



Výbor pro zdravotnictví  
spolu se Společností pro léčbu závislosti na tabáku  
si Vás dovoluje pozvat

NA TISKOVOU BESEDU S PŘEDNÍ PŘEDSTAVITELKOU AMERICAN CANCER SOCIETY, ČESKOU HANOU ROSS, NA TÉMA  
„MÝTY A FAKTA NA TÉMA EKONOMIKA A KOUŘENÍ – CO SE KOMU VYPLATÍ?“

Tisková beseda se bude konat pod záštitou pana předsedy zdravotnického výboru MUDr. Borise Šťastného v místnosti č. 48 budovy č. 7 Parlamentu ČR – vchod z Malostranského náměstí, dne 14. července v 10,30 (předpokládáný konec 11,30 včetně diskuse).

## **Kdo je Hana Ross**

Dr. Hana Ross je strategickou ředitelkou výzkumného programu zaměřeného na kontrolu spotřeby tabáku, který je součástí American Cancer Society (Americká společnost proti rakovině, [www.acs.org](http://www.acs.org)).

Dr. Ross získala titul MBA na Vysoké škole ekonomické v Praze (1992). Studovala dále na universitě v Chicagu, kde obhájila v roce 2000 svou disertační práci v oboru ekonomika zdraví a zdravotnictví. Už během svého studia v Chicagu se zaměřila na ekonomické dopady spotřeby tabáku a tomuto výzkumu se věnuje dodnes.

Ve svých studiích zpracovává především data z rozvojových zemí, ale také z Evropy, bývalých sovětských republik a USA.

Dr. Ross pracovala jako konzultantka pro Světovou Banku, Světovou zdravotnickou organizaci, Evropskou komisi, americké ministerstvo zdravotnictví, Rozpočtový úřad americké vlády, nadaci Billa a Melindy Gatesových, nadaci newyorského starosty Bloomberga, nadaci George Sorose a další mezinárodní organizace a instituce.

V ČR Dr. Ross spolupracuje s Českou kanceláří WHO, Společností pro léčbu závislosti na tabáku a s Centrem pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1.LF UK a VFN.

Publikovala přes 50 prací a nezávislých studií na téma tabákových daní, ceny cigaret, ekonomických dopadů spotřeby tabáku a dalších ekonomických aspektů kouření.

Dr. Ross působí také jako profesorka na Emory University a Georgia State University, USA, kde vede doktorandské disertace.

**Tématem tiskové besedy bude vyvracení mýtů, které se týkají ekonomiky a tabáku s konkrétními odkazy na ČR, moderátorem bude MUDr. Eva Králíková, CSc. z 1.LF UK a VFN v Praze, předsedkyně Společnosti pro léčbu závislosti na tabáku**

*Otázky, které budou během tiskové besedy zodpovězeny:*

**\* Je pro stát ekonomicky výhodné, když jeho občané kouří?**

Není.

Spotřeba tabáku vede k ekonomickým ztrátám ve formě vyšší úmrtnosti a nemocnosti a vyšších nákladů na zdravotnictví. To se pak odrazí na poklesu pracovní produktivity a zpoždění ekonomického rozvoje díky horšímu zdravotnímu stavu obyvatelstva.

Tyto zvýšené náklady spojené s kouřením nesou spotřebitelé, stát a soukromé firmy a tudíž dotují tabákový průmysl. Bez těchto dotací by kouřilo jen zanedbatelné procento populace a investice do tabákového průmyslu by měla návratnost srovnatelnou s ostatními odvětvími. Kouření stálo Českou republiku v r. 1999 minimálně 27,2 miliardy Kč<sup>1</sup> (Sadílek, 2001), čili 1,4% hrubého domácího produktu. To byl ovšem „jen“ odhad nákladů na zdravotní péči poskytnutou v lůžkových zařízeních; odhad je bez nákladů na ambulantní péči, bez ztráty produktivity díky předčasné úmrtnosti a vyšší nemocnosti.

Jestliže náklady na ambulantní péči dosahují 35-50% celkových nákladů na zvýšenou zdravotní péči v důsledku kouření<sup>2</sup>, jen zdravotní náklady by v roce 1999 činily alespoň 41,8 miliardy Kč.

Když přidáme náklady díky předčasnému úmrtí (30% celkových nákladů způsobených kouřením<sup>3</sup>) a náklady spojené s vlivem cigaretového kouře na nekuřáky (23% celkových nákladů způsobených kouřením<sup>4</sup>) dostaneme odhad 88,9 miliardy Kč – což odpovídá 4,6% hrubého domácího produktu (HDP).

Tento hrubý odhad se shoduje v výsledkem Evropské studie z r. 2000, která odhaduje, že kouření stálo ČR asi 77 – 103 miliard Kč za rok, což v roce 2000 znamenalo asi 3,6 – 4,8 % HDP. Jeden kuřák tedy stál Českou republiku v r. 2000 minimálně 23 – 31 tisíc Kč<sup>5</sup>.

Kdyby se braly v potaz i výdaje na cigarety mezi kuřáky, kteří chtějí s kouřením přestat, ekonomické ztráty by byly mnohonásobně vyšší.

---

<sup>1</sup> Sadílek, P: Vyhášení podílu kouření na nákladech, vynaložených v roce 1999 v České republice na nemocniční léčení, Lékařské informační centrum, 2001

<sup>2</sup> Yang MC, Fann CY, Wen CP, et al. Smoking attributable medical expenditures, years of potential life lost, and the cost of premature death in Taiwan. Tob Control, 2005;14(Suppl 1), i62–70.

<sup>3</sup> McGhee SM, Ho LM, Lapsley HM, et al. Cost of tobacco-related diseases, including passive smoking, in Hong Kong. Tob Control 2006;15:125–30.

<sup>4</sup> McGhee SM, Ho LM, Lapsley HM, et al. Cost of tobacco-related diseases, including passive smoking, in Hong Kong. Tob Control 2006;15:125–30.

<sup>5</sup> Počet kuřáků v ČR se odhaduje na 3 300 000 (asi jedna třetina dospělé populace)

**\* Ušetří státní rozpočet na důchodech a jiných dávkách, když kuřáci zemřou dříve než nekuřáci?**

V 1999 Česká republika přišla zhruba o 88,9 miliardy Kč i v důsledku kouření (výpočet ztráty v předcházejícím odstavci).

Ve stejném roce stát vybral na daních za tabák 20,2 miliardy Kč.

Celková roční ztráta v 1999 byla zhruba 68,7 miliardy Kč.

Toto je výpočet za jeden rok, který ovšem odráží dlouhodobou prevalenci kouření v ČR (kuřáci, kteří zemřeli nebo onemocněli v 1999 začali kouřit přibližně před 20 – 30 lety).

Otázkou tedy je, zda kuřák po dobu svého života má vyšší náklady na zdravotní péči než nekuřák, který žije v průměru o 15 let déle<sup>6</sup>. Tato studie zatím nebyla v České Republice realizována, ale studie z jiných zemí (např. USA, Dánsko, Švédsko) dokázaly, že kuřák stojí společnost více než nekuřák, i když se vezme v úvahu jeho předčasná smrt.

Studie firmy Philip Morris publikovaná v ČR v r. 2000 je zavádějící a byla kritizována mnohými odborníky nejen po stránce humanitární, ale především kvůli pochybné kvalitě prezentovaných odhadů<sup>7</sup>.

**\* Zhroutil by se státní rozpočet, kdyby si nikdo nekupoval cigarety?**

Ne, protože nepřítomnost kuřáků by snížila náklady na zdravotnictví a zvýšila by produktivitu práce. Vyšší HDP znamená vyšší daňový příjem do státního rozpočtu jak formou daní ze zisku, tak i formou spotřebních daní. Peníze nyní vydávané za cigarety by byly použity k nákupu jiných výrobků či služeb, které jsou zdaněny DHP. Daně z cigaret vybrané státem představují jen přerozdělení již vytvořené hodnoty, tedy se nedají počítat jak přínos pro společnost. Přínosem pro společnost by byl vyšší růst HDP, který by se dosáhl díky eliminaci kouření.

**\* Souvisí pašování cigaret s vyšší cenou/daní z cigaret?**

Do jisté míry ano, ale pašování ve velkém je motivováno mnoha jinými faktory, které s výškou daní a cenou cigaret nesouvisí.

Pašování cigaret ve velkém například pomáhalo financovat válku v Jugoslávii, i když ceny cigaret a jejich zdanění bylo velmi nízké. Pašované cigarety byly také časté ve Španělsku, kde cena cigaret byla o více než polovinu nižší ve srovnání např. se Švédskem a Norskem, kde se s pašováním cigaret téměř nesetkáte.

Výzkum v této oblasti dokazuje, že přítomnost policejního dozoru a zvýšení trestu za nelegální pašování a výrobu cigaret je nejlepším způsobem jak eliminovat tyto činnosti. Zvýšené náklady na policejní přítomnost lze snadno financovat z vyšších daňových příjmů, které plynou do státní pokladny z cigaret, které by jinak byly prodány nelegálně. Země, které se zaměřily na tento způsob boje s pašováním cigaret, snížily jejich dostupnost na domácím trhu a zvýšily příjmy státních rozpočtů (napr. Španělsko, stát Kalifornie v USA, Kanada, Brazílie, Austrálie, Velká Británie)

---

<sup>6</sup> Sovinova, H a Csemy, L: Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice. Státní zdravotní ústav, Praha, 2004.

<sup>7</sup> Ross, H.: *Critique of the Philip Morris study of the cost of smoking in the Czech Republic*, Nicotine and Tobacco Research, 6, 2004, 1, 181-189

**\* Jakým způsobem lze nejúčinněji zabránit kouření dětí, jak je před kouřením nejlépe ochránit?**

Studie za posledních 30 let podložené statistikami z mnoha zemí světa jasně dokazují, že zvýšení daní a cen tabákových výrobků snižuje jejich spotřebu (formou snížení prevalence a zredukování frekvence kouření), a to především u mládeže a finančně slabších sociálních skupin. Vyšší daně na tabák a nízká finanční dostupnost cigaret také snižuje počet mladistvých experimentujících s kouřením. Takováto daňová politika doplněná dalšími opatřeními na snížení spotřeby tabáku jako například zákaz kouření ve veřejných prostorách a na pracovištích (včetně restaurací, kaváren a barů) a zákaz reklamy a propagace tabákových výrobků jasně vedou k dlouhodobému snížení prevalence kouření v celé populaci. Trvalé snížení prevalence kouření u dospělé populace zvyšuje účinnost preventivních opatření proti kouření mládeže, protože dospělí působí jako vzor pro chování nejen svých dětí, ale i dětí jiných rodičů.

Opatření jako je zákaz prodeje cigaret nezletilým a preventivní programy ve školách jsou z většiny samy o sobě neúčinné a nebo velice nákladné v přepočtu na počet mladistvých, kteří jsou takto odrazeni od kouření.

**\* Vyplatí se zdravotním pojišťovnám hradit léčbu závislosti na tabáku?**

Ano.

Výpočty nejen z ČR, ale i všech ostatních zemí, kde tyto studie existují, potvrzují vysokou návratnost léčby závislosti na tabáku.

Světová banka považuje za efektivní takové investice do zdraví a zdravotní prevence, které prodlouží život o jeden rok za cenu menší než je hodnota vytvořeného ročního HDP na osobu. V r. 2006 byl český HDP \$13.654, tj. 328.000 Kč na osobu.

Světová zdravotnická organizace (SZO) odhaduje, že léčba pomocí NNT (náhradní nikotinové terapie) prodlouží život o jeden rok za \$2.164 (52.000 Kč). Zdvojnásobení daně na tabákové výrobky by prodloužilo život o jeden rok za \$13, tedy asi za 300 Kč. A zákaz kouření ve veřejných prostorách a na pracovištích by prodloužilo život o jeden rok za \$358 (8.600 Kč).

(Výpočty jsou založeny na publikaci: WHO-CHOICE Cost-effectiveness analyses of Tobacco Control Measures for European A Region (průměrná délka života je modifikována morbiditou a odráží kvalitu života s nemocí; všechna čísla berou v úvahu kupní sílu českých korun v roce 2002; výpočty související se zákazem kouření ve veřejných prostorách a na pracovištích jsou založeny na zákazu kouření ve všech prostorách. Zákaz kouření na pracovištích je efektivní investicí, jestliže ji zaměstnanci sami respektují).

Všechna tato opatření zajišťují vysokou návratnost investic.

**\* Proč ekonomové doporučují vyčleněnou (či účelovou) daň z cigaret a co to je?**

Mnoho států používá zvyšování daní na cigarety jako metodu prevence kouření, ale rovněž jako způsob financování zdravotní péče a podpory zdraví.

Tyto státy vybírají zvláštní tabákovou daň do speciálního fondu a takto vybrané peníze používají na specifické účely. Prosazují tak princip "ekonomické rovnováhy", kdy tabáková daň funguje jako náhrada za společenské náklady spojené s kouřením a měla by tudíž být určena na pokrytí zvýšených nákladů na zdravotní péči související s kouřením a na prevenci.

Vláda v Thajsku například vyčleňuje 2 % z daní vybraných na tabáku a alkoholu na podporu zdraví a prevenci kouření a docílila tak snížení prevalence kouření u mužů z 49% v roce 1986 na 37% v roce 2004. Tato daň ročně přinese nejméně 40 miliard dolarů do thajského státního rozpočtu.

V USA státy Kalifornie, Oregon, Massachusetts, Arizona používají část tabákové daně na financování komplexních programů prevence kouření.

Další země s vyčleněnou daní jsou například: Kanada, Austrálie, Jižní Korea, Finsko (1%; podpora zdraví včetně prevence kouření), Velká Británie (provoz nemocnic a škol, výnosy z navýšení tabákové daně jdou na zdravotní péči), Francie (příspěvek na zdravotní pojištění), Řecko (sociální zabezpečení), Irsko (16%; zdravotní péče), Portugalsko (1,1%; boj proti rakovině a prevence kouření), Rakousko, Polsko (0,5%; prevence kouření), Estonsko (3,5%; fitness, sport, kultura), a Litva (5%; prevence kouření).

Zkušenosti z těchto zemí dokazují, že administrativní náklady související se zavedením účelové daně jsou více než pokryty ekonomickým přínosem spojeným s nižší spotřebou tabáku. Zavedení účelových daní má další pozitivní ekonomické dopady. Například dochází k dalšímu snížení spotřeby cigaret vlivem posílení institucí k dodržování zákonů, zmírnění dopadu vyšších daní na ekonomicky slabé skupiny populace a další zvýšení daní na tabák je pak snadnější politicky prosadit, protože jsou tyto daně určeny na podporu zdraví.

**Na obrázku Hana Ross s Lancem Armstrongem, s kterým spolupracuje na jeho charitativní činnosti zaměřené mimo jiné na prevenci kouření.**



**Kontakt: MUDr. Alexandra Kmet'ová, Centrum pro závislé na  
tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN v Praze,  
[alexandra.kmetova@LF1.CUNI.CZ](mailto:alexandra.kmetova@LF1.CUNI.CZ), tel. 777 224 723**