá cả, độ dài điếu thuốc, có đầu lọc hay không, bao bì thuốc lá, loại hình và/hoặc mức độ sản xuất, và/hoặc các yếu tố khác. Cuối cùng, 15 quốc gia không đánh thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá, thay vào đó dựa vào thuế nhập khẩu và/hoặc các loại thuế khác.

Bảng 10 trình bày điểm số trung bình cho cơ cấu thuế theo các khu vực của WHO. Châu Âu là khu vực có thành tích cao nhất, một phần phản ánh hệ thống thuế hỗn hợp đồng nhất tuân thủ mức thuế tối thiểu bắt buộc theo chỉ thị về thuế thuốc lá của Liên minh Châu Âu, ngoài ra khu vực Châu Mỹ cũng tuân thủ chặt chẽ quy định này. Các khu vực có điểm thấp nhất là Đông Nam Á và Đông Địa Trung Hải. Điểm thấp cho khu vực Đông Nam Á là do hệ thống thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá theo phân cấp được thực hiện ở nhiều quốc gia trong khu vực, bao gồm Bangladesh, Ấn Độ, Indonesia, Myanmar, Nepal, Sri Lanka và Thái Lan. Trong khi đó, điểm số thấp cho Đông Địa Trung Hải là do không có thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá ở một số quốc gia, bao gồm Afghanistan, Iraq, Kuwait, Libya, Qatar và Somalia. Điểm trung bình theo các nhóm thu nhập của Ngân hàng Thế giới được thể hiện trong Bảng 11. Cũng như các thước đo về giá thuốc lá và tỷ trọng thuế, điểm cơ cấu thuế tăng theo thu nhập.

Điểm số cho cơ cấu thuế gần như không thay đổi theo thời gian, điểm trung bình toàn cầu tăng từ 2,48 vào năm 2014 lên 2,69 vào năm 2018. Đa số các quốc gia không thay đổi cơ cấu thuế trong giai đoạn này. Những thay đổi quan trọng nhất đối với cơ cấu thuế có thể thấy ở Belize và Philippines. Từ chỗ không có thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá, Belize đã thực hiện thuế tuyệt đối đồng nhất, nâng điểm cho tiêu chí này từ 0 lên 4, trong khi đó Philippines chuyển từ hệ thống thuế phân cấp sang thuế tuyệt đối đồng nhất có các điều chỉnh tự động, nâng điểm của quốc gia này từ 1 lên 5. Từ năm 2014 đến năm 2018, thêm 27 quốc gia đã có sự cải thiện về điểm cho cơ cấu thuế. Ngược lại, 9 quốc gia có điểm cho cơ cấu thuế giảm từ năm 2014 đến năm 2018, bao gồm Turkmenistan (thay đổi từ thuế tuyệt đối đồng nhất sang thuế giá trị), Thái Lan (thay thuế theo giá trị đồng nhất bằng thuế theo giá trị phân cấp dựa trên giá cả) và Kenya (đã khôi phục thuế tuyệt đối phân cấp vào năm 2015).

Hình 5 Điểm số cho cơ cấu thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá năm 2018



Lưu ý: Các quốc gia có màu xám thiếu dữ liệu cho thước đo này.

Bảng 10 Điểm trung bình cho cơ cấu thuế trên toàn cầu và theo khu vực của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018

Khu vực	Châu Phi	Châu Mỹ	Đông Địa Trung Hải	Châu Âu	Đông Nam Á	Tây Thái Bình Dương	Toàn cầu
Điểm	2,43	3,33	1,43	3,43	1,10	2,46	2,69

Bảng 11 Điểm trung bình cho cơ cấu thuế trên toàn cầu và theo nhóm thu nhập của Ngân hàng Thế giới năm 2018

Nhóm thu nhập	Thấp	Trung bình thấp	Trung bình cao	Cao	Toàn cầu
Điểm	2,03	2,36	2,64	3,35	2,69

VII *Thảo luận*

Bản thảo đầu tiên của Thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics nhằm cung cấp một cách tiếp cận toàn diện, minh bạch, khách quan và đơn giản để đánh giá hiệu quả của hệ thống thuế thuốc lá trên toàn cầu. Có thể nhận thấy rằng một chỉ số duy nhất thì không đủ. Chỉ số được sử dụng rộng rãi nhất - tỷ trọng của thuế trong giá bán lẻ thuốc lá - phản ánh một khía cạnh của thuế thuốc lá, nhưng các quốc gia có thể có tỷ trọng thuế cao và vẫn có giá thuốc lá thấp và khả năng chi trả của thuốc lá ngày càng tăng. Hơn nữa, tỷ trọng thuế sẽ không cho thấy được điểm mạnh và điểm yếu của cơ cấu thuế của các nước, với cơ cấu thuế kém hiệu quả tạo ra sự biến động lớn hơn trong giá thuốc lá, cho phép người hút thuốc chuyển sang các nhãn hiệu rẻ hơn khi thuế tăng, làm hạn chế các lợi ích về sức khỏe và doanh thu của việc tăng thuế.

Thước đo gồm 4 tiêu chí trong báo cáo này có một số hạn chế. Thước đo không bao gồm thước đo đánh giá hiệu quả quản lý thuế - một yếu tố quan trọng để giảm thiểu việc trốn và tránh thuế. Do đó, Thẻ điểm có thể phóng đại mức độ hiệu quả của hệ thống thuế ở một số quốc gia có mức thuế và giá cao, khả năng chi trả giảm và cơ cấu thuế tốt. Ví dụ, trong khi Ecuador (4,38) và Montenegro (3,88) là một trong những quốc gia đạt điểm cao nhất, cả hai đều có vấn đề đáng kể về trốn thuế thuốc lá, điều này làm hạn chế hiệu quả của thuế thuốc lá trong việc giảm hút thuốc và tăng doanh thu. Tuy nhiên, ở một mức độ nào đó, tiêu chí về cơ cấu thuế sẽ phản ánh các khía cạnh của quản lý thuế, do thuế tuyệt đối đồng nhất đơn giản dễ quản lý hơn và tạo ra ít cơ hội để tránh và trốn thuế hơn, nhưng tiêu chí này sẽ bỏ sót các khía cạnh khác của quản lý thuế.

Hạn chế thứ hai là việc tập trung vào việc đánh thuế thuốc lá điếu do thiếu dữ liệu về đánh thuế các sản phẩm thuốc lá khác. Điều này đặc biệt đúng với các quốc gia tiêu thụ nhiều các sản phẩm thuốc lá khác, bao gồm bidis, thuốc lá không khói và thuốc lào. Thẻ điểm này cũng không tính đến các sản phẩm mới như thuốc lá điện tử và thuốc lá nung nóng. Trong trường hợp thuế và giá các sản phẩm này thấp hơn tương đối so với thuế và giá thuốc lá điếu, người tiêu dùng sẽ có cơ hội thay thế bằng các sản phẩm rẻ hơn tương đối, làm giảm các lợi ích về sức khỏe và doanh thu của việc đánh thuế thuốc lá điếu hiệu quả.

Một số tiêu chí tính điểm tổng thể bao gồm giá thuốc lá, sự thay đổi về khả năng chi trả, và tỷ trọng thuế chỉ tính cho các nhãn hiệu thuốc lá được bán nhiều nhất ở mỗi quốc gia. Do đó, các tiêu chí này không phản ánh sự thay đổi trong giá thuốc lá và khả năng người hút thuốc chuyển sang các nhãn hiệu rẻ hơn khi thuế và giá thuốc lá tăng. Một lần nữa, tiêu chí cơ cấu thuế thể hiện một phần nhưng không đầy đủ, vì cơ cấu thuế đạt điểm cao nhất là cơ cấu làm giảm sự biến động về giá giữa các nhãn hiệu thuốc lá.

Ngoài ra, một số tiêu chí phụ thuộc nhiều vào chiến lược định giá của các công ty thuốc lá. Ở một mức độ nào đó, khi các công ty sản xuất thuốc lá tăng giá nhiều hơn mức tăng thuế, tiêu chí tỷ trọng thuế có thể không phản ánh đầy đủ các đợt tăng thuế mạnh được thực hiện ở một số nước như Úc và New Zealand. Ngoài ra, một số quốc gia có thể đạt điểm cao về tiêu chí khả năng chi trả mặc dù tăng thuế thuốc lá ở mức khiêm tốn nếu các công ty thuốc lá đang tăng giá nhiều hơn nhiều so với mức thuế đang tăng. Tương tự như vậy, nếu giá của ngành công nghiệp thuốc lá rất thấp, tỷ trọng thuế có thể rất cao nhưng giá bán lẻ có thể thấp và thuốc lá trở nên rất dễ dàng chi trả. Ở một mức độ nào đó, nhiều tiêu chí của điểm tổng thể giải quyết một số hạn chế này, mặc dù không hoàn hảo.

Cuối cùng, các mốc được sử dụng để xác định điểm số cho các tiêu chí riêng lẻ, ở một mức độ lớn, là bất kỳ. Tuy nhiên, các mốc này một phần dựa trên các khuyến nghị có liên quan và bằng chứng thực nghiệm, cũng như sự phân bổ dữ liệu cho từng tiêu chí. Mặc dù thay đổi trong mốc điểm sẽ thay đổi điểm số tổng thể và điểm số cho từng thành phần, những thay đổi đó sẽ ít ảnh hưởng hơn đến điểm số tương đối.

Mặc dù có những hạn chế, thẻ điểm này cung cấp đánh giá toàn diện nhất về hệ thống thuế thuốc lá cho đến nay. Khi dữ liệu về quản lý thuế, thuế đối với các sản phẩm thuốc lá khác, và các yếu tố khác được thu thập nhất quán và đầy đủ hơn, thẻ điểm sẽ được tinh chỉnh và cải thiện. Trong lúc đó, thẻ điểm này chứng minh rõ ràng rằng có rất nhiều cơ hội để cải thiện hệ thống thuế thuốc lá ở đại đa số các quốc gia và cung cấp một số dấu hiệu về những điểm yếu trong hệ thống hiện tại mà các nhà hoạch định chính sách thuế thuốc lá có thể dễ dàng giải quyết. Các nhà hoạch định chính sách có thể nhanh chóng tăng điểm bằng cách tăng mạnh thuế thuốc lá và hướng tới cơ cấu thuế đơn giản hơn dựa trên các loại thuế tuyệt đối. Thực hiện những cải tiến này sẽ cứu được vô số người đồng thời tạo ra nguồn thu lớn cần thiết cho chính phủ.

Ghi chép lịch sử:
Bản thảo đầu tiên của Thẻ điểm thuế thuốc lá Tobacconomics này ra đời trong đại dịch COVID-19. Khi các quốc gia tìm cách cải thiện sức khỏe của người dân và đối phó với tác động tàn phá của đại dịch đối với hệ thống y tế, việc tăng và cải cách hệ thống thuế thuốc lá rất quan trọng. Thuế thuốc lá cao hơn và được thiết kế tốt hơn sẽ làm giảm sử dụng thuốc lá và cải thiện sức khỏe, giảm gánh nặng bệnh tật do thuốc lá gây ra cho hệ thống y tế. Đồng thời, các loại thuế này sẽ tạo ra nguồn thu mới đáng kể có thể được sử dụng để xây dựng lại hệ thống y tế và hỗ trợ phục hồi kinh tế. Điểm số thấp đối với đại đa số các quốc gia trong thẻ điểm này chứng tỏ rằng có nhiều khả năng để các quốc gia cải thiện hệ thống thuế thuốc lá để cứu vô số người và mang lại nguồn thu lớn cần thiết cho chính phủ.

Tài liệu tham khảo

Goodchild, M., Perucic, A. M., & Paul, J. (2020). *Tobacco taxation as a strategy to achieve global targets for smoking prevalence* [Unpublished manuscript]. Geneva, CH: World Health Organization.

Jha, P., & Chaloupka, F. J. (1999). *Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control.* Washington, DC: World Bank Group. http://documents1.worldbank.org/curated/en/914041468176678949/pdf/multi-page.pdf

U.S. National Cancer Institute & World Health Organization NCI & WHO. (2018). *The economics of tobacco and tobacco control.* National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization. https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/2020-06/m21_complete.pdf

World Bank. (2017). *Tobacco tax reform at the crossroads of health and development: A multisectoral perspective.* https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/28494

World Health Organization. (2003). *WHO framework convention on tobacco control.* https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf

World Health Organization. (2010). *Technical manual on tobacco tax administration.* https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44316/9789241563994_eng.pdf

World Health Organization. (2014). *Guidelines for implementation of Article 6 of WHO FCTC.* http://www.who.int/fctc/treaty_instruments/Guidelines_article_6.pdf

World Health Organization. (2015). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2015.* https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/178574/9789240694606_eng.pdf

World Health Organization. (2017). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2017*. https://www.who.int/tobacco/global_report/2017/en

World Health Organization. (2019). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2019*. https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204

Phụ Lục

Bảng Phụ lục 1 Điểm tổng thể cho thuế thuốc lá năm 2018

Quốc gia	Điểm tổng thể (2018)	Quốc gia	Điểm tổng thể (2018)
Australia	4,63	Netherlands	3,13
New Zealand	4,63	Romania	3,13
Ecuador	4,38	Samoa	3,13
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	4,38	Seychelles	3,13
Montenegro	3,88	Ukraine	3,13
Palau	3,88	Italy	3,00
Bahrain	3,75	Kazakhstan	3,00
Canada	3,75	Turkmenistan	3,00
Philippines	3,75	Cyprus	2,88
Saudi Arabia	3,75	Estonia	2,88
Bosnia and Herzegovina	3,63	Germany	2,88
Chile	3,63	Hungary	2,88
France	3,63	Kyrgyzstan	2,88
Greece	3,63	Latvia	2,88
Israel	3,63	Malaysia	2,88
Norway	3,63	Portugal	2,88
Peru	3,63	Slovakia	2,88
Serbia	3,63	Slovenia	2,88
Tonga	3,63	Turkey	2,88
Argentina	3,50	Czechia	2,75
United Arab Emirates	3,50	Egypt	2,75
Finland	3,38	Fiji	2,75
Jordan	3,38	Poland	2,75
Lithuania	3,38	Sweden	2,75
Russian Federation	3,38	North Macedonia	2,63
Sri Lanka	3,38	Spain	2,63
Suriname	3,38	Zimbabwe	2,63
Belgium	3,25	Algeria	2,50
Ireland	3,25	Austria	2,50
Mauritius	3,25	Croatia	2,50
Singapore	3,25	Iceland	2,50
Trinidad and Tobago	3,25	Republic of Korea	2,50
Bulgaria	3,13	South Africa	2,50
Gambia	3,13	Switzerland	2,50
Jamaica	3,13	Uruguay	2,50
Malta	3,13	Bangladesh	2,38
		Botswana	2,38

Quốc gia	Điểm tổng thể (2018)	Quốc gia	Điểm tổng thể (2018)
Colombia	2,38	Belize	1,50
Denmark	2,38	Japan	1,50
Dominican Republic	2,38	Nauru	1,50
Luxembourg	2,38	Saint Vincent and the Grenadines	1,50
Morocco	2,38	Sierra Leone	1,50
Tajikistan	2,38	Burundi	1,38
Albania	2,25	Georgia	1,38
Chad	2,25	Guatemala	1,38
Eswatini	2,25	China	1,25
Barbados	2,13	Dominica	1,25
Brazil	2,13	Guyana	1,25
Costa Rica	2,13	Maldives	1,25
Lesotho	2,13	Sao Tome and Principe	1,25
Madagascar	2,13	Comoros	1,13
Mexico	2,13	Congo	1,13
Vanuatu	2,13	Grenada	1,13
Namibia	2,00	Republic of Moldova	1,13
Sudan	2,00	Zambia	1,13
United States of America	2,00	Equatorial Guinea	1,00
Belarus	1,88	Gabon	1,00
El Salvador	1,88	Oman	1,00
India	1,88	Saint Kitts and Nevis	1,00
Panama	1,88	Tuvalu	1,00
Saint Lucia	1,88	Armenia	0,88
Honduras	1,75	Central African Republic	0,88
Kiribati	1,75	Kenya	0,88
Nepal	1,75	Lebanon	0,88
Papua New Guinea	1,75	Pakistan	0,88
Thailand	1,75	Qatar	0,88
Timor-Leste	1,75	Uzbekistan	0,88
Tunisia	1,75	Viet Nam	0,88
Burkina Faso	1,63	Benin	0,75
Indonesia	1,63	Cabo Verde	0,75
Mongolia	1,63	Cameroon	0,75
Nicaragua	1,63	Côte d'Ivoire	0,75
Rwanda	1,63	Ghana	0,75
Senegal	1,63	Guinea-Bissau	0,75

Bảng Phụ lục 1 Điểm tổng thể cho thuế thuốc lá năm 2018

Quốc gia	Điểm tổng thể (2018)	Quốc gia	Điểm tổng thể (2018)
Kuwait	0,75	Afghanistan	0,25
Mauritania	0,75	Libya	0,25
Micronesia (Federated States of)	0,75	Iraq	0,00
Niger	0,75	Andorra	.
Nigeria	0,75	Bahamas	.
Solomon Islands	0,75	Bhutan	.
Togo	0,75	Brunei Darussalam	.
Uganda	0,75	Cook Islands	.
United Republic of Tanzania	0,75	Cuba	.
Azerbaijan	0,63	Democratic People's Republic of Korea	.
Bolivia (Plurinational State of)	0,63	Djibouti	.
Democratic Republic of the Congo	0,63	Eritrea	.
Myanmar	0,63	Guinea	.
Angola	0,50	Haiti	.
Antigua and Barbuda	0,50	Malawi	.
Cambodia	0,50	Monaco	.
Ethiopia	0,50	Niue	.
Iran (Islamic Republic of)	0,50	San Marino	.
Lao People's Democratic Republic	0,50	Somalia	.
Liberia	0,50	South Sudan	.
Mali	0,50	Syrian Arab Republic	.
Marshall Islands	0,50	Venezuela (Bolivarian Republic of)	.
Mozambique	0,50	West Bank and Gaza Strip	.
Paraguay	0,50	Yemen	.

Lưu ý: Điểm tổng thể được làm tròn đến hai chữ số thập phân. Các quốc gia trong mỗi cột được liệt kê theo thứ tự điểm của họ, từ thấp nhất đến cao nhất và theo thứ tự bảng chữ cái khi điểm bằng nhau.

Bảng Phụ lục 2-A Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2018

	2018				
Quốc gia	**Giá tuyệt đối**	**Thay đổi khả năng chi trả**	**Tỷ trọng thuế**	**Cấu trúc thuế**	**Tổng thể**
Afghanistan	0	1	0	0	0,25
Albania	2	0	3	4	2,25
Algeria	4	5	0	1	2,50
Andorra	.	0	5	4	.
Angola	1	1	0	0	0,50
Antigua and Barbuda	2	0	0	0	0,50
Argentina	2	5	5	2	3,50
Armenia	1	0*	0,5	2	0,88
Australia	5	4	4,5	5	4,63
Austria	3	0	4	3	2,50
Azerbaijan	1	0	0,5	1	0,63
Bahamas	.	5	.	.	.
Bahrain	5	5	3	2	3,78
Bangladesh	1	4	3,5	1	2,38
Barbados	3	0	1,5	4	2,13
Belarus	0	5	1,5	1	1,88
Belgium	4	2	4	3	3,25
Belize	1	0*	1	4	1,50
Benin	1	0*	0	2	0,75
Bhutan	.	.	.	.	.
Bolivia (Plurinational State of)	1	0	0,5	1	0,63
Bosnia and Herzegovina	3	4	4,5	3	3,63
Botswana	4	0	1,5	4	2,38
Brazil	1	0	3,5	4	2,13
Brunei Darussalam	.	.	.	.	.
Bulgaria	4	0*	4,5	4	3,13
Burkina Faso	1	3	0,5	2	1,63
Burundi	1	0	0,5	4	1,38
Cabo Verde	1	0*	0	2	0,75
Cambodia	0	0*	0	2	0,50
Cameroon	1	0*	0	2	0,75
Canada	4	3	3	5	3,75
Central African Republic	0	0	0,5	3	0,88
Chad	2	5	0	2	2,25
Chile	3	3	4,5	4	3,63
China	2	0*	2	1	1,25
Colombia	1	0	4,5	4	2,38
Comoros	1	1	0,5	2	1,13
Congo	1	0	0,5	3	1,13
Cook Islands	.	0	4	4	.

Bảng Phụ lục 2-A Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2018

	2018				
Quốc gia	**Giá tuyệt đối**	**Thay đổi khả năng chi trả**	**Tỷ trọng thuế**	**Cấu trúc thuế**	**Tổng thể**
Costa Rica	2	0	2,5	4	2,13
Côte d'Ivoire	1	0	0	2	0,75
Croatia	3	0*	4	3	2,50
Cuba	.	0	4,5	2	.
Cyprus	3	2	3,5	3	2,88
Czechia	3	0*	4	4	2,75
Democratic People's Republic of Korea	.	.	0	0	.
Democratic Republic of the Congo	0	0	0,5	2	0,63
Denmark	2	0	3,5	4	2,38
Djibouti	.	0*	.	.	.
Dominica	1	0	0	4	1,25
Dominican Republic	4	0	1,5	4	2,38
Ecuador	5	5	3,5	4	4,38
Egypt	2	3	5	1	2,75
El Salvador	3	0	1,5	3	1,88
Equatorial Guinea	1	1	0	2	1,00
Eritrea	.	0	2,5	2	.
Estonia	3	0	4,5	4	2,88
Eswatini	3	0*	2	4	2,25
Ethiopia	0	0	0	2	0,50
Fiji	5	4	1	1	2,75
Finland	3	3	4,5	3	3,38
France	5	2	4,5	3	3,63
Gabon	2	0	0	2	1,00
Gambia	2	5	1,5	4	3,13
Georgia	1	0	3,5	1	1,38
Germany	4	0	3,5	4	2,88
Ghana	1	0	0	2	0,75
Greece	3	3	4,5	4	3,63
Grenada	2	0	0,5	2	1,13
Guatemala	2	0	1,5	2	1,38
Guinea	.	0	.	.	.
Guinea-Bissau	1	0	0	2	0,75
Guyana	1	0	0	4	1,25
Haiti	.	.	.	.	.
Honduras	2	0	0	5	1,75
Hungary	4	0	3,5	4	2,88
Iceland	4	0	2	4	2,50
India	5	0	1,5	1	1,88

	2018				
Quốc gia	Giá tuyệt đối	Thay đổi khả năng chi trả	Tỷ trọng thuế	Cấu trúc thuế	Tổng thể
Indonesia	3	0	2,5	1	1,63
Iran (Islamic Republic of)	1	0	0	1	0,50
Iraq	0	0	0	0	0,00
Ireland	5	0*	4	4	3,25
Israel	4	3	4,5	3	3,63
Italy	3	2	4	3	3,00
Jamaica	5	3	0,5	4	3,13
Japan	2	0*	3	1	1,50
Jordan	3	5	4,5	1	3,38
Kazakhstan	1	5	2	4	3,00
Kenya	1	0*	1,5	1	0,88
Kiribati	2	0	1	4	1,75
Kuwait	2	1	0	0	0,75
Kyrgyzstan	1	5	1,5	4	2,88
Lao People's Democratic Republic	1	0*	0	1	0,50
Latvia	3	0	4,5	4	2,88
Lebanon	1	0	1,5	1	0,88
Lesotho	3	0*	1,5	4	2,13
Liberia	0	0	0	2	0,50
Libya	1	0	0	0	0,25
Lithuania	4	2	3,5	4	3,38
Luxembourg	3	0	3,5	3	2,38
Madagascar	2	0	4,5	2	2,13
Malawi	.	0	.	.	.
Malaysia	5	0	2,5	4	2,88
Maldives	3	0	2	0	1,25
Mali	1	0	0	1	0,50
Malta	4	0*	4,5	4	3,13
Marshall Islands	1	0	1	0	0,50
Mauritania	1	0	0	2	0,75
Mauritius	4	0	5	4	3,25
Mexico	2	0	3,5	3	2,13
Micronesia (Federated States of)	1	1	1	0	0,75
Monaco	.	.	.	.	.
Mongolia	1	0	1,5	4	1,63
Montenegro	3	5	4,5	3	3,88
Morocco	2	0	3,5	4	2,38
Mozambique	1	0	0	1	0,50
Myanmar	1	0*	0,5	1	0,63
Namibia	3	0	1	4	2,00

Bảng Phụ lục 2-A Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2018

	2018				
Quốc gia	**Giá tuyệt đối**	**Thay đổi khả năng chi trả**	**Tỷ trọng thuế**	**Cấu trúc thuế**	**Tổng thể**
Nauru	5	0	1	0	1,50
Nepal	3	3	0	1	1,75
Netherlands	4	0	3,5	5	3,13
New Zealand	5	4	4,5	5	4,63
Nicaragua	1	0	0,5	5	1,63
Niger	1	0	0	2	0,75
Nigeria	0	0*	0	3	0,75
Niue	.	.	2,5	0	.
North Macedonia	1	0	4,5	5	2,63
Norway	5	3	2,5	4	3,63
Oman	3	1	0	0	1,00
Pakistan	0	0	2,5	1	0,88
Palau	3	4	4,5	4	3,88
Panama	3	0*	2,5	2	1,88
Papua New Guinea	4	0	2	1	1,75
Paraguay	0	0	0	2	0,50
Peru	4	5	1,5	4	3,63
Philippines	1	5	4	5	3,75
Poland	4	0	4	3	2,75
Portugal	4	0	3,5	4	2,88
Qatar	2	1	0,5	0	0,88
Republic of Korea	2	0	4	4	2,50
Republic of Moldova	1	0	2,5	1	1,13
Romania	4	0*	3,5	5	3,13
Russian Federation	2	5	2,5	4	3,38
Rwanda	1	0*	2,5	3	1,63
Saint Kitts and Nevis	2	0*	0	2	1,00
Saint Lucia	2	0	1,5	4	1,88
Saint Vincent and the Grenadines	2	0	0	4	1,50
Samoa	3	4	1,5	4	3,13
San Marino	.	1	.	.	.
Sao Tome and Principe	0	0	1	4	1,25
Saudi Arabia	5	5	3	2	3,75
Senegal	1	3	0,5	2	1,63
Serbia	2	5	4,5	3	3,63
Seychelles	5	0	3,5	4	3,13
Sierra Leone	1	3	0	2	1,50
Singapore	5	0	4	4	3,25
Slovakia	3	0	4,5	4	2,88

	2018				
Quốc gia	Giá tuyệt đối	Thay đổi khả năng chi trả	Tỷ trọng thuế	Cấu trúc thuế	Tổng thể
Slovenia	3	0	4,5	4	2,88
Solomon Islands	2	0	0	1	0,75
Somalia	.	.	0	0	.
South Africa	3	0	2	5	2,50
South Sudan	.	.	.	.	.
Spain	3	0	4,5	3	2,63
Sri Lanka	5	4	3,5	1	3,38
Sudan	2	0	4	2	2,00
Suriname	3	5	1,5	4	3,38
Sweden	3	0	3	5	2,75
Switzerland	3	0	3	4	2,50
Syrian Arab Republic	.	.	0,5	2	.
Tajikistan	1	4	0,5	4	2,38
Thailand	2	0	4	1	1,75
Timor-Leste	2	1	0	4	1,75
Togo	1	0	0	2	0,75
Tonga	5	5	3,5	1	3,63
Trinidad and Tobago	4	5	0	4	3,25
Tunisia	1	0*	3	3	1,75
Turkey	4	0*	4,5	3	2,88
Turkmenistan	5	5	0	2	3,00
Tuvalu	2	0	0	2	1,00
Uganda	1	0	1	1	0,75
Ukraine	1	4	3,5	4	3,13
United Arab Emirates	4	5	3	2	3,50
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	5	3	4,5	5	4,38
United Republic of Tanzania	2	0	0	1	0,75
United States of America	3	0*	1	4	2,00
Uruguay	3	0	3	4	2,50
Uzbekistan	2	0	0,5	1	0,88
Vanuatu	2	0*	2,5	4	2,13
Venezuela (Bolivarian Republic of)	.	1	4	2	.
Viet Nam	1	0	0,5	2	0,88
West Bank and Gaza Strip	.	0	4,5	4	.
Yemen	.	4	1	4	.
Zambia	2	0	0,5	2	1,13
Zimbabwe	1	5	0,5	4	2,63
Điểm trung bình toàn cầu	2,35	1,18	2,06	2,69	2,07

Lưu ý: Đối với tiêu chí thay đổi trong khả năng chi trả, 0* biểu thị sự tăng lên đáng kể trong khả năng chi trả thuốc lá.

Bảng Phụ lục 2-B Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2016

	2016				
Quốc gia	**Giá tuyệt đối**	**Thay đổi khả năng chi trả**	**Tỷ trọng thuế**	**Cấu trúc thuế**	**Tổng thể**
Afghanistan	0	1	0	0	0,25
Albania	2	3	3	4	3,00
Algeria	3	5	0,5	1	2,38
Andorra	.	0	4,5	1	.
Angola	.	0	.	.	.
Antigua and Barbuda	2	0	0	0	0.50
Argentina	1	0	5	2	2,00
Armenia	1	0*	0,5	1	0,63
Australia	5	4	3	5	4,25
Austria	2	2	4	3	2,75
Azerbaijan	3	5	0	4	3,00
Bahamas	4	5	1	4	3,50
Bahrain	3	1	0	0	1,00
Bangladesh	0	0	3,5	1	1,13
Barbados	3	3	0,5	4	2,63
Belarus	0	0	1,5	1	0,63
Belgium	3	3	4	3	3,25
Belize	2	0*	0,5	4	1,63
Benin	1	0*	0	2	0,75
Bhutan	.	.	.	.	.
Bolivia (Plurinational State of)	1	1	0,5	1	0,88
Bosnia and Herzegovina	3	5	4,5	3	3,88
Botswana	3	0	1,5	4	2,13
Brazil	1	3	2,5	5	2,88
Brunei Darussalam	.	0	.	.	.
Bulgaria	3	0*	4,5	3	2,63
Burkina Faso	1	0	0	1	0,50
Burundi	1	0	0,5	4	1,38
Cabo Verde	1	0*	0	2	0,75
Cambodia	0	0	0	2	0,50
Cameroon	1	0*	0	2	0,75
Canada	4	0	3,5	5	3,13
Central African Republic	.	0	.	.	.
Chad	1	5	0	2	2,00
Chile	2	3	5	4	3,50
China	1	0	2	1	1,00
Colombia	1	0*	1,5	4	1,63
Comoros	1	0	0,5	2	0,88
Congo	1	5	0,5	3	2,38
Cook Islands	.	5	4	4	.

	2016				
Quốc gia	Giá tuyệt đối	Thay đổi khả năng chi trả	Tỷ trọng thuế	Cấu trúc thuế	Tổng thể
Costa Rica	2	0	2,5	4	2,13
Côte d'Ivoire	1	3	0	2	1,50
Croatia	3	0*	4	3	2,50
Cuba	.	1	4,5	2	.
Cyprus	3	2	4,5	3	3,13
Czechia	2	0*	4,5	4	2,63
Democratic People's Republic of Korea	.	.	0	0	.
Democratic Republic of the Congo	0	0	0	1	0,25
Denmark	2	2	3,5	4	2,88
Djibouti	0	0*	0	2	0,50
Dominica	1	0	0	4	1,25
Dominican Republic	3	0*	2,5	4	2,38
Ecuador	4	5	4	5	4,50
Egypt	2	3	4,5	1	2,63
El Salvador	1	0*	2	4	1,75
Equatorial Guinea	0	0	0	2	0,50
Eritrea	.	1	2,5	2	.
Estonia	3	3	4,5	4	3,63
Eswatini	3	0*	1,5	5	2,38
Ethiopia	0	0	0	2	0,50
Fiji	4	0	1	1	1,50
Finland	3	3	4,5	3	3,38
France	4	3	4,5	3	3,63
Gabon	1	0	0	2	0,75
Gambia	1	5	1,5	4	2,88
Georgia	1	0*	3,5	1	1,38
Germany	3	0	3,5	4	2,63
Ghana	1	0	0	2	0,75
Greece	3	4	4,5	4	3,88
Grenada	2	0*	1,5	2	1,38
Guatemala	2	0*	1,5	2	1,38
Guinea	0	0	0	2	0,50
Guinea-Bissau	0	0	0	2	0,50
Guyana	1	0*	0	2	0,75
Haiti	1	.	0	2	.
Honduras	1	0	0	5	1,50
Hungary	4	4	3,5	4	3,88
Iceland	4	0	2	4	2,50
India	4	3	1,5	1	2,38

Bảng Phụ lục 2-B Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2016

	2016				
Quốc gia	**Giá tuyệt đối**	**Thay đổi khả năng chi trả**	**Tỷ trọng thuế**	**Cấu trúc thuế**	**Tổng thể**
Indonesia	2	0	2,5	1	1,38
Iran (Islamic Republic of)	1	0	0	4	1,25
Iraq	0	0	0	0	0,00
Ireland	5	0	4	4	3,25
Israel	4	4	4,5	3	3,88
Italy	3	0	4	3	2,50
Jamaica	5	2	0,5	4	2,88
Japan	2	0	3	1	1,50
Jordan	1	3	4,5	1	2,38
Kazakhstan	1	4	1,5	4	2,63
Kenya	1	0*	1,5	4	1,63
Kiribati	2	0	1	4	1,75
Kuwait	2	1	0	0	0,75
Kyrgyzstan	1	0	0,5	1	0,63
Lao People's Democratic Republic	1	0	0	4	1,25
Latvia	2	0	4,5	4	2,63
Lebanon	1	0	1	2	1,00
Lesotho	.	0*	.	.	.
Liberia	0	0*	0	2	0,50
Libya	1	1	0	0	0,50
Lithuania	3	0	4	4	2,75
Luxembourg	2	3	3,5	3	2,88
Madagascar	2	4	4,5	2	3,13
Malawi	.	0	.	.	.
Malaysia	5	0	2	4	2,75
Maldives	2	0	1	0	0,75
Mali	1	0	0	1	0,50
Malta	4	0*	4,5	4	3,13
Marshall Islands	1	0	1	0	0,50
Mauritania	1	0	0	2	0,75
Mauritius	3	0	3,5	4	2,63
Mexico	2	0	3,5	3	2,13
Micronesia (Federated States of)	1	1	1,5	0	0,88
Monaco	.	.	.	.	.
Mongolia	1	0	2	4	1,75
Montenegro	2	5	3,5	3	3,38
Morocco	2	0	3,5	1	1,63
Mozambique	0	0	0	1	0,25
Myanmar	1	0*	1	1	0,75

	2016				
Quốc gia	Giá tuyệt đối	Thay đổi khả năng chi trả	Tỷ trọng thuế	Cấu trúc thuế	Tổng thể
Namibia	3	0	1	4	2,00
Nauru	5	0	1	0	1,50
Nepal	2	0	0	1	0,75
Netherlands	3	3	3,5	5	3,63
New Zealand	5	5	4	5	4,75
Nicaragua	2	0	0,5	4	1,63
Niger	1	0	0,5	2	0,88
Nigeria	1	0*	0	2	0,75
Niue	.	.	2,5	0	.
North Macedonia	1	0*	3,5	5	2,38
Norway	5	3	3	4	3,75
Oman	3	1	0	0	1,00
Pakistan	1	4	3	1	2,25
Palau	2	0	4,5	4	2,63
Panama	3	0*	2,5	2	1,88
Papua New Guinea	5	0	0,5	1	1,63
Paraguay	0	0	0	2	0,50
Peru	3	4	1,5	4	3,13
Philippines	1	5	3	1	2,50
Poland	4	4	4	3	3,75
Portugal	3	0	3,5	4	2,63
Qatar	2	1	0	0	0,75
Republic of Korea	2	0	4	4	2,50
Republic of Moldova	1	0	2,5	1	1,13
Romania	4	0	3,5	4	2,88
Russian Federation	2	5	1,5	4	3,13
Rwanda	1	0*	2,5	3	1,63
Saint Kitts and Nevis	2	0	0	2	1,00
Saint Lucia	2	0	1,5	4	1,88
Saint Vincent and the Grenadines	1	0	0	4	1,25
Samoa	2	3	1,5	4	2,63
San Marino	3	1	4,5	.	.
Sao Tome and Principe	0	0*	0	2	0,50
Saudi Arabia	3	1	0	0	1,00
Senegal	1	0	0,5	2	0,88
Serbia	2	5	4,5	3	3,63
Seychelles	5	0	3,5	4	3,13
Sierra Leone	0	0	0	0	0,00
Singapore	5	0	3,5	4	3,13

Bảng Phụ lục 2-B Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2016

	2016				
Quốc gia	Giá tuyệt đối	Thay đổi khả năng chi trả	Tỷ trọng thuế	Cấu trúc thuế	Tổng thể
Slovakia	3	2	4,5	4	3,38
Slovenia	2	3	4,5	4	3,38
Solomon Islands	1	0	0	1	0,50
Somalia	.	.	0	0	.
South Africa	2	0	1,5	4	1,88
South Sudan	.	.	0	2	.
Spain	3	0	4,5	3	2,63
Sri Lanka	5	0	2,5	1	2,13
Sudan	2	0	4	2	2,00
Suriname	2	5	3	1	2,75
Sweden	3	2	3	4	3,00
Switzerland	3	2	3	4	3,00
Syrian Arab Republic	.	.	0,5	2	.
Tajikistan	1	0	0	1	0,50
Thailand	3	0	4	2	2,25
Timor-Leste	1	0	0	4	1,25
Togo	1	0	0	2	0,75
Tonga	3	3	4	1	2,75
Trinidad and Tobago	3	5	0	4	3,00
Tunisia	1	0	3	3	1,75
Turkey	3	0	4,5	3	2,63
Turkmenistan	5	1	0	2	2,00
Tuvalu	1	0*	2	2	1,25
Uganda	1	0	1	1	0,75
Ukraine	1	2	4,5	4	2,88
United Arab Emirates	2	1	0	0	0,75
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	5	2	4,5	4	3,88
United Republic of Tanzania	2	0*	0	1	0,75
United States of America	3	0*	1	4	2,00
Uruguay	2	0	3	4	2,25
Uzbekistan	1	0	0,5	1	0,63
Vanuatu	2	0	2	4	2,00
Venezuela (Bolivarian Republic of)	.	1	4	2	.
Viet Nam	1	0	0,5	2	0,88
West Bank and Gaza Strip	.	0	4,5	4	.
Yemen	.	5	1	1	.
Zambia	2	0	0,5	2	1,13
Zimbabwe	1	5	0,5	4	2,63
Điểm trung bình toàn cầu	2,05	1,14	1,94	2,55	1,93

Lưu ý: Đối với tiêu chí thay đổi trong khả năng chi trả, 0* biểu thị sự tăng lên đáng kể trong khả năng chi trả thuốc lá.

Bảng Phụ lục 2-C Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2014

	2014				
Quốc gia	**Giá tuyệt đối**	**Thay đổi khả năng chi trả**	**Tỷ trọng thuế**	**Cấu trúc thuế**	**Tổng thể**
Afghanistan	0	0	0	0	0,00
Albania	2	3	2,5	4	2,88
Algeria	2	0	0,5	1	0,88
Andorra	.	5	4	1	.
Angola	1	1	0	0	0,50
Antigua and Barbuda	2	1	0	0	0,75
Argentina	1	0	4	2	1,75
Armenia	1	0	0	1	0,50
Australia	5	4	2,5	5	4,13
Austria	2	3	3,5	3	2,88
Azerbaijan	2	1	0	1	1,00
Bahamas	3	5	1,5	4	3,38
Bahrain	2	1	0	0	0,75
Bangladesh	0	0	2,5	1	0,88
Barbados	3	3	0,5	4	2,63
Belarus	0	0	1,5	1	0,63
Belgium	3	3	4	3	3,25
Belize	2	0*	0,5	0	0,63
Benin	1	0*	0	2	0,75
Bhutan	.	.	.	.	.
Bolivia (Plurinational State of)	1	0	0,5	2	0,88
Bosnia and Herzegovina	2	5	4,5	3	3,63
Botswana	3	0	2,5	4	2,38
Brazil	1	4	1,5	1	1,88
Brunei Darussalam	.	5	.	.	.
Bulgaria	3	0	4,5	4	2,88
Burkina Faso	1	0*	0	1	0,50
Burundi	1	0	0,5	4	1,38
Cabo Verde	1	0*	0	2	0,75
Cambodia	0	0	0	2	0,50
Cameroon	1	0*	0	.	.
Canada	3	0	4	5	3,00
Central African Republic	0	1	0	2	0,75
Chad	1	0	0	2	0,75
Chile	2	0	4,5	3	2,38
China	1	0	1,5	1	0,88
Colombia	0	0*	1,5	4	1,38
Comoros	1	0*	1,5	2	1,13
Congo	1	0	0,5	3	1,13
Cook Islands	.	5	3	4	.

Bảng Phụ lục 2-C Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2014

	2014				
Quốc gia	**Giá tuyệt đối**	**Thay đổi khả năng chi trả**	**Tỷ trọng thuế**	**Cấu trúc thuế**	**Tổng thể**
Costa Rica	1	4	2,5	4	2,88
Côte d'Ivoire	1	4	0	1	1,50
Croatia	2	0*	4	3	2,25
Cuba	.	1	4,5	.	.
Cyprus	2	3	4,5	3	3,13
Czechia	2	0*	4,5	4	2,63
Democratic People's Republic of Korea	.	.	0	0	.
Democratic Republic of the Congo	0	0*	1	1	0,50
Denmark	2	3	3,5	4	3,13
Djibouti	1	0*	0	.	.
Dominica	1	0	0	4	1,25
Dominican Republic	3	0*	2,5	4	2,38
Ecuador	2	3	3,5	5	3,38
Egypt	1	4	4,5	1	2,63
El Salvador	1	0	2	4	1,75
Equatorial Guinea	0	0	0	2	0,50
Eritrea	.	0	2,5	2	.
Estonia	3	4	4,5	3	3,63
Eswatini	4	0*	1,5	.	.
Ethiopia	0	0	0	2	0,50
Fiji	3	0	1	1	1,25
Finland	2	3	4,5	3	3,13
France	3	3	4,5	3	3,38
Gabon	1	0	0	2	0,75
Gambia	1	5	1,5	4	2,88
Georgia	1	0*	1,5	1	0,88
Germany	3	0	3,5	4	2,63
Ghana	1	0*	0	2	0,75
Greece	2	5	4,5	4	3,88
Grenada	1	0	1,5	2	1,13
Guatemala	2	0	1,5	2	1,38
Guinea	.	0	.	.	.
Guinea-Bissau	0	0*	0	.	.
Guyana	1	0*	0	2	0,75
Haiti	.	.	.	.	.
Honduras	1	0	0,5	5	1,63
Hungary	3	4	4	3	3,50
Iceland	3	4	2	4	3,25

	2014				
Quốc gia	Giá tuyệt đối	Thay đổi khả năng chi trả	Tỷ trọng thuế	Cấu trúc thuế	Tổng thể
India	4	0	0,5	1	1,38
Indonesia	2	0*	2	1	1,25
Iran (Islamic Republic of)	1	0	0	0	0,25
Iraq	0	0*	0	0	0,00
Ireland	5	0	4	4	3,25
Israel	3	3	4,5	3	3,38
Italy	2	4	4	3	3,25
Jamaica	5	1	0,5	4	2,63
Japan	2	4	3	1	2,50
Jordan	1	3	4,5	1	2,38
Kazakhstan	1	0	0,5	4	1,38
Kenya	0	0*	1,5	2	0,88
Kiribati	2	0*	2	4	2,00
Kuwait	2	1	0	0	0,75
Kyrgyzstan	0	0	0,5	1	0,38
Lao People's Democratic Republic	1	0	0	1	0,50
Latvia	2	0	4	4	2,50
Lebanon	1	0	1	2	1,00
Lesotho	3	0	1,5	5	2,38
Liberia	0	0*	0	.	.
Libya	2	1	0	0	0,75
Lithuania	2	0	4	4	2,50
Luxembourg	2	4	3,5	3	3,13
Madagascar	1	4	4,5	2	2,88
Malawi	3	5	0	4	3,00
Malaysia	4	0	3	4	2,75
Maldives	1	0	2	0	0,75
Mali	1	0*	0	1	0,50
Malta	3	0	3,5	4	2,63
Marshall Islands	0	0	1,5	0	0,38
Mauritania	2	0	0	2	1,00
Mauritius	3	4	3,5	4	3,63
Mexico	2	3	3,5	3	2,88
Micronesia (Federated States of)	0	0	1,5	0	0,38
Monaco	.	.	.	.	.
Mongolia	1	0	3,5	4	2,13
Montenegro	1	5	4,5	3	3,38
Morocco	2	0	3,5	1	1,63
Mozambique	0	3	0	1	1,00

Bảng Phụ lục 2-C Điểm tổng thể và từng thành phần cho thuế thuốc lá năm 2014

	2014				
Quốc gia	**Giá tuyệt đối**	**Thay đổi khả năng chi trả**	**Tỷ trọng thuế**	**Cấu trúc thuế**	**Tổng thể**
Myanmar	1	0*	2,5	2	1,38
Namibia	3	0	0,5	4	1,88
Nauru	.	0	.	.	.
Nepal	2	0	0	1	0,75
Netherlands	3	3	3,5	5	3,63
New Zealand	5	4	4,5	5	4,63
Nicaragua	1	0	0	.	.
Niger	1	0	0	2	0,75
Nigeria	1	0*	0	2	0,75
Niue	.	.	2,5	0	.
North Macedonia	1	0*	3,5	4	2,13
Norway	5	3	3	4	3,75
Oman	3	1	0	0	1,00
Pakistan	0	0	2,5	1	0,88
Palau	2	0	4	.	.
Panama	2	0	2,5	2	1,63
Papua New Guinea	3	0	0,5	1	1,13
Paraguay	0	0	0	.	.
Peru	1	0	0,5	4	1,38
Philippines	0	0	4	1	1,25
Poland	3	5	4,5	3	3,88
Portugal	3	4	3,5	4	3,63
Qatar	2	1	0	0	0,75
Republic of Korea	1	0*	3	4	2,00
Republic of Moldova	1	4	1,5	1	1,88
Romania	3	5	4	4	4,00
Russian Federation	1	4	1,5	4	2,63
Rwanda	1	0*	0	2	0,75
Saint Kitts and Nevis	2	0	0	2	1,00
Saint Lucia	1	0	2,5	4	1,88
Saint Vincent and the Grenadines	1	2	0	4	1,75
Samoa	2	2	2,5	4	2,63
San Marino	3	1	4,5	.	.
Sao Tome and Principe	0	0*	0	2	0,50
Saudi Arabia	3	1	0	0	1,00
Senegal	1	0	0,5	1	0,63
Serbia	2	5	4,5	3	3,63
Seychelles	4	0*	4,5	4	3,13
Sierra Leone	0	0	0	0	0,00
Singapore	5	0	3,5	4	3,13

	2014				
Quốc gia	Giá tuyệt đối	Thay đổi khả năng chi trả	Tỷ trọng thuế	Cấu trúc thuế	Tổng thể
Slovakia	2	3	4,5	4	3,38
Slovenia	2	5	4,5	4	3,88
Solomon Islands	1	0	0	1	0,50
Somalia	.	.	.	.	.
South Africa	2	0	1,5	5	2,13
South Sudan	.	.	.	.	.
Spain	3	5	4,5	3	3,88
Sri Lanka	5	0	3,5	1	2,38
Sudan	2	0	4	2	2,00
Suriname	2	2	2,5	4	2,63
Sweden	3	2	3	5	3,25
Switzerland	2	3	3	4	3,00
Syrian Arab Republic	.	0	.	.	.
Tajikistan	1	0	0	1	0,50
Thailand	2	0	4	2	2,00
Timor-Leste	0	0	0,5	4	1,13
Togo	0	0*	0	2	0,50
Tonga	2	0	3	1	1,50
Trinidad and Tobago	2	5	0	4	2,75
Tunisia	1	1	3	3	2,00
Turkey	3	4	4,5	3	3,63
Turkmenistan	4	1	0	4	2,25
Tuvalu	0	0	0	2	0,50
Uganda	1	0	0,5	1	0,63
Ukraine	0	0	4,5	1	1,38
United Arab Emirates	2	1	0	0	0,75
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	4	3	4,5	4	3,88
United Republic of Tanzania	2	0	0	1	0,75
United States of America	2	0	1	4	1,75
Uruguay	2	0	3	4	2,25
Uzbekistan	1	0	0	1	0,50
Vanuatu	2	0	2	.	.
Venezuela (Bolivarian Republic of)	.	1	4	.	.
Viet Nam	1	0*	0	2	0,75
West Bank and Gaza Strip	.	5	4,5	4	.
Yemen	.	4	1	4	.
Zambia	1	0*	0	2	0,75
Zimbabwe	1	0	0,5	4	1,38
Điểm trung bình toàn cầu	1,73	1,25	1,91	2,48	1,85

Lưu ý: Đối với tiêu chí thay đổi trong khả năng chi trả, 0* biểu thị sự tăng lên đáng kể trong khả năng chi trả thuốc lá.

Bảng Phụ lục 3 Điểm tổng thể cho thuế thuốc lá năm 2014, 2016, và 2018

Quốc gia	Điểm tổng thể (2014)	Điểm tổng thể (2016)	Điểm tổng thể (2018)
Afghanistan	0,00	0,25	0,25
Albania	2,88	3,00	2,25
Algeria	0,88	2,38	2,50
Andorra	.	.	.
Angola	0,50	.	0,50
Antigua and Barbuda	0,75	0,50	0,50
Argentina	1,75	2,00	3,50
Armenia	0,50	0,63	0,88
Australia	4,13	4,25	4,63
Austria	2,88	2,75	2,50
Azerbaijan	1,00	3,00	0,63
Bahamas	3,38	3,50	.
Bahrain	0,75	1,00	3,75
Bangladesh	0,88	1,13	2,38
Barbados	2,63	2,63	2,13
Belarus	0,63	0,63	1,88
Belgium	3,25	3,25	3,25
Belize	0,63	1,63	1,50
Benin	0,75	0,75	0,75
Bhutan	.	.	.
Bolivia (Plurinational State of)	0,88	0,88	0,63
Bosnia and Herzegovina	3,63	3,88	3,63
Botswana	2,38	2,13	2,38
Brazil	1,88	2,88	2,13
Brunei Darussalam	.	.	.
Bulgaria	2,88	2,63	3,13
Burkina Faso	0,50	0,50	1,63
Burundi	1,38	1,38	1,38
Cabo Verde	0,75	0,75	0,75
Cambodia	0,50	0,50	0,50
Cameroon	.	0,75	0,75
Canada	3,00	3,13	3,75
Central African Republic	0,75	.	0,88
Chad	0,75	2,00	2,25
Chile	2,38	3,50	3,63
China	0,88	1,00	1,25
Colombia	1,38	1,63	2,38
Comoros	1,13	0,88	1,13
Congo	1,13	2,38	1,13
Cook Islands	.	.	.
Costa Rica	2,88	2,13	2,13

Quốc gia	Điểm tổng thể (2014)	Điểm tổng thể (2016)	Điểm tổng thể (2018)
Côte d'Ivoire	1,50	1,50	0,75
Croatia	2,25	2,50	2,50
Cuba	.	.	.
Cyprus	3,13	3,13	2,88
Czechia	2,63	2,63	2,75
Democratic People's Republic of Korea	.	.	.
Democratic Republic of the Congo	0,50	0,25	0,63
Denmark	3,13	2,88	2,38
Djibouti	.	0,50	.
Dominica	1,25	1,25	1,25
Dominican Republic	2,38	2,38	2,38
Ecuador	3,38	4,50	4,38
Egypt	2,63	2,63	2,75
El Salvador	1,75	1,75	1,88
Equatorial Guinea	0,50	0,50	1,00
Eritrea	.	.	.
Estonia	3,63	3,63	2,88
Eswatini	.	2,38	2,25
Ethiopia	0,50	0,50	0,50
Fiji	1,25	1,50	2,75
Finland	3,13	3,38	3,38
France	3,38	3,63	3,63
Gabon	0,75	0,75	1,00
Gambia	2,88	2,88	3,13
Georgia	0,88	1,38	1,38
Germany	2,63	2,63	2,88
Ghana	0,75	0,75	0,75
Greece	3,88	3,88	3,63
Grenada	1,13	1,38	1,13
Guatemala	1,38	1,38	1,38
Guinea	.	0,50	.
Guinea-Bissau	.	0,50	0,75
Guyana	0,75	0,75	1,25
Haiti	.	.	.
Honduras	1,63	1,50	1,75
Hungary	3,50	3,88	2,88
Iceland	3,25	2,50	2,50
India	1,38	2,38	1,88
Indonesia	1,25	1,38	1,63
Iran (Islamic Republic of)	0,25	1,25	0,50
Iraq	0,00	0,00	0,00

Bảng Phụ lục 3 Điểm tổng thể cho thuế thuốc lá năm 2014, 2016, và 2018

Quốc gia	Điểm tổng thể (2014)	Điểm tổng thể (2016)	Điểm tổng thể (2018)
Ireland	3,25	3,25	3,25
Israel	3,38	3,88	3,63
Italy	3,25	2,50	3,00
Jamaica	2,63	2,88	3,13
Japan	2,50	1,50	1,50
Jordan	2,38	2,38	3,38
Kazakhstan	1,38	2,63	3,00
Kenya	0,88	1,63	0,88
Kiribati	2,00	1,75	1,75
Kuwait	0,75	0,75	0,75
Kyrgyzstan	0,38	0,63	2,88
Lao People's Democratic Republic	0,50	1,25	0,50
Latvia	2,50	2,63	2,88
Lebanon	1,00	1,00	0,88
Lesotho	2,38	.	2,13
Liberia	.	0,50	0,50
Libya	0,75	0,50	0,25
Lithuania	2,50	2,75	3,38
Luxembourg	3,13	2,88	2,38
Madagascar	2,88	3,13	2,13
Malawi	3,00	.	.
Malaysia	2,75	2,75	2,88
Maldives	0,75	0,75	1,25
Mali	0,50	0,50	0,50
Malta	2,63	3,13	3,13
Marshall Islands	0,38	0,50	0,50
Mauritania	1,00	0,75	0,75
Mauritius	3,63	2,63	3,25
Mexico	2,88	2,13	2,13
Micronesia (Federated States of)	0,38	0,88	0,75
Monaco	.	.	.
Mongolia	2,13	1,75	1,63
Montenegro	3,38	3,38	3,88
Morocco	1,63	1,63	2,38
Mozambique	1,00	0,25	0,50
Myanmar	1,38	0,75	0,63
Namibia	1,88	2,00	2,00
Nauru	.	1,50	1,50
Nepal	0,75	0,75	1,75
Netherlands	3,63	3,63	3,13
New Zealand	4,63	4,75	4,63

Quốc gia	Điểm tổng thể (2014)	Điểm tổng thể (2016)	Điểm tổng thể (2018)
Nicaragua	.	1,63	1,63
Niger	0,75	0,88	0,75
Nigeria	0,75	0,75	0,75
Niue	.	.	.
North Macedonia	2,13	2,38	2,63
Norway	3,75	3,75	3,63
Oman	1,00	1,00	1,00
Pakistan	0,88	2,25	0,88
Palau	.	2,63	3,88
Panama	1,63	1,88	1,88
Papua New Guinea	1,13	1,63	1,75
Paraguay	.	0,50	0,50
Peru	1,38	3,13	3,63
Philippines	1,25	2,50	3,75
Poland	3,88	3,75	2,75
Portugal	3,63	2,63	2,88
Qatar	0,75	0,75	0,88
Republic of Korea	2,00	2,50	2,50
Republic of Moldova	1,88	1,13	1,13
Romania	4,00	2,88	3,13
Russian Federation	2,63	3,13	3,38
Rwanda	0,75	1,63	1,63
Saint Kitts and Nevis	1,00	1,00	1,00
Saint Lucia	1,88	1,88	1,88
Saint Vincent and the Grenadines	1,75	1,25	1,50
Samoa	2,63	2,63	3,13
San Marino	.	.	.
Sao Tome and Principe	0,50	0,50	1,25
Saudi Arabia	1,00	1,00	3,75
Senegal	0,63	0,88	1,63
Serbia	3,63	3,63	3,63
Seychelles	3,13	3,13	3,13
Sierra Leone	0,00	0,00	1,50
Singapore	3,13	3,13	3,25
Slovakia	3,38	3,38	2,88
Slovenia	3,88	3,38	2,88
Solomon Islands	0,50	0,50	0,75
Somalia	.	.	.
South Africa	2,13	1,88	2,50
South Sudan	.	.	.
Spain	3,88	2,63	2,63

Bảng Phụ lục 3 Điểm tổng thể cho thuế thuốc lá năm 2014, 2016, và 2018

Quốc gia	Điểm tổng thể (2014)	Điểm tổng thể (2016)	Điểm tổng thể (2018)
Sri Lanka	2,38	2,13	3,38
Sudan	2,00	2,00	2,00
Suriname	2,63	2,75	3,38
Sweden	3,25	3,00	2,75
Switzerland	3,00	3,00	2,50
Syrian Arab Republic	.	.	.
Tajikistan	0,50	0,50	2,38
Thailand	2,00	2,25	1,75
Timor-Leste	1,13	1,25	1,75
Togo	0,50	0,75	0,75
Tonga	1,50	2,75	3,63
Trinidad and Tobago	2,75	3,00	3,25
Tunisia	2,00	1,75	1,75
Turkey	3,63	2,63	2,88
Turkmenistan	2,25	2,00	3,00
Tuvalu	0,50	1,25	1,00
Uganda	0,63	0,75	0,75
Ukraine	1,38	2,88	3,13
United Arab Emirates	0,75	0,75	3,50
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	3,88	3,88	4,38
United Republic of Tanzania	0,75	0,75	0,75
United States of America	1,75	2,00	2,00
Uruguay	2,25	2,25	2,50
Uzbekistan	0,50	0,63	0,88
Vanuatu	.	2,00	2,13
Venezuela (Bolivarian Republic of)	.	.	.
Viet Nam	0,75	0,88	0,88
West Bank and Gaza Strip	.	.	.
Yemen	.	.	.
Zambia	0,75	1,13	1,13
Zimbabwe	1,38	2,63	2,63

www.tobacconomics.org
@tobacconomics