

Mendelova univerzita v Brně
Provozně ekonomická fakulta

Ekonomické dopady kouření na příkladu České republiky

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Ing. Bc. Martin Machay Ph.D.

Jiří Novák

Brno 2016

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce, Ing. Bc. Martinu Machayovi Ph.D., za odborné vedení, cenné rady, trpělivost a vstřícný přístup, který mi během psaní této práce poskytl. Dále srdečně děkuji své rodině za morální a finanční podporu v průběhu celého studia.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Ekonomické dopady kouření na příkladu České republiky**

vypracoval samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědom, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 4. ledna 2016

Abstract

Novák, J. Economic impact of smoking on the example of the Czech Republic. Bachelor thesis. Brno: Mendel University, 2016.

The thesis deals with the economic effects of cigarette consumption on revenues and expenditures of the state budget of the Czech Republic in 2014. The aim is to answer the question whether the state budget gain or lose on the consumption of cigarettes.

In the introductory chapter there are described the negative effects of cigarette consumption. In particular, the health consequences of cigarette consumption for both active and passive smokers. In the following section there are commented and criticized the individual aspects of existing calculation. In the fourth chapter there is the calculation of individual revenues and costs attributable to the State budget of the Czech Republic in 2014. In the last part the research question is answered and recommendations are formulated what should be discussion about the impact of cigarette consumption.

Keywords

Cigarettes, tobacco, smoking, state budget, public finance

Abstrakt

Novák, J. Ekonomické dopady kouření na příkladu České republiky. Bakalářská práce. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2016.

Práce se zabývá ekonomickými dopady spotřeby cigaret na příjmy a výdaje státního rozpočtu České republiky v roce 2014. Cílem práce je odpovědět na výzkumnou otázku, zda státní rozpočet na spotřebě cigaret vydělává nebo v konečném součtu spíše doplácí.

V úvodní kapitole byly popsány negativní dopady spotřeby cigaret. Jedná se především o zdravotní následky spotřeby cigaret pro aktivní i pasivní kuřáky. Dále nechybí výčet již existujících ekonomických prací zabývajících se ekonomickým dopadem kouření. V následující kapitole jsou jednotlivé aspekty existujících kalkulací okomentovány a podrobeny kritice. Ve čtvrté kapitole je již proveden výpočet jednotlivých příjmů a výdajů plynoucích pro státní rozpočet České republiky v roce 2014. Na závěr je pomocí získaných výsledků zodpovězena výzkumná otázka společně s formulací doporučení, kam by se měla diskuze ohledně dopadů spotřeby cigaret ubírat.

Klíčová slova

Cigarety, tabák, kouření, státní rozpočet, veřejné finance

Obsah

1	Úvod a cíl práce	7
1.1	Úvod.....	7
1.2	Cíl práce a metodika.....	7
2	Ekonomické dopady kouření	9
2.1	Využití tabáku.....	9
2.2	Náklady spojené se spotřebou cigaret.....	10
2.3	Zdravotní náklady.....	10
2.4	Pasivní kouření.....	13
2.5	Protitabákové kampaně.....	15
2.6	Finanční kalkulace.....	16
2.7	Další studie analyzující dopady kouření.....	23
3	Jednotlivé aspekty kalkulace	25
3.1	Zdravotní náklady.....	25
3.2	Daň z přidané hodnoty.....	26
3.3	Daň z příjmu právnických osob.....	26
3.4	Daň z příjmu fyzických osob.....	27
3.5	Produktivita práce.....	28
3.6	Sirotčí, vdovské a vdovecké důchody.....	28
3.7	Zákazy prodeje cigaret.....	29
3.8	Černý trh.....	29
3.9	Preventivní a osvětové programy.....	30
3.10	Náklady na požáry.....	30
3.11	Náklady na HDP.....	31
4	Kalkulace dopadů na státní rozpočet	34
4.1	Výdaje.....	34

4.1.1	Zdravotní výdaje.....	34
4.1.2	Administrativní výdaje.....	34
4.2	Příjmy.....	35
4.2.1	Příjmy ze spotřební daně	35
4.2.2	Nevyplacený důchod.....	36
4.3	Finální kalkulace.....	37
5	Závěr	38
6	Literatura	40
7	Seznam grafů	50
8	Seznam tabulek	51

1 Úvod a cíl práce

1.1 Úvod

Spotřeba cigaret a s ní spojená regulace je aktuálně velmi diskutovaným společenským tématem. V posledních letech je veřejnost pravidelně informována o tom, jak roste cena cigaret z důvodu zvýšení spotřební daně (primárně kvůli dodržování evropských směrnic). Autora inspirovalo k napsání práce nemálo diskuzí ohledně toho, zda je toto zvyšování daňového zatížení cigaret opodstatněné či není. Například ministr zdravotnictví Leoš Heger prohlásil, že přínos ze spotřeby cigaret do státního rozpočtu České republiky je 54 miliard Kč (Novinky.cz, 2011), naopak respektovaná lékařka a vedoucí Centra léčby závislostí na První lékařské fakultě Karlovy univerzity Eva Králíková oponovala, že zdravotní náklady na léčbu kouření jsou 80 až 100 miliard Kč ročně. (Novinky.cz, 2011).

1.2 Cíl práce a metodika

Cílem bakalářské práce je spočítat ekonomické dopady kouření na veřejné finance v České republice, konkrétně porovnat objem příjmů a výdajů státního rozpočtu v důsledku spotřeby cigaret, a dále odpovědět na výzkumnou otázku, zda státní rozpočet na spotřebě cigaret v konečném důsledku doplácí nebo na něm naopak vydělává. Kalkulace práce se soustředí na rok 2014. Dílčím cílem je zhodnotit již existující ekonomické analýzy dopadů spotřeby cigaret.

Celkově je práce rozdělena do tří částí. V první kapitole jsou popsány negativní dopady kouření. V jednotlivých podkapitolách jsou postupně vymezeny zdravotní náklady na spotřebu cigaret pro aktivní i pasivní kuřáky. Dále je podrobně zmíněn výčet již existujících prací zabývajících se ekonomickým dopadem kouření.

V následující kapitole jsou jednotlivé aspekty existujících kalkulací okomentovány a podrobeny kritice. Z ní je zřejmé, proč drtivá většina dosavadních kalkulací není relevantní. Velká část z nich jednotlivé nákladové či příjmové položky podhodnocuje, případně nadhodnocuje.

Ve třetí kapitole je již proveden výpočet jednotlivých příjmů a výdajů plynoucích pro státní rozpočet České republiky v roce 2014. V poslední podkapitole je také provedena finální kalkulace příjmů a výdajů.

V závěru práce je za pomoci získaných výsledků zodpovězena výzkumná otázka společně s formulací doporučení, kam by se měla diskuze ohledně dopadů spotřeby cigaret ubírat.

Pro účel této práce jsou využita statistická data a též výroční zprávy mezinárodních institucí i nadnárodních korporací, jakými jsou například Eurostat, Světová banka, Philip Morris nebo KPMG International. Autor čerpá z poznatků předních českých a zahraničních autorů věnujících se sledované problematice. Pro tvorbu tabulek a grafů byl použit program Microsoft Excel.

2 Ekonomické dopady kouření

V této kapitole budou popsány negativní dopady spotřeby cigaret. Jde především o zdravotní následky spotřeby cigaret pro aktivní i pasivní kuřáky. Dále nechybí výčet již existujících ekonomických prací zabývajících se ekonomickým dopadem kouření.

2.1 Využití tabáku

Tabák je stará rostlina pocházející ze Střední Ameriky. Jako první Evropan se s touto rostlinou setkal Kryštof Kolumbus se svými námořníky v roce 1492. Ještě tentýž rok byl tabák dovezen rovněž do Evropy. Původně měl sloužit pouze k okrasným účelům. Postupně se pěstování tabáku rozšiřovalo společně s možnostmi jeho využití. Z této rostliny se získával potravinový olej, vlákna pro výrobu látek, krmivo ve formě pokrutin nebo celulóza k výrobě papíru. Ve středověku byla také rostlina tabáku považována za všelék. Lékaři tabák předepisovali a bylo možné jej koupit v lékárnách. Taktéž bylo napsáno nemálo spisů, které pojednávaly o blahodárných léčivých účincích tabáku. Postupně se však v Evropě začaly pěstovat plodiny, které tabák z hlediska daného účelu předčí. Proto je v současné době pěstován výhradně pro úpravu ke kouření (Kubánek, 2009).

V dnešní době je však situace výrazně odlišná, neboť byla dokázána souvislost mezi spotřebou cigaret a mnoha druhy onemocnění. Tímto tématem se zabývá například doktorka Králíková (2010), která uvádí souvislost mezi spotřebou cigaret a vznikem rakoviny plic, srdečního infarktu, rakoviny nosních dutin, mozkové mrtvice a dalších druhů onemocnění.

Z těchto důvodů se většina světových ekonomik snaží spotřebu tabákových výrobků výrazně omezit prostřednictvím mnoha nástrojů regulace. Konkrétně jde například o povinné využívání textového či grafického varování škodlivosti cigaret na obalech produktů, dále jsou v mnoha státech zavedeny zákazy kouření na veřejnosti, apod. Především se však jednotlivé ekonomiky snaží regulovat spotřebu tabákových výrobků prostřednictvím navyšování spotřebních daní, jejichž hodnota

se následně promítne do ceny cigaret. Předpokládají totiž, že vyšší ceny tabákových výrobků by měly motivovat občany k tomu, aby cigarety přestali kouřit, případně jejich spotřebu alespoň omezili.

2.2 Náklady spojené se spotřebou cigaret

Při kouření cigaret vznikají náklady, které nesou kromě samotného spotřebitele i další subjekty. Je nezpochybnitelné, že kouření má negativní dopady na zdraví kuřáka i jeho okolí.

Existuje řada studií zabývajících se kalkulací nákladů na spotřebu cigaret. Tyto studie je vhodné vzhledem k jejich obsahu a účelu rozdělit na studie kvantifikující některou z dílčích oblastí nákladů souvisejících se spotřebou cigaret a studie komplexní, které se pokoušejí zahrnout do kalkulace všechny relevantní aspekty dopadů kouření.

Za dílčí problematiku kouření cigaret lze označit především kvantifikaci zdravotních nákladů v souvislosti se spotřebou cigaret, otázky pasivního kouření a pomoci závislým kuřákům.

2.3 Zdravotní náklady

V cigaretovém kouři jsou přítomny látky, které způsobují zdravotní problémy. Patří zde látky dráždící dýchací systém a oči, karcinogeny, mutageny, toxické látky, reproduktivně-toxické látky. Ve vzduchu znečištěném cigaretovým kouřem bylo prokázáno více jak 5000 látek, které vznikají během hoření cigaret. Odhady nicméně hovoří o tom, že skutečný počet látek obsažených v cigaretovém kouři může být až 200krát vyšší. Toxické látky s akutním efektem zahrnují nikotin, amoniak, akrolein formaldehyd, kyanid, fenol, oxid uhelnatý, oxidy dusíku a oxidy síry. Formaldehyd a amoniak jsou látky dráždící dýchací trakt a mohou způsobit vzplanutí respiračních onemocnění. Akrolein, formaldehyd, krotonaldehyd, kyanid a další působí toxicky na mukociliární funkce - potlačují schopnost odstranit malé částice z plic. (Stopkouření.cz, 2009)

Podle stejného zdroje bylo v tabákovém kouři odhaleno přes 60 látek s karcinogenními účinky. Tyto látky vznikají během procesu hoření nebo jsou obsaženy přímo v tabáku. Vyskytují se především jako malé částičky. Samotný cigaretový kouř je zařazen do seznamu karcinogenů A třídy (nejvyšší nebezpečnost). Podmínky, které vznikají v hořícím konci cigarety, jsou příznivé pro vznik polycyklických aromatických uhlovodíků – v cigaretovém kouři jich bylo nalezeno přes 35 a část z nich jsou karcinogenní. Vznikají během sušení tabákových listů a ještě ve větší míře během hoření cigaret. Jejich obsah ve vedlejším proudu cigaretového kouře (odložená doutnající cigareta) je 10 – 200krát vyšší než v hlavním proudu, který vdechuje kuřák při potáhnutí cigarety. Dalšími karcinogenními látkami jsou například aromatické aminy, hydrazin, vinyl chlorid, benzen a další.

World health organization (2008) uvádí, že spotřeba cigaret se podílí ve vyspělých zemích na celkové nemocnosti 12,2 %. Podle této organizace zemřelo ve 20. století ve spojitosti s kouřením cigaret 100 milionů lidí. Aktuálně na následky kouření ve světě umírá 5,4 milionů lidí ročně. Alarmující předpoklad World health organization na rok 2030 je 8 milionů úmrtí v důsledku kouření, přičemž více než 80 % má být ze zemí třetího světa. Dále předpokládá alarmující jeden bilion úmrtí ve 21. století na následky kouření na celém světě.

Existuje celá řada studií, pokoušejících se kvantifikovat zdravotní náklady kouření. Jednotný postup této kvantifikace neexistuje, proto se jednotlivé publikované výsledky často vzájemně liší. Jha a Chaloupka (1999) tvrdí, že kvantifikované náklady jsou v drtivé většině případů nepoměřitelné.

Koch a Celura (1992) spočítali průměrné roční zdravotní náklady kouření na osobu na 205 USD (amerických dolarů), přičemž zjišťovali i příjem na osobu, dosažené vzdělání, věk, rasu, zdanění cigaret a legislativní omezení spotřeby cigaret. Dále tvrdí, že vyšší daně uvalené na tabákové výrobky nesnižují zdravotní náklady způsobené kouřením cigaret, což dokazuje všeobecnou necitlivost kuřáků na cenu cigaret. Nejvíce cigaret v USA spotřebovávají ze všech etnických skupin Afroameričané. Jelikož jsou jejich příjmy i úroveň vzdělání nízké, jsou logicky nižší i jejich

zdravotní náklady způsobené kouřením cigaret. Proto s každým procentem afroamerické populace v cílové zemi se snižují náklady na spotřebu cigaret o 1 USD.

Sovinová a kol. (2007) používá metodu SAF (smoking attributable fractions), která je pro účely kvantifikace nákladů kouření poměrně široce uznávána a využívána. Spotřebitele cigaret dělí na bývalé a současné kuřáky, dále také podle pohlaví. Diagnózy rozděluje na skupiny:

1. nemoci kojeneckého věku
2. respirační onemocnění
3. kardiovaskulární choroby
4. zhoubné novotvary

Johson, Dominici a Grisworld (2003) také využívají metodu SAF, nicméně odlišně dělí diagnózy na dvě skupiny:

1. rakovinu plic, rakovinu hrtanu a obstrukční plicní choroby
2. kardiovaskulární choroby, mozkový infarkt a další rakoviny způsobené kouřením

Výsledkem je, že spotřebě cigaret lze přiřknout 53 % lékařských nákladů na osoby trpící chorobami první skupiny a 13 % lékařských nákladů na osoby mající choroby druhé skupiny. Celkově autoři studie uvedli, že u osob od 19 do 94 let tvoří lékařské náklady přiřaditelné kouření 4,6 % a u osob do 65 let 6,6 %. Dále autoři studie porovnávají své výsledky s výsledky dalších studií využívající metody porovnávání nákladů na kuřáka a nekuřáka. Ty uvádějí hodnoty zdravotních nákladů přiřaditelných kouření mezi 6 až 8 %.

Ve většině případů lze označit studie kvantifikující a analyzující zdravotní náklady spojené s kouřením cigaret za konzervativní, protože zahrnují pouze nejzávažnější zdravotní důsledky spotřeby cigaret. Chaloupka a Warner (2000) doplňují, že nejsou často kalkulovány méně podstatné a nepříliš časté zdravotní potíže, poněvadž nelze jednoznačně jejich souvislost s kouřením prokázat.

2.4 Pasivní kouření

Rizika zdravotních důsledků z kouření cigaret není omezeno pouze na kuřáky, musí jim čelit i pasivní kuřáci, ti totiž cigaretový kouř vdechují nedobrovolně. Nedobrovolné vdechování tabákového kouře nebylo dlouhou dobu bráno za podstatný problém. Pasivní kuřáci si pouze stěžovali, že cigaretový kouř páchne, pálí v nose, dráždí oči a bolí z něj hlava (Hirschfelder, 1999). Až od šedesátých let minulého století se začaly objevovat studie dokazující negativní zdravotní dopady tabákového kouře na nekuřáky. Cigaretový kouř byl postupně označen za karcinogen na pracovištích a následně za toxin kontaminující ovzduší. Podle World health organization (2008) neexistuje žádná zdravotně nezávadná míra vystavení se cigaretovému kouři. Nejtěžším pasivním kuřákem přitom zůstává samotný kuřák, protože je v drtivé většině případů nejbližší cigaretovému kouři ze své vlastní cigarety. Kouř vdechovaný při pasivním kouření pochází primárně z cigaret, ale i ze samotného vydechování kuřákem.

Tabákový kouř má dopad na zdraví těch, kteří ho vdechují nedobrovolně. Dlouhodobé pobyty v místnostech s cigaretovým kouřem způsobují nekuřákům nádory plic, karety dýchacích cest i infarkty. Zvláště u dětí jsou dopady znatelnější. Zvyšuje se u nich riziko zánětu středního ucha a zápalu plic (Stopkouření, 2015).

Podle Stopkouření (2015) umírá v České republice na pasivní kouření každý rok až 2 000 lidí. Ve všech zemích Evropské unie pak celkem až 22 000 ročně. Pasivní kouření negativně zvyšuje pravděpodobnost u následujících onemocnění:

- Alergické onemocnění (alergické astma, atopický ekzém, alergická rýma aj.) – kuřákům i osobám vystaveným tabákovému kouři bylo pozorováno zhoršení příznaků alergických onemocnění.
- Astma – je chronické onemocnění dýchacího traktu charakterizované zúžením dýchacích cest a zánětem. Typickými příznaky je obtížné dýchání, kašel, pocit svírání na hrudi a sípot. Jedním ze znaků nemoci je přecitlivělost dýchacích cest na různé podněty (např. na suchý

vzduch, chlad atd.). Výzkumy prokazují, že aktivní i pasivní kouření zvyšuje riziko vzniku astmatu a astmatického záchvatu.

- Ischemické choroby srdeční (mohou se projevit jako infarkt myokardu, angina pectoris nebo náhlé úmrtí) – pasivní kuřáci mají o 23 % zvýšené riziko tohoto onemocnění. Byť jen krátkodobé vystavení tabákovému kouři má vliv na ischemickou chorobu srdeční. Již po 30 minutách jsou patrné změny v průtoku krve koronárními cévami. World health organization (2008) kvantifikuje toto riziko na 25 % - 30 %.
- Infarkt myokardu – riziko infarktu je téměř dvakrát vyšší u lidí, kteří musí pracovat v zakouřeném prostředí nebo jejichž partner kouří.
- Infekce dýchacích cest – cigaretový kouř zvyšuje riziko infekcí dýchacího systému u dětí 1,5 - 2 krát. Výrazné snížení plicní funkce (například objem plic) bylo pozorováno u dětí, jejichž matky v těhotenství kouřily i u těch, které byly pouze vystaveny pasivnímu kouření.
- Mozková mrtvice (obecně cévní mozkové příhody) – prokázáno zvýšené riziko až o 82 %.
- Rakovina plic – při vystavení pasivnímu kouření vzrůstá riziko onemocnět rakovinou plic průměrně o 20 %.
- Rakovina nosních dutin – až 3krát častější výskyt u pasivních kuřáků než u lidí, kteří nejsou vystaveni pasivnímu kouření.
- Zánět středního ucha – prokázáno zvýšené riziko tohoto onemocnění u dětí vystavených cigaretovému kouři.

Stejný zdroj také uvádí, že díky pasivnímu kouření je ovlivněn i vývoj plodu matky, konkrétně:

- Děti matek, které byly během těhotenství vystaveny cigaretovému kouři, se rodí asi o 150 g lehčí. To může být hendikep pro jejich další život.

- Perinatální úmrtnost (tj. úmrtnost v rozmezí 20. týden těhotenství až 28. den po porodu) – vlivem pasivního kouření je zvýšena až o 50 %.
- Syndrom náhlého úmrtí kojence (tj. jakékoli neočekávané úmrtí dítěte ve věku 1 měsíc - 1 rok) – Aktivní kouření matky během těhotenství bylo jednoznačně prokázáno jako rizikový faktor. Také vystavení dítěte cigaretovému kouři po narození zvyšuje riziko syndromu náhlého úmrtí kojence 2,5 - 3,5krát.
- Chronické dýchací obtíže u dětí jako sípot, opakovaný kašel a zvýšená tvorba hlenu – u dětí vystavených cigaretovému kouři se odhaduje, že těmito obtížemi trpí 1,2 - 2,4krát častěji než děti, které pasivnímu kouření vystaveny nejsou.

2.5 Protitabákové kampaně

Podle World health organization (2008) by se tři ze čtyř kuřáků rádi své závislosti zbavili. V případě, že stát na spotřebě cigaret prodělává, představuje pomoc kuřákům se skončením jejich závislosti jako docela efektivní krok ve snaze redukovat spotřebu cigaret. Navíc úkolem státu je chránit zdraví svých občanů a s ohledem na prokazatelné negativní důsledky pasivního kouření je na místě minimálně zákaz kouření na veřejných prostranstvích.

Podle Stopkouření (2015) chce v České republice z 2,5 milionů kuřáků přestat kouřit 1,7 milionu. Nicméně ročně se to podaří pouze 50 tisícům z nich. World health organization (2008) tvrdí, že se dostane pomoci přestat s kouřením jen velmi malému množství kuřáků. Vyšší podporu léčby závislosti na nikotinu lze nalézt v zemích s vyššími příjmy obyvatelstva.

Novotný a kol. (2000) tvrdí na základě studií, že terapie zbavování se nikotinu se ekonomicky vyplatí. Teoreticky by tedy bylo možné za jistých podmínek poskytovat kuřákům tuto pomoc bezplatně. World health organization (2008) prezentuje praktické zkušenosti se zavedením výše opatření na příkladu Velké Británie a Brazílie. Velká Británie zavedla komplexní národní zdravotní program na podpo-

ru ukončení spotřeby cigaret u kuřáků, kteří chtějí s kouřením skončit. V roce 2004 byly rozdány asi dva miliony předpisů na léčbu závislosti na tabákových výrobcích, jejichž hodnota přesáhla 90 milionů USD. Náklady byly vynaloženy efektivně, protože výsledkem bylo snížení zdravotních rizik způsobeným kouřením za 52 týdnů o 15 %. V Brazílii v témže roce zahrnovala terapie i návštěvy u odborníků na danou problematiku. V následujících dvou letech se díky tomu pokusilo přestat kouřit zhruba 50 000 kuřáků, ze kterých 40 % již po měsíci abstinovalo.

Chaloupka a kol. (2000) dále doporučují zavést programy podpory pěstitelům tabáku, aby byli ochotni začít pěstovat jiné plodiny než tabák. Princip podpory je podobný jako s pomocí ukončení závislosti na tabáku.

Habrová s Hrubou zmiňují průměrné náklady na protitabákovou reklamu (zvyšování informovanosti lidí, restrikce propagace a reklamy, opatření cigareto- vých krabiček varovnými informacemi, aj.) na 0,005 % až 0,2 % hrubého domácího produktu ročně.

2.6 Finanční kalkulace

Náklady kouření jsou předmětem řady kalkulací. Jha a Chaloupka (2000) rozdělují analýzu nákladů spotřeby cigaret do čtyř základních typů:

- ECBA – economic cost-benefit analysis (ekonomické analýzy nákladů a přínosů)
- EXBA – expenditure-based cost analysis (analýzy nákladů založené na výdajích)
- GSCA – GDP-based social cost analysis (analýzy společenských nákladů založené na hrubém domácím produktu)
- CEA - Cost-effectiveness analysis (Analýzy nákladové efektivity, které přiřazují náklady k žádanému výsledku. Konkrétně jde například o náklady na prodloužení života kuřáka pomocí programů pro odvykání kouření.)

Analýza ECBA zohledňuje spotřebitelný přebytek informovaného kuřáka v rámci přínosů a ztrát užitku zaviněné závislostí kuřáků na cigaretách z toho způsobených onemocnění, úmrtností kuřáků i pasivních kuřáků, finanční ztráty způsobené požáry a znečištěním životního prostředí spotřebou cigaret. Dále je v tomto typu zahrnut přebytek výrobce cigaret, ztráta užitku zaměstnanců tabákového průmyslu ve formě nemocností a úmrtí způsobeném vystavením se cigaretovému kouři a nakonec znečištění životního prostředí díky samotné produkci cigaret. Tento první přístup definuje náklady spotřeby cigaret jako náklady příležitosti. Nejčastěji se uplatňuje tehdy, když se jedná o vyčíslení nákladů spotřeby cigaret z pohledu společnosti jako celku. Zahrnuje v sobě všechny typy nákladů, tedy náklady přímé i nepřímé a náklady hmotné i nehmotné.

EXBA analýza podobně jako ECBA analýza počítá kromě nákladů také benefity způsobené konzumací cigaret. Počítá s náklady jako:

- Výdaje a ztrátu daňového výnosu vlivem úmrtí a nemocností kuřáků včetně pasivních;
- Ztrátu užitku zaměstnancům tabákového průmyslu zapříčiněného vystavením se cigaretovému kouři a znečištěním prostředí způsobené produkcí cigaret;
- Výdaje na programy, které pomáhají kuřákům skončit s kouřením;
- Náklady a daňové ztráty způsobené požáry a znečištěním životního prostředí.

Z benefitů bere v potaz:

- Daňové příjmy z prodeje tabáku;
- Daňové příjmy hrazené producenty tabáku;
- Nižší zdravotní náklady způsobené předčasným úmrtím kuřáků i kouři vystavených nekuřáků.

Analýza GSCA počítá pouze nákladové položky spotřeby cigaret, nikoliv benefity, a to:

- Ztrátu produktivity vlivem nemocností a úmrtí kuřáků včetně kuřáků pasivních;
- Ztrátu užítka zaměstnanců tabákového průmyslu ve formě nemocností a úmrtí pasivních kuřáků;
- Znečištění prostředí způsobené samotnou produkcí cigaret;
- Ztrátu produktivity a daňového výnosu vlivem požárů a znečištění životního prostředí.

Z výše uvedených analýz vyplývá, že při kalkulaci nákladů či dopadů kouření je podstatné brát v úvahu nejen nákladovou stránku spotřeby cigaret, ale i benefity. Pokud chceme spočítat čisté náklady na spotřebu cigaret, musíme celkové náklady na spotřebitele cigaret očistit o náklady na ty, kteří cigarety nespotřebovávají. Teprve tento rozdíl je relevantní a má vypovídající hodnotu z hlediska ekonomických dopadů cigaret.

Sloana a kol. (2004) uvádí zdařilý souhrn osmnácti institucionálních a individuálních studií kvantifikujících náklady kouření v USA, například OTA (Office of Technology Assessment), U. S. Department of Treasury, Kalifanp Hedrick, Rice a další. Studie počítají celkové náklady kouření, které dělí na zdravotní a ostatní, ztrátu produktivity způsobenou nemocností a úmrtností. Dále kvalifikují:

- Náklady na jednoho spotřebitele cigaret;
- Náklady na rezidenta;
- Náklady na jedno balení cigaret;
- Podíl zmíněných nákladů na hrubém domácím produktu.

I když vstupní údaje studie jsou z období 1966 až 1999 (kalkulují se částky přepočítané na náklady roku 2000), výsledky se značně liší. To Sloana a kol. (2004) přisuzují šíři zahrnutých dopadů kouření rozdílné metodice kvantifikace zdravotních nákladů, odlišným zdrojům dat, rozdílnému analytickému přístupu jednotlivých studií, faktoru času atd. Podíl nákladů kouření na hrubém domácím produktu se pohybuje od 0,70 % do 4,30 %, přičemž medián je 1,50 % a průměrná hodnota 1,70 %. Průměrná částka nákladů kouření na jedno balení cigaret:

- Stanovena na 6,82 USD ~ 170 Kč;
- Maximální částka 18,4 USD ~ 460 Kč;
- Minimální částka 2,96 USD ~ 74 Kč;
- Medián 5,75 USD ~ 143 Kč.

Sloan a kol. (2004) také uvádějí vlastní kalkulace nákladů kouření zahrnující:

- Zdravotní i nezdravotní výdaje;
- Ztrátu produktivity způsobenou nemocností;
- Úmrtnost v důsledku kouření cigaret.

Ve studii jsou náklady kouření stanovovány u mužů a žen ve věku 24 let až do konce jejich života, jde tedy o studii s dlouhou časovou periodou. Interní náklady vypočítali na:

- 183 000 USD ~ 4 575 000 Kč u mužů;
- 86 000 USD ~ 2 150 000 Kč u žen.

Včetně externích nákladů poté:

- 220 000 USD ~ 5 500 000 Kč u mužů;
- 106 000 USD ~ 2 650 000 Kč u žen.

Dále uvádějí částku nákladů na spotřebu balení cigaret téměř ve výši 40 USD. Nicméně nejsou zahrnuty benefity spotřeby cigaret. Sami autoři uznávají některá omezení a případná zkreslení identifikovaných výsledků, týkajících se především faktoru času.

Jha a Chaloupka (2000) také prezentují výsledky analýz stanovující podíl nákladů spotřebitelů cigaret na hrubém domácím produktu v mnoha zemích světa a to:

- USA - od 0,46 % do 1,15 % HDP;
- Kanada - od 0,12 % do 0,56 % HDP;
- Velká Británie - od 0,08 % až 0,13 % HDP;
- Austrálie - od 0,24 % do 0,41 % HDP;
- Nový Zéland - od 0,16 % do 0,29 % HDP;

- Finsko - od 0,15 % do 0,17 % HDP;
- Indie, Porto Rico, Venezuela, Jižní Afrika, Čína - od 0,03 % do 0,43 % HDP.

Doran a kol. (1996) porovnávají náklady a benefity spotřeby cigaret v průběhu jednoho roku z vládní perspektivy. Jako náklady počítá zdravotní náklady v důsledku spotřeby cigaret a jako benefity daň z tabáku zaplacená kuřáky. V letech 1989 a 1990 byly průměrně na jednoho kuřáka zdravotní náklady ve výši 203,57 USD a benefity ve výši 620,56 USD. Autoři studie uznávají, že ve výpočtech je např. abstrahováno od:

- Ztrát užítku spojené s nemocnostmi a úmrtími spojené s kouřením;
- Nákladů ušlé příležitosti spojené s kouřením;
- Nákladů na protitabákovou politiku;
- Nákladů na monitorování a úpravy tabákové legislativy;
- Dopravních nehod způsobených kouřením aj.

Nicméně přesto je poměrně překvapující výsledek v podobě čistého vládního benefitu z každého kuřáka ve věku nad 18 let v Austrálii ve výši 417 USD v roce 1989 a 1990.

Podobně se stanovením příjmů a výdajů státního rozpočtu, díky spotřebě cigaret, zabývá Habrdová a Hrubá (2007). Počítají s příjmy:

- Daň z přidané hodnoty z cigaret;
- Spotřební daň z cigaret;
- Cla z cigaret;
- Daň ze zisku tabákového průmyslu;
- Ušetřené starobní důchody díky předčasnému úmrtí aktivních i pasivních kuřáků.

Příjem ze spotřeby cigaret byla v České republice v roce 2003 vyčíslen na 49,203 miliard Kč.

Z výdajů byly započítány:

- Zvýšené náklady státu na zdravotnictví v důsledky kouření cigaret;

- Nemocenské dávky vyplacené kvůli nemocnosti způsobené aktivními i pasivními kuřáky a v důsledku pracovních úrazů při požárech způsobených spotřebou cigaret;
- Jedna čtvrtina částky, o kterou je snížen hrubý domácí produkt (HDP) způsobený předčasnou úmrtností a nemocností v důsledku kouření cigaret a tím způsobených požárech;
- Ušlé daně z příjmů osob kvůli předčasnému úmrtí a nemocnosti v důsledku kouření a při požárech způsobených spotřebou cigaret;
- Invalidní, vdovské a sirotčí důchody vyplacené kvůli předčasné úmrtnosti nebo nemocnosti v důsledku kuřáctví;
- Škody na státním majetku způsobené požáry zapříčiněnými kouřením cigaret, které ve svém důsledku znamenaly nižší příjmy státní pokladny (ať už šlo o státní nebo soukromý majetek, který byl součástí ekonomického koloběhu, tedy byl zárukou zisku včetně zisku státní pokladny v podobě daní);
- Náklady na likvidaci požárů způsobených kuřáky.

Výdaje ve stejném období vyšly na 63,845 miliard Kč. Celkově jsou výdaje o 14,639 miliard Kč vyšší než příjmy. Autorky studie předpokládají, že částky budou podobné i v dalších letech.

Stejně, jako se často liší výsledky zahraničních studií, je tomu podobně i u těch tuzemských. Sovinová a kol. (2007) v závěrečné zprávě projektu, který analyzuje podíl kouření na mortalitě a morbiditě v České republice a kvantifikuje ekonomické následky léčení onemocnění způsobených kouřením tvrdí, že spotřeba cigaret se na veřejných zdravotních nákladech podílela v roce 2002 7,3 %, tedy pouze 11,277 miliardami Kč.

Opět zcela odlišné výsledky předkládá Schwarz (2007). Ten vychází z podílu nákladů na spotřebu cigaret vůči hrubému domácímu produktu ve výši 1 %, v roce 2003 tedy z částky 25,5 miliard Kč. Podle něj se však na přímých výdajích, souvisejících s léčbou kouření, podílí stát pouze 6,5 %. Navíc bere v úvahu,

že nezanedbatelnou část prostředků na léčbu nemocí způsobených kouřením přispívají i samotní spotřebitelé cigaret. Výsledkem je, že stát zaplatil na léčbu kuřáků zhruba 19 miliard Kč. Kumulovaná část příjmů v České republice vychází ze spotřeby 22 miliard kusů cigaret a průměrné ceny balení na 50 Kč na 23 miliard Kč. Celkově se tedy státnímu rozpočtu kuřáci vyplatí, konkrétně o 3 miliardy Kč. Navíc tato částka nezahrnuje další finanční prostředky plynoucí do státního rozpočtu díky spotřebě cigaret ze souvisejících odvětví, jako například ze zdravotnictví, farmakologie, pohřebnictví, obchodu, reklamy atd.

Společnost Philip Morris (1999) si nechala vypracovat kontroverzní studii od společnosti Arthur D. Little International. Ta stanovuje pozitivní ekonomický dopad spotřeby cigaret na veřejné finance v České republice v roce 1999 ve výši 5,815 miliard Kč. Za tuto studii se následně omluvila (New York Times, 2001). V rámci kalkulace byly do příjmové stránky zahrnuty:

- Vybrané prostředky ze spotřební daně z cigaret;
- Daň z přidané hodnoty z cigaret;
- Daň z příjmů právnických osob;
- Celní příjmy.

Dále nepřímé příjmy jako úspory za ubytování starých občanů, úspory z nevyplacených penzí a sociálních výdajů vzniklé předčasným úmrtím kuřáků. Na nákladové stránce byly brány v potaz:

- Zdravotní náklady aktivních i pasivních kuřáků;
- Náklady veřejných financí na vyšší míru pracovních absencí kuřáků;
- Ztráty příjmů z daní vlivem vyšší mortality kuřáků;
- Škody způsobené požáry vzniklé díky spotřebě cigaret.

Další prací, která kalkuluje ekonomické dopady kouření v České republice, je studie Petra Sadílka. Tato studie vyčísluje celkové zdravotní náklady léčby nemocí spojených s kouřením pro rok 1999 na 22,989 miliard Kč (Sadílek, 2001).

Práce kliniky adiktologie 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy počítá, že celkové náklady spotřeby cigaret v České republice v roce 2007 činily 33,1 miliard Kč.

Největší podíl na těchto nákladech měly nepřímé náklady způsobené ušlou produktivitou (57,2 % všech nákladů). Naopak podíl nákladů na léčbu kuřáků je menší než 1 % a ukazuje potřebu výrazného navýšení možností efektivní léčby pro kuřáky (Zábranský, T. a další, 2011).

Ústav preventivního lékařství Lékařské fakulty Masarykovy univerzity tvrdí, že kvůli spotřebě cigaret bylo v roce 2003 vyplaceno ze státního rozpočtu České republiky na likvidaci ekonomicky zjizvitelných následků kouření o 15 miliard Kč více, než činil příjem. Náklady na zdravotnictví přitom činily 18,148 miliard Kč (Habrová a Hrubá, 2007).

Poslední studií, kterou zde zmíníme, je dlouhodobý výzkum, na němž se také podílel Petr Sadílek a který zkoumá prevalenci kuřáctví v dospělé populaci České republiky (Sovinová, a další, 2010). Ten uvádí podíl kuřáků v populaci ve věku 15 - 64 let v České republice pro období 1997 - 2002. Pro rok 2009 také udává, že nejméně jednu cigaretu denně kouří 26,3 % dospělé populace České republiky.

2.7 Další studie analyzující dopady kouření

Warner a Fulton (1994) v další studii kvantifikují náklady odvykání kouření na jednoho spotřebitele cigaret a také na rok trvání života.

Health Static Center (2009) udávají z let 2004 a 2006 průměrné náklady na kouření zahrnutím nákladů ztráty produktivity a zdravotních nákladů. Náklady ztráty produktivity byly vyčísleny na 2 848 USD na jednoho spotřebitele cigaret ročně a zdravotní náklady na 3 388 USD.

World health organization (2008) se v dokumentu mPower zabývá především spotřebou cigaret ve světě, zdravotními důsledky kouření a prevencí kouření. Nicméně uvádí i náklady ztráty produktivity způsobené smrtí v důsledku kouření cigaret v USA na jeden rok ve výši 92 bilionů USD.

Cunningha (1996) uvádí další společenské náklady způsobené samotnou výrobou cigaret. Jen na cigaretové papírky se ročně spotřebuje 350 000 tun papíru. Určité druhy tabáků se zpracovávají za vysokých teplot topením dřevem nebo ply-

nem a naftou. S pěstováním tabáku souvisí také potřeba velkých ploch, které jsou často zbavovány veškerého porostu.

3 Jednotlivé aspekty kalkulace

Cílem této kapitoly je podívat se podrobněji na jednotlivé dílčí příjmové a výdajové položky spotřeby cigaret a podrobit je věcné kritice. Ta se týká dopadů na státní rozpočet v roce 2014 a hypotetické situaci, když by spotřeba cigaret byla nulová.

Kouření cigaret se značnou měrou podílí na celkové nemocnosti ve vyspělých zemích. Studií, které se pokoušejí kvantifikovat zdravotní náklady, je celá řada. Neexistuje však unifikovaný postup této kvantifikace, proto se závěry jednotlivých studií značně liší a jsou často navzájem nepoměřitelné.

Studie kvantifikující celkové náklady je většinou dělí na zdravotní a ostatní. Dále kalkulují náklady na:

- Jednoho spotřebitele cigaret;
- Jedno balení cigaret;
- Jednoho rezidenta;
- Podíl nákladů na hrubém domácím produktu.

Jednotlivé výsledky se však značně liší. Další rozdíly lze nalézt v analytickém přístupu jednotlivých studií, v odlišných zdrojích dat, v rozdílné metodice kvantifikace zdravotních nákladů, v širí zahrnutých dopadů kouření, atd.

3.1 Zdravotní náklady

Některé studie uvádějí, že podíl zdravotních nákladů způsobených kouřením jsou až 4,3 % HDP. Tento odhad určitě není relevantní k podmínkám České republiky, protože celkové zdravotní náklady byly v roce 2012 7,5 % HDP. S ohledem na to, že aktivně nekouří ani čtvrtina populace, je nereálné, aby kuřáci způsobovali přes 50 % nákladů na kouření. V porovnání s ostatními západními zeměmi jde o podprůměrné číslo (náklady na zdravotnictví jsou například ve Francii 11,6 % HDP, v Nizozemsku 11,8 % HDP, v USA 17,7 % HDP). I proto se tento údaj velmi pravděpodobně týká spíše Spojených států amerických, kde jsou zdravotní náklady nesrovnatelně vyšší (ČSÚ, 2015).

Zdravotní náklady na kouření se v jednotlivých zemích světa podstatně liší a rozhodně nejsou převoditelné (relativní čísla kalkulující náklady kouření na HDP). Je to dáno již zmíněným podílem celkových zdravotních nákladů na HDP, ale také podílem kuřáků ve společnosti. Dále také zdravotní výdaje ovlivňuje omezení kouření na veřejných prostranstvích, které úzce souvisí se zdravotními náklady pasivních kuřáků.

U zdravotních nákladů je třeba zohlednit fakt, že nelze počítat se zdravotními náklady nemocných kuřáků v plné výši. Když srovnáme zdravotní náklady kuřáka a nekuřáka, tak není pravda, že by všechny zdravotní náklady kuřáků způsobovalo jen kouření cigaret. Taktéž ani nekuřákům se zdravotní potíže nevyhýbají. Nicméně od zdravotních nákladů kouření nelze abstrahovat. Výskyt zmiňovaných nemocí je u kuřáků výrazně častější než u zbytku obyvatelstva.

3.2 Daň z přidané hodnoty

Započítávat do kalkulací výnos z daně z přidané hodnoty není relevantní. Kdyby kuřáci nekouřili, utratili by svůj důchod za jiné statky a služby, které jsou také zatíženy daní z přidané hodnoty. Ke změně by došlo pouze v případě, že by spotřebitelé přesunuli své výdaje směrem k produktům zdaněným sníženou sazbou daně z přidané hodnoty, případně nezdaněným. Nicméně snížené sazby daně se týkají především výrobků pro základní lidské potřeby a zdravotních pomůcek, které drtivá většina spotřebitelů nakupuje v omezeném množství, a proto by žádný dodatečný příjem státního rozpočtu nevznikl.

3.3 Daň z příjmu právnických osob

Část studií také počítá s benefity, jako jsou daňové příjmy hrazené producenty tabáku. Tyto příjmy jsou relevantní pouze částečně. Kdyby kuřáci nekupovali cigarety, nakoupili by si jiné statky nebo služby, z kterých by dané firmy odvedly také daň z příjmu. Nicméně ziskovost tabákových firem je vyšší než v jiných odvětvích (např. zemědělství nebo maloobchodu). Pro srovnání vyjdeme

z průměrného zisku na akcii. Tabáková společnost Philip Morris měla v třetím kvartále roku 2015 zisk na akcii ve výši 1,25 USD (Investicniweb.cz, 2015). Největší americký maloobchodní řetězec WalMart měl ve stejném období zisk na akcii 1,03 USD (Investicniweb.cz, 2015). Ze srovnání plyne, že ziskovost tabákového průmyslu je nadprůměrná, a tudíž je vyšší i příjem státního rozpočtu na vybrané dani z příjmů právnických osob.

Konkrétně společnost Philip Morris v České republice vykázala v roce 2014 zisk před zdaněním ve výši 2 821 milionů Kč. Sazba daně z příjmů právnických osob je v České republice na úrovni 15 %, proto společnost do státního rozpočtu České republiky odvedla zhruba 423 milionů Kč. Z výše zmíněného srovnání zisku na akcii vyplývá, že rozdíl v příjmu z daně z příjmu právnických osob by byl maximálně v řádu stovek milionů Kč. S ohledem na tento zanedbatelný rozdíl v kalkulacích abstrahujeme od hypotézy nižšího příjmu státního rozpočtu z vybrané daně z příjmu právnických osob v případě, že by spotřeba cigaret byla nulová, a tudíž tabákové společnosti neexistovaly (Philip Morris, 2015).

3.4 Daň z příjmu fyzických osob

Nemálo studií také počítá s náklady na ušlý příjem státního rozpočtu ve formě nevybrané daně z příjmů fyzických osob kvůli předčasnému úmrtí na nemoci způsobené kouřením. Tyto náklady nejsou v drtivé většině případů relevantní. Kuřáci umírají v průměru o 14 let dříve než nekuřáci (Peto, 2006). Podle Světové banky byla průměrná střední délka života v České republice v roce 2013 78,3 let (The World Bank, 2015). V roce 2013 šli do důchodu muži, kteří se narodili roku 1951 (ve věku 62 let a 10 měsících) a ženy, které se narodily roku v roce 1953, tedy v 60 letech (MPSV, 2015). S ohledem na průměrný věk odchodu do důchodu a průměrnou střední délku života, umírají pouze kuřáci v důchodovém věku. Spotřeba cigaret tedy neovlivňuje příjem státního rozpočtu z daně z příjmu fyzických osob.

3.5 Produktivita práce

Také náklady na sníženou produktivitu práce spotřebitelů cigaret, z důvodu kuřáckých pauz, nejsou založeny na správné argumentaci. V zavedených firmách musí zaměstnanci veškeré pauzy v průběhu dne nadpracovávat a nelze říci, že by nekuřáci během pracovního dne žádné pauzy neměli. Hospodářské noviny v roce 2011 zaznamenaly nový trend, který potvrzuje, že kuřáci si v zavedených firmách musí veškerý čas strávený kouřením nadpracovat. Nemálo firem navíc zakazuje kouření v celém svém areálu (iHned.cz, 2011).

Často zmiňovaná je také vyšší nemocnost, a tím i častější absence v zaměstnání. Tyto náklady nelze objektivně vyčíslit a určit, jak velkou část ze zameškaných pracovních dnů kuřáků měly na svědomí nemoci způsobené kouřením cigaret ve srovnání s ostatními nemocemi, kterými trpí i nekuřáci.

3.6 Sirotčí, vdovské a vdovecké důchody

Habrová a Hrubá (2007) ve své práci vyčíslily náklady na sirotčí, vdovské a vdovecké důchody v důsledku kouření cigaret na 13,596 miliard Kč. V roce 2014 činily celkové náklady Ministerstva práce a sociálních věcí na vdovské a vdovecké důchody 23,733 miliard Kč (Habáň, 2015). Je tedy zřejmé a nereálné, aby více jak 50 % těchto důchodů bylo vypláceno na základě nemocí a úmrtí zaviněných kouřením. Podobně i v případě nemocenských dávek je nutné vzít v potaz, že kdyby kuřáci nečerpali nemocenské dávky na následky nemocí způsobených kouřením, nepochybně by je čerpali také na následky jiných nemocí.

Spočítat jak vysokou částí se nemoci způsobené kouřením opravdu podílí na výplatě sirotčích, vdovských, vdoveckých důchodů a nemocenských dávek je tedy podstatně složitější, nicméně rozhodně půjde, podobně jako u zdravotních nákladů kouření, maximálně o jednotky procent. V rámci nákladů státního rozpočtu jde řádově jen o stovky milionů Kč, proto s těmito výdaji nebudeme kalkulovat.

3.7 Zákazy prodeje cigaret

O prohibici nikdo ze zmíněných autorů neuvažuje. Úplný zákaz prodeje a konzumace cigaret by velmi pravděpodobně nebyl uskutečnitelný ani efektivní. Nejen na prohibici alkoholu ve Spojených státech amerických, kde musela být zavedená prohibice po pár letech zrušena, je jasně vidět, že zákazy tohoto typu vedou pouze k bujení černého trhu. Prohibice s sebou navíc přináší, kromě zvýšené kriminality, další náklady pro státní rozpočet na posílení policie a dohled nad jejím dodržováním.

3.8 Černý trh

Lukáš Kovanda (2014) upozorňuje na čísla potvrzující bujení, často zmiňovaného, černého trhu. Příjmy státního rozpočtu ze spotřební daně z tabáku, které vykazuje ministerstvo financí, poslední dobou totiž klesají. V roce 2012 dosáhly 47 miliard Kč, rok poté klesly na 46,8 miliard Kč, loni opět klesly na 44,698 miliard Kč, což je vrátilo na úroveň roku 2011. Zajímavé je, že v roce 2012 dosáhly příjmy ze spotřební daně z tabáku své nejvyšší hodnoty, přitom sazba daně činila pouze 2,10 Kč za kus. V roce 2013 to již bylo 2,18 Kč za kus. Loni (do 1. prosince, kdy začala v souladu s novelou zákona o spotřebních daních platit nová sazba daně) pak 2,25 Kč za kus. Aktuálně činí minimální sazba spotřební daně 2,37 Kč za kus. Navzdory neustálému růstu minimální sazby daně tedy celkový příjem ze spotřební daně klesá. Připomeňme, že minimální sazba spotřební daně představuje sumu, která musí být z krabičky cigaret zaplácena vždy. Jde o nejnižší možnou úroveň zdanění. Vypočtená spotřební daň může být pro tu či onu krabičku cigaret dané značky cigaret pochopitelně vyšší – pak do státního rozpočtu putuje právě tato vyšší suma.

Doktorka Eva Králíková (2011) naopak argumentuje, že cena cigaret od roku 1989 v poměru k platu klesla. Porovnáme-li dnešní průměrný příjem a cenu nejprodávanějších cigaret se stavem před 20lety zjistíme, že za průměrný plat koupíme dnes zhruba dvojnásobné množství cigaret. Aby byl zachován poměr platu

a ceny cigaret, měla by krabička cigaret stát dvakrát tolik. Cena cigaret nemá zásadní vliv na pašování. Podstatnější je kontrola trhu. Nejvíce cigaret se pašuje na jihu a východě Evropy, kde je jejich cena nejlevnější. Nejméně se cigarety pašují na severu a západě Evropy, kde jsou naopak nejdražší. V Norsku či Velké Británii stojí krabička cigaret kolem 6 - 7 €, tedy poloviční cenu v porovnání s Českou republikou. Stát by proto v zájmu svých občanů i v zájmu státního rozpočtu měl ceny cigaret ještě zvýšit a zároveň s tím kontrolovat i trh, aby nebylo možné pašování ve velkém, na němž se často podílejí sami renomovaní výrobci.

Petr David (2010) dokazuje, že přímá úměra mezi mírou zdanění a mírou daňových podvodů nemusí vždy platit, nebo dokonce často neplatí. Zvýšení sazby může přinést i vyšší nárůst příjmů do státního rozpočtu. Celosvětový podíl nekolkovaných cigaret bývá odhadován na 6,0 % až 8,5 %, přičemž v České republice se tento podíl pohybuje okolo 7 %. Zároveň dodává, že od vstupu České republiky do Evropské unie spotřeba cigaret na jednoho obyvatele za rok vzrostla o 102 kusů, tj. o 5 %.

3.9 Preventivní a osvětové programy

Část studií také kalkuluje s náklady na protikuřácké kampaně a to preventivní i osvětové. Autorovi se nepodařilo zjistit, zda stát v současné době hradí některou ze zmíněných typů kampaní.

3.10 Náklady na požáry

Mezi náklady, které státnímu rozpočtu vznikají v důsledku užívání tabáku, jsou často počítány také náklady spojené s požáry vzniklými kvůli neopatrné manipulaci se zapálenými cigaretami. Přímé náklady pro státní rozpočet se týkají pouze objektů, které vlastní stát. Bohužel číslo nákladů přímých škod na státním majetku při požárech vzniklých v důsledku kouření se nepodařilo. Statistická ročenka hasičského záchranného sboru České republiky (2010) pouze vyčísluje celkové náklady na 51 343 600 Kč. Jde tedy o nákladově zanedbatelnou částku. S ohledem

na fakt, že všechen státní majetek je nejen proti požárům povinně pojištěn a drtivou většinu škod plní pojišťovny, jsou náklady na požáry způsobené kouřením ještě výrazně nižší.

Navíc od roku 2011 jsou podle normy Evropské unie všechny cigarety samozhášecí. Zavedením „nehořlavých“ cigaret se výrazně snížilo riziko vzniku požáru z důvodu neopatrné manipulace s kuřivem (Euro.e15.cz, 2011).

3.11 Náklady na HDP

Jak již vyplynulo z diskuze, nejreálnější odhad podílů nákladů spotřeby cigaret na HDP je v České republice někde mezi 0,5 – 1 % HDP. Podíl nákladů na HDP velmi úzce souvisí s podílem celkových zdravotních nákladů na HDP. Obsáhlá studie zdravotních nákladů způsobovaných kuřáky od Jha a Chaloupky (2000) nabízí při srovnání průměrných nákladů v dalších evropských zemích s celkovými zdravotními náklady na HDP vodítko pro relevantní odhad v České republice. Konkrétně podrobím diskuzi tyto země a jejich náklady způsobené kuřáky na HDP:

- Velká Británie - průměrné zdravotní náklady kouření 0,105 % HDP;
- Finsko - průměrné zdravotní náklady kouření 0,16 % HDP;

Průměrné zdravotní náklady byly ve výši:

- Velká Británie - 9,6 % HDP;
- Finsko - 8,9 % HDP (Finexpert.cz, 2012).

Ve zmíněných zemích jsou zdravotní náklady vyšší než v České republice, kde tvořily v 2012 7,5 % HDP, nicméně pro zjednodušení výpočtu od tohoto rozdílu abstrahujeme. Pro relevantní výsledek je nutné zohlednit spotřebu cigaret na osobu v jednotlivých zemích a to:

- Velká Británie – 783 kusů cigaret na obyvatele
- Finsko – 1107 kusů cigaret na obyvatele

Tab. 1 Spotřeba cigaret na osobu v jednotlivých zemích Evropské unie

Země	Období		
	2012		
	<i>Spotřeba (v tis. ks)</i>	<i>Počet obyvatel</i>	<i>Spotřeba cigaret v ks na osobu</i>
Řecko	23 310 000	11 086 406	2 103
Lucembursko	1 030 000	524 853	1 962
Rakousko	15 410 000	8 409 699	1 832
Bulharsko	13 420 000	7 327 224	1 832
Slovinsko	3 730 000	2 055 496	1 815
Litva	3 280 000	2 044 813	1 604
Estonsko	1 940 000	1 318 005	1 472
Česká republika	15 280 000	10 505 445	1 454
Itálie	85 940 000	59 394 207	1 447
Kypr	1 220 000	862 011	1 415
Slovensko	7 020 000	5 404 322	1 299
Rumunsko	27 110 000	21 355 849	1 269
Německo	103 040 000	81 843 743	1 259
Polsko	47 620 000	38 063 792	1 251
Dánsko	6 880 000	5 580 516	1 233
Malta	502 000	417 546	1 202
Španělsko	55 000 000	46 818 219	1 175
Finsko	5 980 000	5 401 267	1 107
Irsko	5 070 000	4 582 707	1 106
Belgie	11 650 000	11 094 850	1 050
Maďarsko	10 280 000	9 931 925	1 035
Francie	65 670 000	65 276 983	1 006
Portugalsko	9 700 000	10 542 398	920
Nizozemsko	14 940 000	16 730 348	893
Lotyšsko	2 380 000	3 003 641	792
Velká Británie	49 720 000	63 495 303	783
Švédsko	6 550 000	9 482 855	691

Zdroj: KPMG (Project Star 2012), Eurostat (2012), vlastní výpočty a zpracování

V České republice byla v roce 2012 průměrná spotřeba 1454 kusů cigaret na osobu, tedy téměř dvojnásobná než ve zmíněné Velké Británii. Při srovnání s průměrem spotřeby cigaret ve výše uvedených zemích vychází spotřeba v České republice o 53 % vyšší. Proto v tomto kontextu počítáme s 53 % nákladů na HDP ve srovnání se zmíněnými zeměmi. Průměrné zdravotní náklady nemocí způsobených kouřením jsou 0,1325 % HDP. Po navýšení o 53 % vychází tedy zdravotní náklady na léčbu nemocí způsobených kouřením na 0,203 % HDP. Podle Českého statistického úřadu (2015) dosáhla Česká republika v roce 2014 HDP 4 266 293 milionů Kč. Počítáme-li se zdravotními náklady vzniklými spotřebou cigaret ve výši 0,203 % HDP, vychází v kontextu České republiky částka na 8,638 miliard Kč ročně.

Toto číslo je velmi nízké, protože dosavadní studie spočítaly tyto náklady v České republice podle toho, jaké komponenty zahrnovaly na:

- 23 miliard Kč (Sadílek, 2001)
- 19 miliard Kč (Schwarz, 2007)
- 18 miliard Kč (Habrđová a Hrubá, 2007)
- 11 miliard Kč (Sovinová a kol., 2007)

Data pocházejí z let 2001 - 2007, nicméně předpokládejme, že se v čase příliš nemění. Při alternativním pojetí se podíl nákladů na kouření na hrubém domácím produktu podle většiny studií pohybuje od 0,07 % do 4,30 %. Jak již bylo zmíněno, v České republice byl v roce 2014 HDP 4 266 293 milionů Kč (ČSÚ, 2015). V případě dolní hranice nákladů kouření na hrubém domácím produktu by náklady činily 298,6 milionů Kč. Celkové náklady na spotřebu cigaret při horní hranici by byly 18 345 milionů Kč a pro průměrnou hodnotu 1,70 % by šlo o 8 106 milionů Kč.

4 Kalkulace dopadů na státní rozpočet

V této kapitole bude provedena komplexní finanční kalkulace související se spotřebou cigaret a její dopady na státní rozpočet České republiky v roce 2014.

4.1 Výdaje

Při spotřebě cigaret vzniká neoddiskutovatelná zátěž, kterou nesou kromě samotného kuřáka i další subjekty. Tato kapitola uvádí výpočet výdajů na léčbu nemocí spojených s kouřením, které nese státní rozpočet.

4.1.1 Zdravotní výdaje

Petr Sadílek (2001) kalkuluje výdaje léčení chorob způsobených kouřením v roce 1999 v České republice na 22,989 miliard Kč.

Částku 22,989 miliard Kč převedeme na průměrné výdaje na léčení jednoho kuřáka. Při výzkumu v roce 1999 bylo zjištěno, že nejméně jednu cigaretu denně kouří 19,9 % české populace ve věku 15- 64 let (Sovinová a další, 2010). Budeme tedy předpokládat, že stejný poměr byl v roce 1999 i mezi seniory. Poté při počtu 8 602 112 obyvatel nad 15 let (ČSÚ, 2015) bylo kuřáků přibližně 1 711 820. Dostaneme tedy zdravotní výdaje na jednoho kuřáka ve výši 13 429,6 Kč. Dále podle indexů inflace provedeme extrapolaci výsledku do roku 2014.

Kumulovaná inflace z roku 1999 do roku 2014 je 42,9 % (ČSÚ, 2015). Hodnota zdravotních výdajů na léčení jednoho kuřáka v České republice v roce 2014 vychází na 19 189,263 Kč. Z výše zmíněného výpočtu v České republice v roce 2014 kouřilo 1 711 820 obyvatel. Celkové zdravotní výdaje tedy byly přibližně 32 848 milionů Kč.

4.1.2 Administrativní výdaje

Je nutné kalkulovat také s administrativními výdaji na samotnou regulaci, především pak na výběr spotřební daně. V roce 2014 byla celková částka vybraná Celní správou 144 325,9 miliard Kč, z čehož na spotřební daň z tabáku připadá

44,698 miliard Kč, tedy 30,97 %. Administrativní náklady této instituce za rok 2014 byly spočítány na 4 923,593 milionů Kč. Počítáme s procentuálně stejným podílem výdajů a příjmů na výběr respektive příjem daní z cigaret. K roku 2014 lze přiřadit výdaje na výběr spotřební daně z cigaret ve výši 1 524, 837 milionů Kč (Celní správa ČR, 2015).

4.2 Příjmy

Podle Chaloupky a kol. (2000) tvoří příjem z tabákových daní průměrně 3 - 5 % celkových příjmů zemí s vysokými a nízkými příjmy obyvatel. Naopak v zemích se středně vysokými příjmy obyvatel tvoří příjem z tabákových daní 4 - 8 %.

4.2.1 Příjmy ze spotřební daně

Výše příjmů ze spotřební daně z tabákových výrobků je dána především vývojem sazeb spotřební daně uvalené na tabákové výrobky a vývoj spotřeby cigaret.

Obr. 1 Vývoj inkasa spotřební daně z tabákových výrobků v České republice, údaje v milionech Kč



Zdroj: Celní správa ČR (1999-2014), vlastní zpracování

Příjmy ze spotřební daně z tabákových výrobků v České republice od roku 2001 pravidelně rostly až do roku 2007. V následujícím roce příjmy klesly z důvodů probíhající ekonomické recese. Poté opět rostly až do roku 2012, kdy dosáhly prozatím svého vrcholu ve výši 47 002 milionů Kč. Od roku 2013 příjem stagnuje, především díky opakovanému zvyšování spotřební daně a tedy i ceny cigaret (podrobněji popsáno v kapitole 3.8.). Poslední čísla z roku 2014 kalkulují příjem státního rozpočtu na 44 698 milionů Kč, byl tedy mírně pod na úrovni příjmu z roku 2011.

4.2.2 Nevyplacený důchod

Podle analýzy (zmíněné již v kapitole 3.4) zemřou kuřáci v České republice v průměru o 14 let dříve než nekuřáci (Peto, 2006). V roce 2014 šli do důchodu muži, kteří se narodili roku 1952 (ve věku 62 let a 10 měsíců). U žen odchod do důchodu v témže roce náleží těm, které se narodily roku 1953 (v 61 letech). Dále se počet let potřebných k odchodu do důchodu u žen snižuje vždy o rok a čtyři měsíce (MPSV, 2015). Podle Světové banky byla průměrná střední délka života v České republice 78,3 let (The World Bank, 2015). Při kalkulaci průměrného odchodu do penze mužů a žen v 62 letech a průměrné délce dožití do 78 let pobírá senior průměrně 16 let starobní důchod. Ten byl v první polovině roku 2014 vyplacen ze státního rozpočtu v průměrné výši 11 050 Kč (ČSSZ, 2014).

Podle údajů Centra léčby závislosti na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN (2015) umírá na následky kouření ročně 18 000 kuřáků. Pro státní rozpočet jde o nepřímý benefit nevyplacených starobních důchodů kuřáků, kteří zemřeli na následky kouření. Při zkrácení průměrné délky života o výše zmíněných 14 let to činí 33 415 milionů Kč ročně.

4.3 Finální kalkulace

Níže uvedená tabulka shrnuje bilanci příjmů a výdajů státního rozpočtu, které byly vypočítány v předchozích podkapitolách této práce:

Tab. 2 Příjmy a výdaje státního rozpočtu České republiky v roce 2014 ovlivněné spotřebou cigaret, údaje v milionech Kč

Příjmy		Výdaje	
Spotřební daň	44 698	Zdravotní péče	32 848
Nevyplacený důchod	33 415	Administrativní výdaje	1 525
<i>Celkem</i>	<i>78 113</i>	<i>Celkem</i>	<i>34 373</i>
Celkem	43 740		

Základní příjmy státního rozpočtu, zahrnující příjmy ze spotřební daně a nevyplaceného důchodu, tvoří za rok 2014 více jak 78 miliard Kč. Na straně výdajů jsou poté hlavními položkami náklady na zdravotní péči nemocí způsobených kouřením a administrativní výdaje na výběr spotřební daně.

Z finální kalkulace vyplývá, že v roce 2014 byl vliv spotřeby cigaret na státní rozpočet České republiky pozitivní. Celkově tabák poměrně výrazně přispěl do státního rozpočtu 43 470 miliony Kč.

Autor si je vědom, že nepočítal s částí nákladů zmíněných v třetí kapitole, abstrahoval od nich z důvodu zanedbatelnosti (šlo o náklady maximálně v řádech stovek milionů Kč ročně).

5 Závěr

Cílem práce bylo spočítat ekonomické dopady kouření, konkrétně příjmy a výdaje plynoucí ze spotřeby cigaret pro státní rozpočet České republiky v roce 2014, a odpovědět na výzkumnou otázku, zda se kuřáci státu vyplatí.

V úvodní kapitole byly popsány negativní dopady kouření. Jedná se především o zdravotní následky spotřeby cigaret jak pro aktivní tak pro pasivní kuřáky. Dále byl zmíněn výčet již existujících ekonomických prací zabývajících se ekonomickým dopadem kouření.

V následující kapitole byly jednotlivé aspekty existujících kalkulací okomentovány a podrobeny kritice. Z ní je zřejmé, proč většina dosavadních kalkulací je nerelevantní. Velká část z nich jednotlivé příjmové či výdajové položky podhodnocuje, případně nadhodnocuje. Konkrétně drtivá většina studií počítá s příjmem ve formě výnosu z daně z přidané hodnoty z cigaret. Tento příjem nelze zohlednit. Kdyby totiž kuřáci neutratili svůj důchod za cigarety, utratili by jej za jiné statky nebo služby, které jsou ve většině případů zatíženy stejnou sazbou daně. Podobně část studií počítá s příjmem ve formě daně z příjmu právnických osob tabákových společností. S tímto příjmem však lze kalkulovat pouze částečně, opět ze stejného výše uvedeného důvodu. Ziskovost v tabákovém odvětví je nepochybně vyšší než například v maloobchodě, nicméně od tohoto příjmu bylo z důvodu zanedbatelnosti abstrahováno. Dále nemálo studií počítá s výdajem ve formě ušlé daně z příjmu fyzických osob a vyplacených sirotčích, vdovských a vdoveckých důchodů. S tímto výdajem nelze počítat, protože podle dostupných studií kuřáci umírají v průměru o 14 let dříve, kdy jsou již s ohledem na průměrnou délku dožití v důchodovém věku. Z analýzy nákladů kouření na HDP vyšlo, že náklady vyjádřené podílem na HDP rozhodně nejsou poměřitelné mezi jednotlivými zeměmi. Je to dáno především rozdílnými celkovými zdravotními náklady a počtem spotřebovávaných cigaret na obyvatele v jednotlivých zemích.

Ve čtvrté kapitole je již na základě předešlých zjištění proveden výpočet jednotlivých výdajů a příjmů plynoucích pro státní rozpočet České republiky v roce

2014. Finální kalkulace spočítala, že za současného stavu je vliv spotřeby cigaret na státní rozpočet pozitivní, konkrétně tabák přispívá do státního rozpočtu České republiky 43 470 miliony Kč. Odpověď na výzkumnou otázku tedy zní, že kuřáci se státnímu rozpočtu vyplatí.

Tímto výsledkem v žádném případě nechci doporučovat, aby stát podporoval kouření u svých občanů. Primární zájem státu je chránit zdraví všech svých občanů a ani tato práce nevyvrací, že kouření způsobuje negativní zdravotní následky. Cílem spíše bylo ekonomicky vyvrátit nepravdivá tvrzení ohledně ekonomických dopadů spotřeby cigaret a přidat relevantní argumenty do diskuze ohledně výše jejich zdanění, případně neopodstatněnému navyšování.

Celková problematika ekonomických dopadů kouření by tedy měla být spíše o tom, v jaké výši cigarety zdanit. Právě kalkulace míry efektivního zdanění by mohla být jednou z cest, kam by se tato práce mohla v budoucnu ubírat. Dalším rozšířením perspektivy by bylo spočítat ekonomické dopady zákazu kouření v restauracích, který velmi pravděpodobně vejde v platnost v roce 2016 i v České republice.

6 Literatura

- Arthur. D. Little. 2000. *Public Finance Balance of Smoking in the Czech Republic*.
[Online] 2000. [cit. 2015-09-10]. Dostupné
z: <http://www.tobaccofreekids.org/content/what_we_do/industry_watch/p_hilip_morris_czech/pmczechstudy.pdf>.
- Brabec, P. 2008. *Tabák a příjmy státního rozpočtu*. Bakalářská práce. Praha :
Vysoká škola ekonomická v Praze
- Celní správa ČR. Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2014
[online]. 2015 [cit. 2015-01-12]. Dostupné
z: <http://www.mfcr.cz/assets/cs/media/Dane_Vyhodnoceni-Pr-002_2014_Zprava-o-cinnosti-FS-CR-a-CS-CR-za-rok-2014.pdf>.
- Celní správa ČR. *Informace o činnosti Celní správy ČR za rok 2013* [online]. 2014
[Cit. 2015-01-12]. Dostupné
z: <http://www.mfcr.cz/assets/cs/media/Dane_Vyhodnoceni-Pr-002_2013_Informace-o-cinnosti-Celni-spravy-CR-za-rok-2013.pdf>.
- Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2012*
[online]. 2013 [cit. 2015-01-12]. Dostupné
z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202012.pdf>>.
- Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2011*
[online]. 2012 [cit. 2015-01-12]. Dostupné
z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202011.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2010* [online]. 2011 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202010.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2009* [online]. 2010 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202009.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2008* [online]. 2009 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202008.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2007* [online]. 2008 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202007.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2006* [online]. 2007 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202006.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2005* [online]. 2006 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202006.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2004* [online]. 2005 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202004.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2003* [online]. 2004 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202003.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2002* [online]. 2003 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202002.pdf>>.

Celní správa ČR. *Informace o výsledcích činnosti Celní správy ČR za rok 2001* [online]. 2002 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <<https://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20v%C3%BDsledc%C3%ADch%20%C4%8Dinnosti%20Celn%C3%AD%20spr%C3%A1vy%20%C4%8CR%20za%20rok%202001.pdf>>

Cunningham, R., 1996: *Smoke and Mirrors*. Ottawa: International Development Research Centre, ISBN 0-88936-755-8.

ČSSZ, 2014. Česká správa sociálního zabezpečení: *V prvním poleletí 2014 dosáhla průměrná výše starobního důchodu 11 050 Kč*. [Online]

- Dostupné z: <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2014/2014-09-17-v-prvnim-pololeti-2014-dosahla-prumerna-vyse-starobniho-duchodu-11-050-kc.-muzi-pobirali-.htm>> [cit. 2015-12-8].
- ČSÚ, 2015. Český statistický úřad: *Čtvrtletní národní účty - 4. čtvrtletí 2014*. [Online] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/ctvrtletni-narodni-ucty-4-ctvrtletni-2014-sfszid0ykn> [cit. 2015-12-08].
- ČSÚ, 2015. Český statistický úřad: *Mezinárodní porovnání výdajů na zdravotnictví*. [Online] Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20554903/26000515k5.pdf/e5840dea-70a9-43fd-b2ac-5d642b9207f1?version=1.1> [cit. 2015-12-08].
- ČSÚ, 2015. Český statistický úřad: *Počet obyvatel v regionech soudržnosti, krajích a okresech České republiky k 1. 1. 2013*. [Online] Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20556279/13011301.pdf/2ad9405e-b6f2-4f86-89d6-b13c00e32e4e?version=1.0> [cit. 2015-12-08].
- ČSÚ, 2015. Český statistický úřad: *Složení obyvatelstva podle pohlaví a jednotek věku k 31.12.* [Online] Dostupné z: <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf;jsessionid=cNup_zg9u065vA-x2AFHvrkHk5e9Dmz5ZIUEPkQzLEZ15GeB03sl!-2137415483?page=vystup-objekt&pvo=DEMD001&verze=-1&z=T&f=TABULKA&nahled=N&sp=N&filtr=G~F_M~F_Z~F_R~F_P~S~_null_null_&katalog=30845&zo=N&str=v4&> [cit. 2015-12-08].
- ČSÚ, 2015. Český statistický úřad: *Spotřeba cigaret na 1 obyvatele v České republice*. [Online] Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/cr_od_roku_1989_cigarety [cit. 2015-12-08].
- David, P. *Zdaňování a spotřeba cigaret*. Brno: Akademické nakladatelství CERM. 2010. ISBN 978-80-7204-711-6

- Doran, M. CH., Sanson-Fischer, R. W., Gordon, M., 1996: *Cost-benefit analysis of the average smoker: a government perspective*. Australian and New Zealand Journal of Public Health, Vol. 20, No. 6, ISSN 1326-0200.
- Euro.e15.cz, 2011. *Cigarety již jen samozhášecí*. [Online] Dostupné z: <http://euro.e15.cz/archiv/cigarety-jiz-jen-samozhaseci-779567> [cit. 2015-12-18].
- EUROSTAT. *European Demography*. [online]. 2012. [cit. 2015-12-01]. Dostupné z: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_PUBLIC/3-28072011-AP/EN/3-28062011-AP-EN.PDF>
- Exnico, 2015. *Centrum odvykání kouření*. [Online] Dostupné z: <http://www.exnico.com/cisla-a-fakta-o-koureni/> [cit. 2015-12-9].
- Finance.cz, 2015. *Zdanění cigaret v Česku a zemích EU*. [Online] Dostupné z: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/362254-zdaneni-cigaret-v-cesku-a-zemich-eu/> [cit. 2015-12-10].
- Finexpert.cz, 2012. *České zdravotnictví v řeči čísel*. [Online] Dostupné z: <http://finexpert.e15.cz/ceske-zdravotnictvi-v-reci-cisel> [cit. 2015-12-10].
- Gola, P. *Zdanění cigaret v Česku a zemích EU*. In: Finance.cz [online]. 2012. [cit. 2015-12-01]. Dostupné z: <<http://www.finance.cz/zpravy/finance/362254-zdaneni-cigaret-v-cesku-a-zemich-eu/>>
- Habáň, P., 2015. *Vývoj sociálních výdajů MPSV v roce 2014*. [Online] Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/20863/TZ_160415a.pdf [cit. 2015-12-07].
- Habrová, D., Hrubá, D., 2007: *Ekonomika kuřáctví v České republice*. Hygiena, roč. 52, č. 4, ISSN 1802-6281.

- Health Static Center., 2009. *Tabacco is killing (and costing) us*. [Online] Dostupné z: http://wvdhhr.org/bph/hsc/Statserv/Stat_Triv.asp [cit. 2015-11-21].
- Hirschfelder, A. B., 1999: *Encyclopedia of Smoking and Tobacco*. Phoenix: Oryx Press, ISBN 1-57356-202-5.
- HZS ČR. 2010. *Statistické ročenky Hasičského záchranného sboru ČR*. Hasičský záchranný sbor České republiky. [Online] 2014. [cit. 2015-12-11]. Dostupné z: <<http://www.hzscr.cz/clanek/statisticke-rocenky-hasicskeho-zachranneho-sboru-cr.aspx>>
- Chaloupka, F. J., Warner, K. E. *The economics of smoking*. In: David, P. *Zdaňování a spotřeba cigaret*. Brno: Akademické nakladatelství CERM. 2010. ISBN 978-80-7204-711-6
- Investicniweb.cz, 2015. *Výsledky Philip Morris International v 3Q*. [Online] Dostupné z: <http://www.investicniweb.cz/zpravy-z-trhu/2015/10/15/vysledky-philip-morris-international-3q2015/> [cit. 2015-12-20].
- iHned.cz, 2011. *Nový trend: Firmy válčí s kuřáky. Musí si napracovat čas s cigaretou*. [Online] Dostupné z: <http://byznys.ihned.cz/c1-52057840-novy-trend-firmy-valci-s-kuraky-musi-si-napracovat-cas-s-cigaretou> [cit. 2015-12-22].
- Investicniweb.cz, 2015. *Výsledky Wal-Mart ve 3Q*. [Online] Dostupné z: <http://www.investicniweb.cz/zpravy-z-trhu/2015/11/17/vysledky-wal-mart-3q2015/> [cit. 2015-12-20].
- Jha, P., Chaloupka, F. J. *Jak zvládnout kuřáckou epidemii: vlády a ekonomika kontroly tabáku*. Praha: Státní zdravotní ústav. 2004. ISBN 80-7071-234-1
- Johnson, E., Dominici, F., Griswold, M., 2003: Disease Cases and Their Medical Costs Attributable to Smoking: An Analysis of the National Medical Expenditure Survey. *Journal of Econometrics*, Vol. 122, No. 1. ISSN 0022-0515

- Kindl, T., 2012. Jak stát nevydělává na kouření. Finmag. [Online] Dostupné z: <http://finmag.penize.cz/ekonomika/266860-jak-stat-nevydelava-na-koureni> [cit. 2015-10-10].
- Koch, j. v., Celura r. j. Smoikng, Health Costs, and Public Policy. *American Journal of Economics and Sociology* In: David, P. *Zdaňování a spotřeba cigaret*. Brno: Akademické nakladatelství CERM. 2010. ISBN 978-80-7204-711-6
- Kovanda, L., 2014. *Daníme cigarety správně?* Roklen24.cz [Online] Dostupné z: <http://roklen24.cz/a/wWkWH/danime-cigarety-spravne> [cit. 2014-12-08].
- KPMG INTERNATIONAL. Project Star 2012 [online]. 2013. [cit. 2015-12-01]. Dostupné z: <http://www.pmi.com/eng/media_center/media_kit/Documents/Project_S tar_2012_Final_Report.pdf>
- Králíková, E., 2011. *Názory Aktuálně*. [Online] Dostupné z: <http://blog.aktualne.cz/blogy/eva-kralikova.php?itemid=13783> [cit. 2015-10-18].
- Králíková, E. Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku: kapesní verze. Brno: Česká kardiologická společnost. 2006. ISBN 80-239-7362-2
- Kubánek, V. *Tabák a tabákové výrobky: (historie, pěstování, zpracování, legislativa)*. Brno: Tribun EU, s.r.o. 2009. 1. vyd. ISBN 978-80-7399-898-1
- MPSV, 2015. Ministerstvo práce a sociálních věcí: Důchodová kalkulačka. [Online] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2435> [cit. 2015-12-01].
- Novinky.cz, 2011. Bez kuřáků by byl stát ročně o 50 miliard chudší, tvrdí Heger. [Online] Dostupné z: <http://www.novinky.cz/domaci/241788-bez-kuraku-by-byl-stat-rocne-o-50-miliard-chudsi-tvrdi-heger.html> [cit. 2015-12-26].
- Novotny, T. E., et al. Smoking cessation and nicotine-replacement therapies. In: David, P. *Zdaňování a spotřeba cigaret*. Brno: Akademické nakladatelství CERM. 2010. ISBN 978-80-7204-711-6

- Peto, Richard, a další. 2011. *Mortality from smoking in developed countries 1950–2010*. Clinical Trial Service Unit. [Online]. 2011. [cit. 2015-11-18]. Dostupné z: <<http://www.ctsu.ox.ac.uk/research/mega-studies/mortality-from-smoking-in-developed-countries-1950-2010/mortality-from-smoking-in-developed-countries-1950-2010>>
- Philip Morris, 2015. *Výroční zpráva 2014*. [Online] Dostupné z: <http://www.pmi.com/cs_cz/about_us/philip_morris_cr_shareholder_information/pages/vyrocní_zpráva_2014.pdf> [cit. 2015-11-21].
- Slíž, Miroslav – Bergerová, Sabina – Prchlík, Václav – Holanová, Šárka. *Zákon o zákazu kouření v restauracích uchrání před závislostí 30% nezletilých kuřáků* [online]. Fakulta sociálních věd UK. Katedra marketingové komunikace a public relations. [cit. 2015-11-21] Dostupné z: <<http://www.fsv.cuni.cz/FSVTEMP-1058.html>>.
- Sloan, F. A., et al., 2004: *The Price of Smoking*. Cambridge: MIT Press, ISBN 0-262-19510-0.
- Schwarz, J., 2007. *Stop kouření? Hlavně stop lhaní!* Liberální institut. [Online] Dostupné z: <http://libinst.cz/clanky-a-komentare/1553-stop-koureni-hlavne-stop-lhani/> [Cit. 2015-11-29].
- Schwarz, J., 2007. *Cigaretová prohibice*. Liberální institut. [Online] Dostupné z: <http://www.libinst.cz/clanky-a-komentare/1541-cigaretova-prohibice/> [cit. 2015-11-29].
- Sovinová, H., et al., 2007: *Analýza podílu kouření na morbiditě a mortalitě v ČR v roce 2002 a kvantifikace ekonomických nákladů léčení onemocnění způsobených kouřením*. Závěrečná zpráva o řešení programového projektu podpořeného grantovou agenturou Ministerstva zdravotnictví ČR
- Sovinová, Hana, Sadílek, Petr a Csémy, Ladislav. 2010. *Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR. Názory a postoje občanů ČR k problematice kouření (období 1996 - 2009)*. Státní zdravotní ústav. [Online] 2010. [cit: 2015-11-18].

- Dostupné z: <<http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/zavislosti/koureni/zpravakuractvi-2011.pdf>>
- Stopkouření, 2015. Jak škodí pasivní kouření [Online] Dostupné z: <<http://stopkoureni.cz/index.php?obsah=3>> [cit. 2015-10-08].
- The New York Times, 2001. *Philip Morris issues apology for Czech study on smoking* [Online] Dostupné z: <http://www.nytimes.com/2001/07/27/business/philip-morris-issues-apology-for-czech-study-on-smoking.html> [Cit. 2014-11-18].
- The World Bank, 2015. Life expectancy at birth, total (years). [Online] Dostupné z: <<http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN/countries/CZ--XS?display=graph>> [cit. 2015-12-10].
- Týden.cz, 2014. Američané kouří nejméně ve sledované historii. [Online] Dostupné z: http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/americane-kouri-nejmene-ve-sledovane-historii_325312.html [Cit. 2015-12-20].
- Ústav zdravotních informací a statistiky ČR, 2015. *Ekonomické informace ve zdravotnictví*. [Online] Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/ekinf2013.pdf> [cit. 2015-12-01].
- Warner, K. E., Fulton, G. A., *The economic implications of tobacco product sales in a non-tobacco state. JAMA*, 1994, vol.271, no. 9, ISSN:00987484
- World Health Organization, 2008: *mPower* [online]. [cit. 2015-12-01]. Dostupné z: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43818/1/9789241596282_eng.pdf>.

Zábranský, T. a další, 2011. *Společenské náklady užívání alkoholu, tabáku a nelegálních drog v ČR v roce 2007. Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.* [Online] Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/18/3596/Spolecenske-naklady-uzivani-alkoholu-tabaku-a-nelegalnich-drog-v-CR-2007>> [cit. 2015-10-01].

7 Seznam grafů

Obr. 1 Vývoj inkasa spotřební daně z tabákových výrobků v České republice, údaje v milionech Kč

35

8 Seznam tabulek

Tab. 1 Spotřeba cigaret na osobu v jednotlivých zemích Evropské unie 32

**Tab. 2 Příjmy a výdaje státního rozpočtu České republiky v roce 2014
ovlivněné spotřebou cigaret, údaje v milionech Kč 37**