Vysoká škola ekonomická v Praze

Národohospodářská fakulta

TABÁK A STÁTNÍ ROZPOČET

diplomová práce

Autor: Petr Brabec

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Vendula Běláčková

Rok: 2011

Prohlášení

Prohlašuji na svou čest, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury.

Petr Brabec

V Praze, dne 10. 1. 2011

Děkuji vedoucí své práce Mgr. Ing. Vendule Běláčkové za její připomínky a cenné rady k mé diplomové práci. Zároveň děkuji své rodině za její podporu během celého mého studia.

Abstrakt

Práce zkoumá vliv užívání, distribuce a výroby tabákových výrobků na příjmy a výdaje státního rozpočtu České republiky.

V teoretické části jsou představeny jednak některé práce, které do současné doby problém tabáku zkoumají, jednak různé aspekty státního rozpočtu s tabákem spojené, a přináší tak teoretický základ nezbytný pro další práci. Hlavní část pak s ohledem na uvedený teoretický základ vyčísluje dopady vlivů tabakizmu na jednotlivé skupiny příjmů a výdajů státního rozpočtu České republiky. Důraz je kladen na metodologii Mezinárodní směrnice pro určení nákladů zneužívání návykových látek z roku 2001, zvláště na část týkající se právě státních rozpočtů. Práce se nezaměřuje pouze na vliv přímý (na straně příjmů především výnosy spotřební daně), ale i na dopady nepřímé (tedy příjmy a výdaje, které nejsou realizovány).

Cílem práce je odpovědět na otázku, zda státní rozpočet v České republice na tabák v konečném součtu spíše doplácí, nebo zda tabákový průmysl v nejširším smyslu státní pokladnu financuje.

Abstract

This diploma thesis examines the influence of the use, distribution and production of tobacco products on the Czech Republic state budget.

In the theory part it presents some works that have dealt with the problem of the tobacco up till now and also different aspects of the state budget that are linked to the tobacco. Thus, it brings the theoretical background necessary for further work. The main part calculates, with regard on the presented theoretical background, the impact of the tobacco on different groups of Czech Republic state budget revenues and expenditures. The emphasis is put on the International Guidelines for Estimating the Costs of Substance Abuse of 2001, especially on the part concerning state budgets. The thesis does not focus only on the direct influence (on the revenue side mainly the excise tax revenue) but also on the indirect influence (i.e. revenues and expenditures that do not take place).

The goal of the thesis is to answer the question whether the Czech Republic state budget is worse off because of the tobacco or whether the tobacco industry, in its widest sense, “sponsors” the treasury.

Klíčová slova

Tabák, státní rozpočet, příjmy, výdaje

Key words

Tobacco, state budget, revenues, expenditures

JEL klasifikace

E620 Fiskální politika

L510 Ekonomie regulace

L660 Potraviny, nápoje, kosmetika, tabák, víno a tvrdý alkohol

JEL Classification

E620 Fiscal policy

L510 Economics of Regulation

L660 Food; Beverages; Cosmetics; Tobacco; Wine and Spirits

Obsah

Úvod ... 1
1 Současný stav problému ... 3
1.1 Regulace tabákového trhu ... 3
1.2 Vliv tabáku na lidské zdraví ... 5
1.3 Ekonomické náklady tabakizmu ... 7
2 Teoretický úvod ... 13
2.1 Příjmová strana rozpočtu ... 13
2.1.1 Spotřební daně ... 13
2.1.2 Daň z přidané hodnoty ... 15
2.1.3 Daň z příjmů ... 16
2.1.4 Pojistné na sociální zabezpečení ... 17
2.2 Výdajová strana rozpočtu ... 18
2.2.1 Zdravotní péče ... 18
2.2.2 Regulace ... 19
2.2.3 Prevence ... 20
2.2.4 Starobní důchody ... 21
3 Cenová elasticita tabáku v ČR ... 22
4 Příjmy státního rozpočtu ... 25
4.1 Přímé příjmy z tabáku ... 25
4.1.1 Spotřební daně ... 25
4.1.2 DPH ... 28
4.1.3 Daň z příjmů ... 30
4.2 Příjmy tabákem ovlivněné ... 33
4.2.1 Předčasná úmrtí ... 33
4.2.2 Snížená produktivita ... 34
5 Výdaje státního rozpočtu ... 36
5.1 Přímé výdaje na tabák ... 36
5.1.1 Zdravotní péče ... 36
5.1.2 Výdaje na regulaci ... 40
5.1.3 Preventivní a osvětové programy ... 42
5.2 Výdaje tabákem ovlivněné ... 43
5.2.1 Starobní důchody ... 44
5.2.2 Požáry ... 45
Závěr ... 48
6 Bibliografie ... 50
Seznam tabulek ... 59

Úvod

Tabák je rostlina, která lidstvo provází po velmi dlouhou část jeho historie, podle některých pramenů již 8 000 let (Boston University Medical Center, 1999). V minulosti byl užíván k rituálním i lékařským účelům. Po příjezdu Evropanů do Ameriky se tabák dostal do Evropy, nicméně k masivnímu rozšíření cigaret došlo až koncem 19. století (Jacobs, 1997). Od té doby byla – zejména pak v druhé polovině století dvacátého – napsána velká řada vědeckých i jiných prací, které se tabákem do větší či menší hloubky zabývaly.

Mnoho z těchto prací zkoumalo zdravotní dopady tabáku, nemenší pozornost pak byla věnována ekonomickým souvislostem spotřeby tabákových výrobků a jejich regulace, neboť regulace je s tabákem spojena již od samého počátku jeho konzumace v Evropě. *„Král a parlament se rozcházeli v mnoha otázkách, ale zda by tabák měl být zdaněn, nebo ne, nebyla jedna z nich.“* (Rive, 1929).

Regulace tabáku je rovněž tématem aktivit, které se snaží prosadit co nejsilnější omezení této neřesti – a v řadě zemí se toto daří, ať se jedná o zákaz kouření na veřejných prostranstvích, nebo v restauracích.

Do debaty nad tabákem a jeho regulací se pokouší přinést svůj díl i tato práce. Jejím cílem je vyčíslit, jak velká část nákladů a výnosů státního rozpočtu České republiky je přímo s tabákem spojena nebo jím nepřímo ovlivněna. V žádném případě si neklade ambice být vyčerpávající studií nákladů tabakizmu, ale jen a pouze vyčíslením finančních vlivů tabáku na státní rozpočet. Zároveň také nechceme přinášet jakákoli doporučení, jak by měla vláda s tabákem dále nakládat, ale pouze přinést popis současného stavu.

Z řady možných perspektiv – například z pohledu jednotlivce, veřejných financí nebo české společnosti jako celku – jsme zvolili perspektivu státního rozpočtu. Ten tvoří ucelenou, jasně definovanou a nejvýznamnější složku veřejných financí. Navíc je částí veřejných financí, která je ve společnosti obecně nejdiskutovanější.

Cílem práce je tedy ohodnotit vliv tabáku a různých forem jeho regulace (tedy regulace výroby, distribuce a konzumace tabákových výrobků) na příjmy a státní rozpočet České republiky, tedy odpovědět na otázku, zda státní rozpočet na tabák v konečném součtu doplácí, nebo na něm naopak vydělává, přičemž hlavní zájem práce se soustředí na rok 2009. Zároveň také pro větší část vlivů tabáku na státní rozpočet přinášíme odhad pro rok 2010, případně nástin cest, jak ohodnotit dopady změn regulačního rámce v budoucnu.

Pro odpověď na předestřenou otázku budeme postupovat následujícím způsobem: V první části diplomové práce je stručně ukázán současný stav problému a představeny

některé významné texty, které se jím zabývají, a to ve dvou rovinách – nejprve v rovině studií vlivu tabáku na lidské zdraví, z níž pak úzce vychází rovina studií ekonomických nákladů tabakizmu. V této druhé podkapitole jsou nejprve vysvětleny 4 základní typy ekonomických studií tabáku a poté je představeno několik konkrétních prací.

Ve druhé části přinášíme teoretický úvod, zejména pak osvětlení některých pojmů, které jsou používány později, stejně jako představení skupin příjmů a výdajů státního rozpočtu, které jsou s tabákem nějakým způsobem spojeny. Na příjmové straně to jsou spotřební daň, daň z přidané hodnoty, daně z příjmů a pojistné na sociální zabezpečení, na straně výdajové pak je to téma zdravotní péče a jejích nákladů, téma výdajů na regulaci tabáku a prevenci a osvětu a konečně téma starobních důchodů.

Po této teoretické části je ve třetí kapitole vypočtena cenová elasticita poptávky po tabáku v ČR, která pak v dalších částech slouží jako podklad pro odhad dopadů tabáku na státní rozpočet v roce 2010, případně po změně některých parametrů regulace a vzorců chování u kuřáků v budoucnu.

Čtvrtá kapitola se věnuje příjmům státního rozpočtu buď přímo, nebo nepřímo ovlivněným tabákem a jeho spotřebou, pátá se pak zaměřuje na výdajovou stránku rozpočtu. V závěru práce jsou pak předešlé výsledky shrnuty a toto shrnutí je stručně okomentováno.

1 Současný stav problému

Jak již bylo řečeno, tabákem a jeho vlivy se zabývá celá řada prací, a to jak ze sféry ekonomické, tak z oblastí jiných – především pak jde o studie vlivů tabáku na lidské zdraví. Zároveň by do této kapitoly bylo možno zahrnout i množství dalších prací pojednávajících o regulaci obecně, regulaci trhu s návykovými látkami, zejména pak specificky regulací trhu tabákového.

1.1 Regulace tabákového trhu

Trh s tabákem je specifickým případem trhu s návykovými látkami, proto na něj lze nahlížet podobně jako na ostatní návykové látky. Detailní pohled na regulaci trhu s drogami podává Pavel Písař (2006), když cituje jednak obecně uváděné důvody pro omezení drogového trhu (argument veřejného zdraví, nemorálního jednání, návykovosti a závislosti a argument ochrany společnosti), přičemž na tyto argumenty odpovídá pohledem ekonomické (případně ekonomicko-filozofické) literatury, jednak historii drogové prohibice, a to včetně ekonomických a společenských souvislostí takové prohibice. Dochází přitom k závěru, že *„[t]eprve poté, co stát zavedl drogovou prohibici, vyvstaly výše zmiňované skutečnosti a lidé začali mít z drog, jejich uživatelů, a především z jejich obchodníků strach. Tento strach z drog a samotné nebezpečí s nimi spojené však vytvořil právě jen samotný stát a jeho zřízenci.“* (Písař, 2006 str. 64)

Podobně Harry Levine a Craig Reinarman (1991) srovnávají alkohol a některá historická tažení proti němu se současnou politikou uplatňovanou vůči jiným návykovým látkám a pokoušejí se na této analogii přinést předpokládané efekty, které by měla různá opatření při aplikaci na drogy.

Pokud jde specificky o regulaci tabáku jako takového, zmiňme několik teoretických i praktických článků.

Průřez historií „nepřátel tabáku“ v Austrálii (která ale samozřejmě může být zobecněna) přináší ve své knize Smrtelní nepřátelé: Tabák a jeho odpůrci v Austrálii Ian Tyrrell (1999), když ukazuje argumenty nepřátel tabakizmu mezi lety 1880 a 1999 a jejich vývoj v závislosti na postupující úrovni lékařského výzkumu. Přitom zjišťuje, že argumenty lidského zdraví se za sledovanou dobu příliš nezměnily, změnila se pouze jejich hloubka a sofistikovanost.

Vývoj regulace a zdanění tabáku v Anglii (do roku 1929) nastiňuje Alfred Rive (1929). Ukazuje, že již „*od samého začátku*“ (Rive, 1929 str. 1) je tabák komoditou, již stát reguluje ochotně a hojně.[1]

Zaznamenání hodnou je pak v oblasti tabákové regulace kniha nesoucí název Regulace tabáku (Rabin, a další, 2001). Tento sborník přináší řadu textů zkoumajících jednotlivé typy regulace tabákového trhu. Robert A. Kagan & William P. Nelson (2001) podávají přehled regulace tabáku ve Spojených státech, zatímco další články se zaměřují na tabákové daně (Chaloupka, a další, 2001), regulaci marketingu (Slade, 2001), politiky směřující ke snížení škod kuřáků (Warner, 2001), možnosti snížení kouření u dětí a mládeže (Rigotti, 2001) a konečně soudní procesy, které měly tabák jako společného jmenovatele (Rabin, 2001).

Článek Davida Simpsona a Sue Lee Tabák: vnímání veřejností a úloha průmyslu (Simpson, a další, 2003) zkoumá, jak jednotlivé typy regulace tabákového trhu ovlivňují jeho vnímání spotřebiteli, a tím i spotřebu cigaret. Jiný pohled, tentokrát zaměřený na spotřební daně a obsahující ekonometrickou analýzu časových řad, přináší Martin Forster a Andrew M. Jones (2001), podobně jako Michael J. Moore (1996).

Specifickou oblastí je regulace užívání tabákových výrobků nezletilými. Tou se obšírně zabývá například Altman a kol. (1992) nebo Joni Hersch (1998).

Událostí, která znamenala v historii regulace tabákového průmyslu výrazný milník, bylo přijetí dohody mezi 46 státy USA, státními návladními a čtyřmi největšími tabákovými společnostmi, tzv. Master Settlement Agreement (MSA), „*která urovnala soudní spory vedené americkými státy s cílem nahradit léčebné výdaje placené vládními zdravotními pojišťovnami za nemoci způsobené spotřebou tabákových výrobků. MSA určila, že tabákové společnosti zaplatí státům během příštích 25 let 206 miliard dolarů.*“ (Sloan, a další, 2004). Ekonomické dopady dohody hodnotí například Cutler a kol. (2002), Posner (2003), Bulow a Klemperer (1998) nebo Sloan a Trogdon (2004).

Za zmínku dále stojí rozsáhlý internetový projekt Světové banky Ekonomie kontroly tabáku (The World Bank, 2001), zvláště pak publikace Držet epidemii na uzdě: Vlády a ekonomie kontroly tabáku (Prabhat Jha a kol., 1999).

[1] Viz citát v kapitole Úvod

1.2 Vliv tabáku na lidské zdraví

„Závislost na tabáku je chronické, recidivující onemocnění, které zkracuje život polovině kuřáků v ČR v průměru o 15 let. V Evropě i ČR je příčinou každého 5. úmrtí, a to především na kardiovaskulární nemoci, dále způsobuje asi třetinu onkologických onemocnění, přes 80 % chronických plicních onemocnění a další nemoci ve všech klinických oborech. V ČR je každoročně 18 000 úmrtí, tedy 50 denně, způsobeno kouřením. Diagnóza F 17 je samostatným stavem v Mezinárodní klasifikaci nemocí WHO (MKN-10) a v Diagnostickém manuálu Americké psychiatrické společnosti (DSM-IV). […] V ČR kouří kolem 26 % dospělé populace, tedy kolem 2 milionů osob.“ (ČKS, 2006).

Než ale byla závislost na tabáku zařazena do seznamu diagnóz WHO, prošel pohled vědců na tabák a jeho vliv na lidské zdraví výrazným vývojem. Není samozřejmě cílem této práce podat detailní přehled historie zkoumání tabáku, zmíníme pouze několik etap, které byly pro vztah společnosti k tabakizmu významné.

Lze říci, že do poloviny 19. století nebyl zájem vědců o tabák nijak velký. Někteří autoři se pak věnují *„rozboru debat o kouření a zdraví ve třech obdobích: 1850-1930, kdy se veškerý zájem soustředil na kouření mládeže, pak na klasickou éru v letech 1930-1980, kdy byla poprvé zjištěna souvislost mezi kouřením a rakovinou plic, a nakonec období, které můžeme charakterizovat jako éru nekuřáků.*“ (Welshman, 2006 str. 370). V prvním zmiňovaném období *„se největší zájem točil kolem znehodnocování kvality tabáku.*“ (Welshman, 2006). Pokud jde o souvislost mezi tabákem a zdravím, pak byly publikované články věnovány *„domnělým souvislostem mezi tabákem a údajnými neduhy jako ‚porucha dyspepsie‘, šílenost, paralýza, hysterie, křivice, impotence a ztráta paměti. Jediným specifickým problémem, který byl přímo spjat s kouřením dýmky, byla rakovina rtu, ale tomu se nikdy nikdo nevěnoval systematicky.*“ (Welshman, 2006).

Dokonce byl v tomto období *„tabák považován za zdraví prospěšnou rostlinu, protože bylo velice dobře známo, že kuřáci málokdy trpí ‚souchotěmi‘ neboli tuberkulózou, a kromě toho dokázal například mezi dělníky a vojáky tišit stres.*“ (Welshman, 2006)

K posunu došlo ve 30. letech 20. století, kdy *„statistici, zaměstnaní v pojišťovacích společnostech, začali […] spojovat kouření se snížením předpokládané délky života, a také s rakovinou. […] Kouření se stalo předmětem vědeckého výzkumu [také] v nacistickém Německu 30. let. […] Byli to vlastně němečtí vědci, kteří mezi prvními v roce 1939, uvedli souvislost mezi rakovinou plic a kouřením.*“ (Welshman, 2006 str. 373)

Zásadními se pak stalo několik z publikovaných textů. Prvním z nich byl v roce 1950 článek Kouření a karcinom plic: předběžná zpráva Roberta Dolla a Austina Bradford Hilla (1950), který přinesl první statisticky významné výzkumy o možném vztahu mezi rakovinou plic a kouřením. Další pak je zpráva britské Královské lékařské koleje Kouření a zdraví z roku 1962 (Royal College of Physicians, 1962) a o dva roky mladší americká 1. zpráva ministra zdravotnictví: Kouření a zdraví (US Department of Health, Education and Welfare, 1964), které dospěly k týmž závěrům.

Nicméně i přes tyto a další studie zůstal v první fázi *„skutečný důkaz kauzality problematický a i nadále byl zdrojem sporů.“* (Welshman, 2006). Později ovšem *„[o]d roku 1950 bylo ve světě publikováno více než 12 000 vědeckých prací, které prokazují přímou souvislost mezi kouřením a vznikem několika desítek velmi závažných onemocnění.“* (Česká lékařská komora, 2007).

Z prací nedávných jmenujme především několik, které přesněji určují, jaký podíl případů daných nemocí je způsoben právě užíváním tabákových výrobků. Mezi ně patří například studie Singla a dalších odhadující pomocí metody relativního rizika[2] počet úmrtí, dní hospitalizace a let ztracených v důsledku předčasného úmrtí pro Kanadu roku 1992 (Single, a další, 1999). Vychází přitom z odhadů relativního rizika onemocnění danou diagnózou vyhodnocenou speciálním softwarem naprogramovaným přímo pro tento účel (Schultz, a další, 1991). Podobně Rogers a další určují mortalitu přiřaditelnou kouření pro Spojené státy Americké (Rogers, a další, 2005).

Studie zkoumající podíl úmrtí přiřaditelných tabáku byla zpracována i specificky pro Českou republiku (Peto, a další, 2006). Byla zpracována v rámci projektu Oddělení služeb v klinickém výzkumu a Oddělení epidemiologických studií při Univerzitě v Oxfordu (Clinical Trial Service Unit & Epidemiological Studies Unit) nazvaného Mortalita z kouření v rozvinutých zemích (Peto, a další, 2006b). Pro Českou republiku například určují, že v roce 2000 bylo 5 032 úmrtí (4 175 mužů a 857 žen) z celkového počtu 5 726 úmrtí (4 480 mužů a 1 246 žen) na rakovinu plic způsobeno kouřením (tj. 87,9 %, 93 % u mužů a 69 % u žen). Zároveň určuje, že kouření bylo v roce 2000 možné přičíst na vrub úmrtí celkem 14 098 mužů 3 648 žen (26, respektive 7 procent z celkového počtu) (Peto, a další, 2006). Mezi další nemoci, u nichž je podíl úmrtí způsobených tabákem v roce 2000 relativně významný, patří rakovina horních cest dýchacích (69 % u mužů, 37 % u žen), ostatní typy rakoviny (16 %,

[2] Porovnání výskytu dané nemoci u kuřáků s různou mírou závislosti proti výskytu u nekuřáků.

resp. 2 %), chronická obstrukční plicní nemoc (77 %, resp. 54 %), ostatní dýchací onemocnění (21 %, resp. 4 %) a cévní onemocnění (20 %, resp. 5 %). U „ostatních medicínských příčin úmrtí“ je podíl zavinění tabákem 23 % u mužů a 7 % u žen.

Pochopitelně není možné podat kompletní přehled lékařské literatury zabývající se vztahem mezi lidským zdravím a konzumací tabáku, a ani to není cílem této práce. Naší snahou zde bylo především ilustrovat, že *„[p]řed druhou světovou válkou tvořila domnělá zdravotní rizika kouření jen nepodstatný aspekt historie tabáku. […] Ovšem od 50. let 20. století, kdy bylo potvrzení souvislosti mezi rakovinou plic a kouřením jedním z prvních triumfů nové vědy zvané epidemiologie, se propojení kouření s vědou a medicínou stalo ústředním tématem v historii veřejného zdravotnictví.“* (Welshman, 2006 str. 377).

Zvláště poslední zmiňované práce odhadující podíl počtu výskytu diagnózy přiřaditelný kouření (tzv. Smoking-attribuable fraction, SAF) stojí na pomezí mezi lékařskou vědou a statistikou, částečně také zasahují do ekonomie. Ekonomickým zkoumáním tabáku, a především jeho nákladů se budeme zabývat v následující kapitole.

1.3 Ekonomické náklady tabakizmu

Je pochopitelné, že studie, které se zabývají ekonomickými náklady užívání tabáku, vycházejí a úzce navazují na výše uvedené práce zdravotních dopadů této závislosti.

K vyčíslení ekonomických dopadů tabáku existují v zásadě 4 přístupy, které se od sebe liší především odlišným pojetím nákladů a které shrnuje a vysvětluje studie Světové banky (Lightwood, a další, 2000):

A) Ekonomické analýzy nákladů a přínosů (Economic cost-benefit analysis, ECBA)

Tento první přístup definuje náklady jako náklady příležitosti. Nejčastěji se uplatňuje tehdy, když se jedná o vyčíslení nákladů tabakizmu z pohledu společnosti jako celku. Zahrnuje v sobě všechny typy nákladů, tedy náklady jak přímé, tak nepřímé (direct vs. indirect costs) a náklady hmotné i nehmotné (tangible vs. intangible costs), kdy náklady nehmotnými jsou například náklad bolesti nebo náklad subjektivního snížení kvality života.

B) Analýzy společenských nákladů založené na HDP (GDP-based social cost analysis, GSCA)

V analýzách tohoto typu jsou náklady definovány jako ušlé toky ekonomické produkce, jak jsou určeny v systému národních účtů (SNA). Studie do této kategorie řadí i dále blíže představené Mezinárodní směrnice pro určení nákladů zneužívání návykových látek

(Single, a další, 2001), vydaná Kanadským centrem pro studium zneužívání návykových látek (Canadian Centre on Substance Abuse, CCSA) a založená na konceptu cost-of-illness. Tyto směrnice ovšem modifikují definici nákladů ve dvou směrech: „*Zaprvé se zaměřují na společenské náklady, tedy náklady nesené jinými členy společnosti navíc k těm, které nesou sami uživatelé tabáku. Zadruhé určují prahovou úroveň užívání drog, která je považována za návykovou. Má se za to, že užívání nad tuto úroveň je mimo kontrolu uživatele, a tedy za škodlivé (abusive). Výdaje vzniklé z tohoto škodlivého užívání jsou klasifikovány jako náklady.*“ (Lightwood, a další, 2000 str. 66)

C) Analýzy nákladů založené na výdajích (Expenditure-based cost analysis, EXBA)

Jak již napovídá titulek, jde o analýzy, které za náklady považují pouze skutečně realizované výdaje peněžních prostředků. Z tohoto důvodu nezahrnují nehmotné náklady ani nekalkulují s ekonomickou hodnotou lidského života jako takového. Jak autoři uvádí, je u takovýchto analýz nutno zachovávat konzistentnost perspektivy, z níž je na náklady pohlíženo – jsou-li přesuny peněz realizovány uvnitř daného sektoru (např. podnikatel, stát…), jde pouze o transfery a nejsou do analýzy zakalkulovány, na rozdíl od vynaložení prostředků mimo sektor.

D) Analýzy nákladové efektivnosti (Cost-effectiveness analysis, CEA)

Poněkud stranou pak stojí analýzy nákladové efektivnosti, které přiřazují náklady k žádanému výsledku. Například se jedná o náklady prodloužení života kuřáka pomocí programů pro odvykání kouření.

Tato diplomová práce se svým pojetím nejvíce blíží studiím zařazeným do třetí skupiny, tedy analýzám typu EXBA – Analýzy založené na výdajích.[3]

Zřejmě nejkomplexnější aktivitou směřující k ohodnocení výnosů a nákladů tabáku a jeho užívání je zmíněná Mezinárodní směrnice pro určení nákladů zneužívání návykových látek (Single, a další, 2001), vydaná poprvé v roce 1996 a průběžně revidovaná. Cílem této směrnice je „*pomoci určit prioritu jednotlivých témat týkajících se zneužívání návykových látek, poskytnout užitečné informace pro určení cílů různých programů a identifikovat*

[3] Vzhledem k tomu, že ve většině případů jsou příjmy a výdaje zároveň výnosy a náklady, budou v této práci pojmy často používány ekvivalentně.

nedostatky v dostupných informacích. Rozvoj vylepšených odhadů nákladů také nabízí možnost rozvoje komplexnějších analýz nákladů a výnosů různých opatření a programů zacílených na snížení škody spojené s užíváním psychoaktivních látek.“ (Single, a další, 2001).

Směrnice zevrubně ukazuje směr, kterým by se měly ubírat studie nákladů nemoci (Cost-of-Illness) týkající se právě tabáku a s ním spojených chorob. Studie, které ze směrnice vychází, určují náklady, které jsou neseny celou společností, tedy nejen státním rozpočtem, ale i jednotlivci.

S ohledem na téma této práce je zajímavá zejména kapitola 3.14 – Dopad drogových politik a užívání návykových látek na státní rozpočet. Tato kapitola na úvod konstatuje, že *„kromě nároků, které užívání návykových látek klade na reálné zdroje, vytváří také tlak na vládní rozpočty také důsledek potřeby financovat výdaje spojené s drogami, jako jsou náklady zdravotní, sociální, na drogovou prevenci a vymáhání drogových zákonů. Užívání látek jako alkohol či tabák nicméně vytváří také vládní příjmy, především jako důsledek vysoké spotřeby a spotřebních daní, které jsou na tyto výrobky v mnoha zemích uvaleny.*“ (Single, a další, 2001)

Dále jsou specifikovány druhy příjmů a výdajů státního rozpočtu, které jsou užíváním návykových látek ovlivněny, a upozorňuje, že ne všechny náklady užívání návykových látek jsou ve státním rozpočtu zohledněny – jako příklad je uvedena *„ztráta produkce v důsledku zdravotních efektů pasivního kouření.*“ (Single, a další, 2001)

Vzhledem k tomu, že tato směrnice byla vytvářena s cílem ukázat cestu pro studie nákladů návykových látek, které jsou neseny celou společností, je státní rozpočet uveden jen jako jedna ze součástí daných odhadů.

Na základě této směrnice jsou postupně vytvářeny studie nákladů užívání a zneužívání návykových látek (podle výše uvedené studie Světové banky si určují autoři jednotlivých analýz jisté množství dané látky, které je bráno za přípustné, a až při vyšším konzumovaném množství jde o zneužívání – náklady jsou tedy kalkulovány až z tohoto množství. U tabáku je nicméně „přípustné“ množství většinou blízké nule. (Lightwood, a další, 2000)).

Ze studií, které již byly podle Mezinárodní směrnice pro určení nákladů zneužívání návykových látek vytvořeny, jmenujme studii pro Kanadu (Rehm, a další, 2006), Austrálii (Collins, a další, 2008), Švýcarsko (Vitale, a další, 1998) či Německo (Ruff, a další, 2000). Tyto studie jsou, jak již bylo řečeno, zaměřeny na návykové látky obecně (tabák, alkohol, ilegální drogy) a nejsou primárně studiemi zabývajícími se pouze tabákem.

Další významnou prací hodnotící ekonomické náklady užívání tabákových výrobků je rozsáhlá studie Světové banky Tabák v rozvojových zemích (Jha, a další, 2000). Přestože je tato studie zaměřena na rozvojové země, z faktografického i metodologického pohledu přináší celou řadu zajímavých poznatků. Kniha je rozdělena do pěti sekcí, přičemž každá obsahuje 3 – 5 kapitol. První dvě sekce podávají ekonomický pohled na užívání tabáku, včetně stručného přehledu dalších studií, které ohodnocovaly náklady užívání tabáku. Další sekce se pak zabývají účinkem různých opatření na poptávkovou, respektive nabídkovou stranu tabákového trhu. Závěrečné kapitoly pak přinášejí doporučení pro tvorbu politiky a regulačních opatření tabákového trhu.

Pokud jde o analýzy nákladů a přínosů tabakizmu v České republice, pak jmenujme několik studií, které byly na toto téma zpracovány. Nejbližší tématu této diplomové práce je studie společnosti A. D. Little International, vypracovaná na zakázku společnosti Philip Morris ČR (A. D. Little, 2000). Studie uvádí mimo jiné přehled přímých a nepřímých pozitivních efektů na veřejné finance (tedy včetně zahrnutí kompletních výdajů zdravotních pojišťoven na léčení nemocí spojených s tabákem):

Pozitivní efekty přímé	Pozitivní efekty nepřímé	Negativní efekty
Spotřební daň	Úspory na zdravotních výdajích	Zvýšené zdravotní výdaje
Daň z přidané hodnoty	Úspory na důchodech	Snížená daň z příjmů
Daň z příjmů právnických osob	Úspory na ubytování seniorů	Náklady spojené s pracovními absencemi
Cla		Náklady požárů spojených s kouření

Tabulka 1 Pozitivní a negativní efekty kouření podle studie A. D. Little. Zdroj: (A. D. Little, 2000 str. 3)

Studie uzavírá, že *„celková bilance veřejných financí, pokud jde o kouření, byla v České republice v roce 1999 pozitivní a činila + 5 815 milionů Kč. Toto je realistický odhad, který odráží autorův nejlepší profesionální názor. Různost odborných názorů a vstupních dat tento odhad umisťuje do rozmezí od +1 347 mil. Kč do + 13 650 mil. Kč.“* (A. D. Little, 2000 str. 1).

Podobné závěry přináší také článek Jiřího Schwarze ml., uveřejněný v časopise Terra Libera (Schwarz jr., 2005). Ten dochází dokonce k částkám ještě vyšším – podle něj *„kuřáci každý rok* de facto *přispějí do nenasytného státního rozpočtu částkou přibližně 25,5 miliardy korun českých.“* (Schwarz jr., 2005 str. 4). Schwarzova perspektiva není ovšem na rovině veřejných výdajů, ale na rovině státního rozpočtu, nezapočítává tedy náklady na léčení kuřáků

v plné výši. Zároveň uvádí: „*Znamená to tedy, že stát by na kouření vydělával i v případě, kdy by byla zcela zrušena spotřební daň z tabákových výrobků. Zní to velmi morbidně, ale kuřáci v současném systému už jen tím, že v průměru dříve zemřou, dotují nekuřáky.*“ (Schwarz jr., 2005 str. 4) V zájmu objektivity je ovšem nutno poznamenat, že Schwarzův článek je natolik stručný, že některá čísla netvoří hodnověrný podklad pro dané závěry.

Především studii A. D. Little pak poměrně hlasitě kritizuje Hana Ross, ekonomka českého původu působící v American Cancer Society. Ta na úvod svého článku (Ross, 2004) uvádí, že „*studie byla bohužel chybnou a nekompletní analýzou. […] Účelem tohoto článku je uvést do kontrastu metodologii a výsledky studie s preciznějším akademickým přístupem k ekonomické analýze spotřeby tabáku. Ukazuje na zřejmé a méně zřejmé nedostatky v metodách použitých konzultanty A. D. Little a ukazuje, že výsledky studie jsou neobhajitelné. Přístup použitý v této analýze může sloužit jako model nahlížení na podobné ekonomické argumenty, často uváděné tabákovými společnostmi.*“ (Ross, 2004 stránky 181-182) Dále mimo jiné kritizuje přístup studie ke spotřebním a dalším daním. „*Spotřební daně […] představují pouze transfer zdrojů, které jsou již v ekonomice vytvořeny, nikoli nová aktiva.*“ (Ross, 2004 str. 186) Pokud bychom ovšem přijali taxonomii ekonomických studií tabáku podle Světové banky (viz výše), pak aniž bychom chtěli zmíněnou studii obhajovat, je nutno uvést, že nesoulad mezi pohledy A. D. Little a Hany Ross pramení do velké míry z faktu, že analýza A. D Little je analýzou založenou čistě na výdajích a příjmech (EXBA) z pohledu státního rozpočtu, zatímco Hana Ross jde cestou ekonomické analýzy nákladů a přínosů (ECBA), a to ještě v řadě bodů z pohledu celé ekonomiky, nikoli jen státního rozpočtu.

Hana Ross je také hlavní autorkou další studie, Ekonomie tabáku a tabákové regulace v Evropské unii (Ross, 2004b), zařazené jako kapitola publikace Evropské komise nazvané Tabák nebo zdraví v Evropské unii (The ASPECT Consortium, 2004). Studie přináší přehled tabákového průmyslu v EU, strukturu nákladů tabáku, jeho zdanění – kde rozděluje státy EU podle toho, zda tabák zdaňují specifickou daní, určenou pevnou částkou na jednotku tabáku (jako je tomu například v ČR), nebo daní ad valorem, tedy daní určenou jako procentní podíl ceny pro konečného spotřebitele. Dále jsou určeny náklady, které by bylo potřeba vynaložit pro změnu chování spotřebitelů. Tyto náklady jsou vztaženy k „zachráněným“ DALY neboli disability-adjusted life year, což je v obecné podobě termín určující počet let života, které jsou zmařeny vlivem nemoci nebo předčasného úmrtí.

Další prací, která se zabývá ekonomickými dopady kouření v české republice, je studie Vyčíslení podílu kouření na nákladech, vynaložených v roce 1999 v České republice na

nemocniční léčení PhDr. Petra Sadílka (Sadílek, 2001). Ta vyčísluje náklady léčby nemocí spojených s kouřením pro rok 1999 na 22 miliard 989 miliónů Kč. Postupuje tak, že bere náklady, které určila Všeobecná zdravotní pojišťovna na léčení jednotlivých diagnóz podle klasifikace MKN 10 (Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů), a to náklady na léčení 4 skupin nemocí, na jejichž vzniku se tabák podílí nejčastěji. Těmi jsou *„nádorová onemocnění, kardiovaskulární onemocnění, respirační onemocnění a dětské choroby do 1 roku věku.“* (Sadílek, 2001 str. 2) Dále byly tyto náklady vyčísleny jednak v bodech (jednotce uskutečněných lékařských výkonů), jednak v korunách podle peněžní hodnoty jednoho bodu platné v roce 1999.

Z těchto nákladů pak byla vzata v úvahu určitá část, kterou příslušná literatura přičítá tabáku (konkrétní díla autor neuvádí, nicméně zmiňujeme je na jiných místech této práce). Celkový součet pak násobí koeficientem 1,25, neboť VZP sdružuje pouze cca 75 – 80 % pojištěnců. Následně jsou uvedeny tabulky, které daný postup shrnují a dokreslují.

Poslední prací, kterou zde zmíníme, je poněkud bokem stojící dlouhodobý výzkum, na němž se rovněž podílí Petr Sadílek a který zkoumá prevalenci kuřáctví v dospělé populaci ČR (Sovinová, a další, 2010). Ten uvádí podíl kuřáků v populaci ve věku 15-64 let v ČR v období 1997-2009[4]. Například pro rok 2009 udává, že nejméně jednu cigaretu denně kouří 26,3 % dospělé populace ČR (Sovinová, a další, 2010 str. 8).

[4] Přičemž lze samozřejmě předpokládat, že výzkum bude pokračovat i pro další léta.

2 Teoretický úvod

Než bude možné přejít k vlastnímu obsahu práce, tedy vyčíslení příjmů a výdajů státního rozpočtu České republiky spojených s užíváním tabákových výrobků, je třeba přinést teoretický úvod k tématům, jimiž se v dalších kapitolách budeme věnovat podrobněji. Na příjmové stránce rozpočtu půjde o spotřební daně, daň z přidané hodnoty, daň z příjmů fyzických i právnických osob. Na výdajové stránce se pak bude jednat o témata zdravotní péče, výdajů na samotnou regulaci a prevenci a o starobní důchody.

2.1 Příjmová strana rozpočtu

2.1.1 Spotřební daně

Zdanění lze obecně definovat jako *„určitou část příjmů, které obyvatelé státu odvádějí, a to nezávisle na tom, jak je proveden výpočet výše tohoto odvodu.“* (Brabec, 2008) *„Daně uvalené na prodej určité komodity nebo na výkon určitého zaměstnání se nazývají spotřební daně […] Existují velké rozdíly jak ve velikosti těchto daní, tak v účelu, pro který jsou uvaleny. V jednom krajním případě mohou zákonodárci uvalit obecnou prodejní daň na všechny transakce ve své jurisdikci. V opačném může být daň v prohibitivní výši uvalena na určitý produkt, který je považován za škodlivý pro obecné blaho. V prvním z těchto dvou případů jde jasně o opatření k získávání finančních prostředků, zatímco druhá skupina nemusí přinést prostředky žádné. Mezi těmito dvěma krajnostmi leží oblast zdanění luxusu či přepychu, kde existuje jak zřejmá snaha o získání peněžních prostředků, tak nevyjádřená snaha směřovat zdroje společnosti směrem k určitým komoditám nebo od nich.*

Spotřební daně jsou oblíbenou metodou zdanění, protože se zdá, že s sebou nesou méně administrativních nákladů než jiné formy zdanění. Říká se, že jsou neseny méně nelibě než jiná, zřejmější daňová opatření, protože si jich spotřebitelská veřejnost často nepovšimne, jsou-li ‚pohřbeny‘ v jediné ceně za dané zboží.“ (Columbia Law Review, 1956).

Že jde často o „daně z luxusu“, potvrzují i jiní autoři, kteří se problematikou spotřebních daní zabývali: *„Hlavním zdůvodněním […] je zjevně společensky široce přijímaný názor, že spotřeba určitých druhů zboží ospravedlňuje platbu vysokých ‚trestů‘ ve formě daní.“* (Due, 1956)

Pokud jde o efektivitu spotřební daně z tabáku jako prostředku ke snížení spotřeby a tím ke zvýšení zdraví obyvatelstva, je tato efektivita nejasná. Sama vláda přiznává: *„Z dlouhodobé praxe v oblasti spotřebních daní vyplývá, že zvýšení sazeb spotřebních daní u alkoholických nápojů a tabákových výrobků nemusí mít vždy kladný vliv na zdraví*

obyvatelstva a ani na státní rozpočet, neboť zpravidla vede ke zvýšenému pašování a černé výrobě často velmi nekvalitních, zdravotně závadných vybraných výrobků, které neodpovídají zdravotním standardům České republiky, a též k jejich nekontrolované spotřebě se všemi případnými riziky.“ (MZČR, 2007)[5]

Spotřební daně jako takové kritizuje jeden z předních představitelů tzv. rakouské školy, Murray Rothbard: „*Spotřební daň v součtu (a) způsobuje újmu spotřebitelům stejně jako všechny daně tím, že přesouvá zdroje a poptávku od jednotlivců ke státu, a (b) způsobuje spotřebitelům i výrobcům újmu zvláštním způsobem tím, že deformuje tržní alokace, ceny a odměny výrobních faktorů, ale (c) nemůže být považována za* daň *uvalenou na spotřebu v tom smyslu, že je daňové břemeno přesunuto na spotřebitele. Spotřební daň je rovněž zdaněním* příjmů, *s tím rozdílem, že její efekt není obecný, ale dopadá nejtíživěji na výrobní faktory specifické pro zdaněné odvětví.*“ (Rothbard, 2004)

Proti tomu stojí ale například pohled učebnice Ekonomie Roberta Holmana, která uvádí, že „*[d]aně ‚z luxusu‘ mají silný dopad na spotřebitele […] tehdy, jde-li o statek se strmou poptávkou a málo strmou nabídkou.*“ (Holman, 2002)

Spotřební daně mohou být určeny dvěma způsoby – „*na produkt plnící určitou funkci, nebo může daňová legislativa toliko zahrnovat seznam produktů buď podle vzhledu, nebo podle složení. Problém vyvstávající při tomto druhém způsobu je, zda je určitý produkt dostatečně podobný seznamu v legislativě, ať vzhledem, či složením.*“ (Columbia Law Review, 1956)

Podobně výše spotřební daně uvalené na daný produkt může být určena dvěma různými cestami. První z nich je daň *ad valorem*, která je definovaná jako procentní podíl hodnoty daného zboží (či služby), druhou pak *specifická daň*, daná konkrétní částkou na kus produktu.

V České republice je spotřební daň na tabák určena prvním způsobem, tj. v příslušné legislativě[6] je definován popis výrobků, které splňují náležitosti zákona a které jsou předmětem zdanění[7]. Zároveň jde o stanovení výše daně kombinovanou metodou. V základu

---

[5] Citováno v (Brabec, 2008 str. 8)
[6] Zákon 353/2003 Sb., o spotřebních daních, v platném znění (Zákon 353/2003, 2010)
[7] „*Pro účely tohoto zákona se rozumí*
a) cigaretami
1. tabákové provazce, které se kouří jako takové a nejsou doutníky ani cigarillos podle písmene b),
2. tabákové provazce, které se jednoduchou neprůmyslovou manipulací vloží do dutinek z cigaretového papíru, nebo

je daň stanovená jako součet pevné části (v současnosti 1,07 Kč / kus) a procentní (28 % z ceny cigarety), nicméně minimální sazba (2,01 Kč / kus) z daně činí de facto daň specifickou.

2.1.2 Daň z přidané hodnoty

Lze říci, že daň z přidané hodnoty je svým způsobem totožná s dříve pojmenovaným prvním extrémem spotřební daně – jsou jí zatíženy prakticky všechny transakce, které v obchodním styku probíhají. „*Daň z přidané hodnoty (DPH), poprvé zavedena před více než padesáti lety, zůstala až do šedesátých let 20. století omezena na hrstku zemí. Dnes je klíčovým zdrojem vládních příjmů ve více než 120 zemích. Přibližně 70 procent světové populace nyní žije v zemích s DPH. […] Rozšíření DPH po celém světě je především založeno na faktu, že DPH vygenerovala více prostředků než daň z obratu, kterou nahradila. Peggy Musgraveová si ve svém článku ‚Mezinárodní aspekty DPH‘ v časopise ‚VAT Monitor‘ z května/června 2001 povšimla: ‚V nedávné minulosti byla DPH nadšeně přijímána jako plodný zdroj příjmů s relativně nízkými administrativními a ekonomickými náklady.*“ (Mukhopadhyay, 2002)

Oproti dani z obratu je ovšem DPH „*daní z hodnoty, kterou firma přidá k věcem, jež kupuje od jiných firem, při výrobě svého vlastního produktu.*“ (Shoup, 1988) Od daně z prodeje, kterou by firma odvedla, je tedy odečtena daň, kterou firma zaplatila při nákupu zdrojů spotřebovaných při výrobě produktu[8].

Aktuální základní sazbou daně z přidané hodnoty je 20 % ze základu daně, do něhož patří „*vše, co jako úplatu obdržel nebo má obdržet plátce za uskutečněné zdanitelné plnění. […] Základ daně také zahrnuje […] spotřební daň.*“ (Zákon o DPH, 2010)[9]. To znamená, že fakticky je daň vyšší – jak uvidíme dále (kapitola 0), tvoří výrobní náklady, náklady na distribuci a marži výrobce i distributorů cca 0,73 Kč na jednu cigaretu a DPH téměř 0,55 Kč. Tak díky zahrnutí spotřební daně do základu pro DPH tvoří DPH 75 % částky, která je zdaněna u výrobků nezatížených spotřební daní (namísto 20% – tedy u tabáku je DPH téměř čtyřikrát vyšší, než kdyby spotřební daň v základu pro výpočet DPH započtena nebyla).

---

3. tabákové provazce, které se jednoduchou neprůmyslovou manipulací zabalí do cigaretového papíru,“ atd. (Zákon 353/2003, 2010), §101, odst. (3)

[8] Produktem rozumíme výrobek či službu.

[9] §36, odst. (1) a odst. (3), písm. b)

2.1.3 Daň z příjmů

Daň z příjmů (podobně jako všechny ostatní daně) je podle již zmíněného Murrayho Rothbarda příkladem binární intervence, tedy situace, kdy si *„může útočník vynutit* směnu *mezi jedním člověkem a jím samým či si na člověku vynutit poskytnutí ‚daru'. […] Dochází k ustavení hegemonického vztahu mezi dvěma lidmi: útočníkem a člověkem, který se podřizuje.*" (Rothbard, 2005 str. 626) Nechceme pochopitelně přejímat takto kategorické soudy, každopádně ale zdanění příjmů snižuje disponibilní důchod jednotlivce, případně firmy (u daně z příjmů právnických osob). Dějiny zdanění jsou pak lemovány snahou docílit toho, aby dopad zdanění a „distorze trhů" byly co nejnižší. Proto byly konstruovány různé systémy zdanění.

A) Princip stejné absolutní oběti

Podle tohoto principu se každý vzdává stejného užitku, a to v absolutním měření – jde tedy o „daň z hlavy", kdy je daň dána částkou stejnou pro každého obyvatele daného státu, bez ohledu na výši jeho příjmů.

B) Princip stejné relativní oběti

Druhou možností je zdanit každý příjem jednotlivce stejnou procentní sazbou, každý se tedy vzdává relativně stejné části příjmů. Daňové systémy vytvořené podle tohoto principu se často nazývají „rovnou daní", přestože jde přesněji o „rovnou sazbu daně".

C) Princip stejné mezní oběti

V současnosti nejčastější princip konstrukce daňových sazeb vychází ze zákona klesajícího mezního užitku, tedy z teorému, který říká, že každá další jednotka příjmu přináší menší užitek než jednotka předchozí (a opačně, že odejmutí určité části příjmu přinese tím menší újmu, čím je celkový příjem vyšší). Podle tohoto principu jsou tedy vytvořeny systémy progresivního zdanění, kdy nižší příjmy jsou zdaněny nižší sazbou než příjmy vyšší. V praxi jsou vytvořena daňová pásma, kdy příjem v každém pásmu je zdaněn vyšší sazbou než příjem v nižším pásmu.

D) Degresivní zdanění

Teoretickou možností je zdanění degresivní, kdy vyšší příjmy jsou zdaněny nižší sazbou než příjmy menší. V praxi ovšem takovýto systém zdanění zřejmě není politicky realizovatelný.

Výše uvedené varianty jsou aplikovatelné stejně tak pro daň z příjmů fyzických osob (DPFO) jako pro daň z příjmů osob právnických (DPPO). Všechny tyto systémy mají tedy oporu v ekonomické teorii, je pak otázkou politiků, který z navrhovaných systémů budou považovat za „spravedlivý“[10].

Systém daně z příjmů fyzických osob v ČR je v současnosti označován poměrně nepřesně za rovnou daň, blíže má k rovné sazbě daně, ve skutečnosti jde o formu progresivní daně: Příjmy jsou zdaněny sazbou 15 %, ovšem od výsledné daně je odečtena určitá pevná částka[11]. Fakticky jsou tedy příjmy do jisté výše zdaněny sazbou 0 %, příjmy nad tuto hranici pak sazbou 15 %. Specifikem je, že do daňového základu jsou zahrnuty i odvody do systému sociálního a zdravotního pojištění (celkem tzv. superhrubá mzda), které celkem činí 34 % hrubé mzdy. Skutečná daňová sazba je tedy ve výši 15 x 1,34 = 20,1 %.

Rozdíl mezi DPFO a DPPO spočívá v tom, že na jedné straně u DPPO neexistuje odečitatelná položka, na straně druhé jsou zdaněny pouze zisky, tedy výnosy po odečtení nákladů. Aktuální sazba DPPO činí 19 %.

2.1.4 Pojistné na sociální zabezpečení

„Důchodové a nemocenské pojištění je založeno na pojistném principu, tj. na pravidelném placení příspěvku – pojistného. Peníze, které ČSSZ v souladu se zákonem č. 589/1992 Sb. na pojistném vybere, je příjmem státního rozpočtu.

Pojistné na sociální zabezpečení zahrnuje platby na:

- *nemocenské pojištění,*
- *důchodové pojištění,*
- *příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.*“ (ČSSZ, 2010b)

„Pojistné se u zaměstnance vypočte jako 6,5 % z vyměřovacího základu. U zaměstnavatele se vypočte pojistné ve výši 25 % […] z úhrnu vyměřovacích základů jeho zaměstnanců.“ (ČSSZ, 2010c) Z těchto 25 % hrazených zaměstnavatelem připadá *„2,3 % na nemocenské pojištění, 21,5 % na důchodové pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti.*“ (Zákon 589/1992, 2010)

[10] Termín spravedlnost považujeme spíše za součást etiky než ekonomie, navíc je jeho obsah značně vágní.
[11] Aktuálně 24 840 za rok.

2.2 Výdajová strana rozpočtu

2.2.1 Zdravotní péče

Problematika zdravotní péče a nákladů na ni byla nastíněna v předchozích kapitolách této práce (kapitola 1), zde proto uvedeme pouze několik doplňujících informací.

Studie, které se zabývají vyčíslením nákladů tabakizmu, dělí náklady, které spotřeba tabákových výrobků s sebou nese, na náklady přímé a nepřímé. Náklady přímé „*sestávají ze zdrojů spotřebovaných při procesu zdravotní péče, zejména náklady ambulantní péče, náklady na léčbu pomocí léků, nemocniční péči, rehabilitaci a dlouhodobou (ošetřovatelskou) domácí péči. Nepřímé náklady jakéhokoli onemocnění jsou definovány jako náklady vzniklé v důsledku ztrát produktivity, předčasného odchodu do důchodu a předčasných úmrtí.*“ (Ruff, a další, 2000 str. 386)

Zdravotní péče může být v zásadě financována třemi základními způsoby:

A) Ze státního rozpočtu

Například ve Velké Británii je zdravotní péče zcela financována ze státního rozpočtu, aniž by byla od ostatních výdajů jakkoli oddělena. Podobně není ani jasně dáno, které z příjmů státního rozpočtu jsou určeny na financování zdravotní péče.

B) Ze soukromých zdrojů

Další možností je financování výhradně pacienty, většinou nejspíše na základě určité formy soukromého pojištění. Tato forma ovšem představuje nebezpečí etického dilematu ošetření pacientů, kteří nejsou schopni za poskytnuté výkony platit a kteří nemají pojištění uzavřeno.

C) Z povinného pojištění

Řada zemí včetně České republiky volí systém povinného pojištění – všichni obyvatelé země platí pravidelné příspěvky dané zdravotní pojišťovně (v ČR v současnosti existuje 9 zdravotních pojišťoven[12]), která pak podle definovaného mechanizmu provádí úhrady lékařům. Zde spočívá riziko morálního hazardu pacientů v přílišném oddělení plateb příspěvků a poskytnutých výkonů, byť méně než v případě financování zdravotnictví ze státního rozpočtu.

[12] Jejich seznam je dostupný na (MZČR, 2010)

Uvedené rozdělení je třeba vzít do úvahy proto, že způsob financování zdravotnictví ovlivní výši výdajů, které je nutno vyčíslit. Při přijetí perspektivy státního rozpočtu jsou započteny náklady na léčbu nemocí spojených s užíváním tabáku pouze při první možnosti financování, v pohledu veřejných výdajů pak stejně tak v plné výši i výdaje při třetí možnosti, druhý způsob je brán v potaz pouze pro studie zkoumající náklady tabakizmu prizmatem celé společnosti.

Zdravotní péče v ČR je financována povinným veřejným zdravotním pojištěním, které platí:

- zaměstnanci a jejich zaměstnavatelé;
- OSVČ a ostatní samostatně;
- za některé skupiny pojištěnců[13] stát.

Proto je nutné započítat pouze tu část výdajů na léčbu nemocí spojených s konzumací tabákových výrobků, kterou za své pojištěnce hradí stát.

2.2.2 Regulace

Možnosti regulace užívání tabákových výrobků jsou předneseny v jiné práci (Brabec, 2008 str. 6):

- *„uvalení spotřební daně (procentní nebo pevné);*
- *dovozní kvóty;*
- *regulace reklamy;*
- *omezení užívání;*
- *kvalitativní standardy;*
- *preventivní a osvětové programy.*“

Zde ještě doplňme možnost uvalení dovozních cel (která je do jisté míry podobná možnosti uvalení spotřební daně).

Otázka zní, jaký cíl ta která vláda regulací sleduje. Jak říká Ludwig von Mises, *„[f]iskální a nefiskální cíle zdanění jsou ve vzájemném rozporu.*“ (Mises, 2006 str. 661) O nefiskálních cílech zdanění, a potažmo jakékoli regulace, uvádí, že *„[d]íváme-li se na daně z alkoholu jako na prostředek k co možná největšímu snížení spotřeby alkoholu, je nejlepší sazbou ta nejvyšší.*“ (Mises, 2006 stránky 661-662). Pavel Písař k tomu uvádí, že lidé, *„kteří*

[13] Jde o osoby uvedené v § 7 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů (Zákon 48/1997, 2010).

se rozhodli nepodrobit se drogové prohibici, pak samozřejmě nevyhnutelně vytváří tlak na znovuobnovení trhu. Pokud však stát dále lpí na zákazu drog, pak již nemůže dojít k obnovení původního legálního trhu, ale veškeré aktivity spojené s drogami se musí přesunout na jiné místo, a tímto místem je nelegální (černý) trh.“ (Písař, 2006) Je v daném případě lhostejné, zda jde o prohibici pomocí prostého zákazu, nebo například o prohibitivně vysokou spotřební daň. K přesunu nabízejících i poptávajících (tedy prodejců i uživatelů drog[14]) na černý trh dochází proto, že náklady na získání dané komodity na černém trhu (vyšší ceny, ale i např. riziko nekvalitních produktů, riziko postihů ze strany státu) jsou nižší než náklady abstinence, tedy neužívání dané komodity (ať jde o dnes nelegální drogy, tabák, nebo třeba zmíněný cukr). Několik dalších informací o ekonomických důsledcích prohibice bylo uvedeno dříve (Brabec, 2008 stránky 15-16).

Každá regulace, ať už je zaváděna s jakýmikoli úmysly, s sebou nese náklady spojené s jejím uplatňováním a s případnými postihy za její nedodržování. Poměr mezi náklady dané regulace a jejími účinky, tedy nákladovou efektivnost regulace, zkoumají studie výše zmíněného typu Cost-effectiveness analysis (CEA).

2.2.3 Prevence

Preventivní a osvětové programy mají za cíl snížit spotřebu tabákových výrobků pomocí větší informovanosti lidí zejména o zdravotních rizicích. „*Vzhledem ke svému charakteru jsou takové programy svým způsobem druhem reklamy (marketingová komunikace tabákových společností se snaží spotřebitele přimět k tomu, aby tabákové výrobky kupovali, zatímco protikuřácké aktivity slouží k přesvědčení zákazníků k pravému opaku, tedy aby tabákové výrobky* ne*kupovali).*“ (Brabec, 2008 str. 18).

Jejich efektivita je sporná[15]. Poměrně obtížná je už sama možnost zjišťování jejich účinnosti – porovnáváme-li data o prevalenci kuřáctví před kampaní a po ní, je prakticky nemožné abstrahovat od ostatních faktorů, které na podíl kuřáků v populaci měly v daném období vliv. Jednou alternativou pak je porovnání údajů za dva regiony s jinak podobným nebo totožným vývojem (například dva sousedící státy), z nichž v jednom byla protikuřácká kampaň zavedena a ve druhém nikoli.

[14] Ovšem nejen drog, ale jakéhokoli zboží omezeného prohibicí, například i cukru či banánů (Písař, 2006 str. 38)
[15] Viz (Brabec, 2008 stránky 18-19)

2.2.4 Starobní důchody

Český systém důchodového zabezpečení vychází ze systému, jehož základy položil pruský politik Otto von Bismarck v 80. letech 19. století. Dnes je pak důchodový systém zakotven v zákoně č. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění (Zákon 155/1995, 2010). Uvádí několik typů důchodů, z nichž nejdůležitější je důchod starobní (dále pak důchod invalidní, vdovský a vdovecký a sirotčí). Na ten má člověk nárok po splnění určitých podmínek – věku a délky pojištění.

Výše měsíčního starobního důchodu je pak dána jako součet pevné části (v současnosti ve výši 680 Kč) a procentní části určené jako 1,5 % výpočtového základu za každý celý rok pojištění do okamžiku dovršení důchodového věku, poté 1,5 % výpočtového základu za každých 90 dnů výdělečné činnosti. Výpočtový základ je určen podle §15-19a zákona o důchodovém pojištění.

3 Cenová elasticita tabáku v ČR

Základním předpokladem pro další výpočty je určení cenové elasticity poptávky po tabáku v České republice. Pro to sestavíme z dostupných údajů následující tabulku:

	Krabička (20 ks)	1 ks
Celkem	65,75	3,2875
Z toho:		
spotřební daň (SpD)	40,2	2,01
DPH	10,96	0,548
Výrobní náklady aj.[16]	14,59	0,7295

Tabulka 2 Průměrná cena krabičky cigaret v roce 2010 (údaje v Kč)

Průměrná cena byla spočítána jako průměr cen deseti nejprodávanějších značek cigaret, jak uvádí Patočková (2008), přičemž ceny byly zjištěny z internetových stránek společnosti Alta Praha (2010). Vahami byl pak podíl jednotlivé značky na počtu kusů cigaret těchto deseti nejprodávanějších značek.

Pro další výpočet budeme uvažovat, že cena mimo DPH a spotřební daň zůstává přibližně na stejné úrovni a mění se pouze podle inflace (viz Tabulka 4). S tímto předpokladem lze pak sestavit následující tabulku vývoje cen v letech 2005 – 2010:

Rok	SpD (Kč / ks)	DPH (Kč / ks)	VN aj. (Kč / ks)	∑ (1 ks)	∑ (20 ks)	Prodané množství[17]
2005	1,13	0,3361	0,6391	2,1052	42,104	22,4
2006	1,36	0,3829	0,6551	2,398	47,96	23,71
2007	1,64	0,4395	0,6734	2,7529	55,058	28,66
2008	1,92	0,5272	0,7158	3,163	63,26	19,53
2009	1,92	0,5286	0,7230	3,1716	63,432	19,64
2010	2,01	0,548	0,7295	3,2875	65,75	

Tabulka 3 Vývoj cen cigaret v letech 2005 - 2010

Na jejím základě lze pak provést výpočet přibližné hodnoty cenové elasticity cigaret[18] pro Českou republiku:

[16] Položka zahrnuje výrobní náklady, náklady na distribuci, marži výrobce i distributorů. Dále též jako VN aj.
[17] V miliardách ks.
[18] Vzhledem k tomu, že údaje o počtu prodaných cigaret za rok 2010 nejsou z pochopitelných důvodů dostupné, budeme uvažovat elasticitu pouze do roku 2009.

$$e_{2005-2009} = \frac{\frac{q_{2009} - q_{2005}}{q_{2005}}}{\frac{p_{2009} - p_{2005}}{p_{2005}}}$$

$$e_{2005-2009} = \frac{\frac{19{,}64 - 22{,}4}{22{,}4}}{\frac{3{,}1716 - 2{,}1052}{2{,}1052}}$$

$$e_{2005-2009} = -0{,}243$$

kde *e* je cenová elasticita, *q* množství cigaret prodané v daném roce v miliardách kusů a *p* cena v daném roce za jeden kus v korunách.

Korektnějším způsobem by bylo vypočtení elasticit za jednotlivé roky (tedy po jednotlivých změnách) a jejich zprůměrování. Použití této cesty brání zkreslení údajů, které bylo způsobeno v roce 2007. Tehdy došlo ke zvýšení SpD nikoli v průběhu roku jako v jiných letech, ale na přelomu roku, k 1. 1. následujícího roku 2008. Zároveň údaje o výnosu spotřební daně jsou uvedeny podle tzv. tabákových nálepek, kterými jsou prodejci povinni tabákové výrobky označovat. V tomto případě se tedy prodejci nálepkami předzásobili již v roce 2007, spotřební daň byla inkasována v jiném roce, než kdy došlo ke skutečnému prodeji cigaret konečnému zákazníkovi. Proto byl zvolen tento způsob výpočtu.

Zajímavé pak je porovnání těchto výsledků s výsledky, k nimž došli jiní autoři ve svých studiích zaměřených výhradně na určení hodnoty této elasticity. Poměrně podrobný přehled těchto studií uvádí Frank Chaloupka a Kenneth Warner. Dochází k závěru, že *„téměř všechny tyto studie přinesly odhady cenové elasticity poptávky v relativně úzkém rozmezí se středem na hodnotě –0,4.“* (Chaloupka, a další, 2000). Chaloupka dále ve své práci Rational Addictive Behavior and Cigarette Smoking (Chaloupka, 1990) uvádí odhad hodnoty dlouhodobé elasticity poptávky na přibližně –0,3.

Obě tyto hodnoty jsou relativně blízké hodnotě, která byla vypočítána výše. Důvod drobné rozdílnosti vidíme především ve faktu, že elasticita, která byla vypočítána, vychází nikoli z jedné změny, ale z několika postupných změn ceny cigaret. Obecně platí, že na takovéto postupné změny spotřebitelé reagují méně výrazně, než kdyby šlo o jednu změnu ve stejné výši (to není v rozporu s faktem, že u většiny statků je v dlouhém období elasticita vyšší, neboť dlouhodobá elasticita porovnává množství komodity před změnou s množstvím poptávaným delší dobu po změně)

Obecně cenová elasticita poptávky závisí zejména na dostupnosti substitutů (čím lepší nahraditelnost daného produktu, tím vyšší elasticita). Vzhledem k tomu, že tato

substituovatelnost je u jakékoli návykové látky poměrně nízká (podle síly závislosti), je nízká i elasticita poptávky po ní.

Lze tedy konstatovat, že poptávka po cigaretách je poměrně málo elastická. Vzhledem k rozdílným údajům budeme další výpočty provádět pro hodnotu –0,243 a pro hodnotu –0,4.

4 Příjmy státního rozpočtu

Příjmy státního rozpočtu jsou v roce 2010 naplánovány na více než jeden bilion korun[19]. Souvislost mezi tabákem a touto stranou hospodaření vlády lze spatřovat ve dvou rovinách – jde jednak o příjmy, které státu přímo z tabáku plynou, jednak o příjmy, které jsou tabákem, a zejména jeho konzumací ovlivněny. Do první skupiny příjmů SR lze zařadit především spotřební daň a daň z přidané hodnoty z prodeje tabákových výrobků, dále (případná) dovozní cla a daně z příjmů odváděné společnostmi, jejichž činnost je s tabákem spojená – ať už se jedná o jeho producenty, dovozce, prodejce či například reklamní agentury.

Skupinu příjmů ovlivněnou spotřebou tabáku tvoří zejména důchodové daně – daň z příjmů fyzických i právnických osob a příspěvky na sociální zabezpečení a na státní politiku zaměstnanosti – které jsou sníženy v důsledku snížené produktivity práce. V druhém sledu pak jde o daň z přidané hodnoty, jejíž výnos je rovněž ovlivněn sníženou produktivitou.

4.1 Přímé příjmy z tabáku

4.1.1 Spotřební daně

Uveďme tabulku výnosů spotřební daně za léta 2005 až 2009 včetně vysvětlení jednotlivých sloupců tabulky:

Sazba – Minimální sazba spotřební daně v Kč na 1 ks cigarety do 70 mm tabákového provazce. Vzhledem k tomu, že se jedná o zdaleka nejčastější typ tabákového výrobku, byly pro vytvoření tabulky ostatní výrobky zanedbány. Výše spotřební daně je v zákoně 353/2003 Sb., o spotřebních daních, v platném znění, určena jako součet pevné části (v současnosti 1,07 Kč/kus) a procentní části (28% z ceny před výpočtem daně). Aby ovšem takto vypočítaná výše daně přesáhla minimální sazbu, musela by cena cigaret před výpočtem daně překročit 3,357 Kč. Vzhledem k tomu, že takovéto cigarety jsou výrazně menšinovým zbožím, nebyly při výpočtu uvažovány.

Výnos – Skutečný výnos spotřební daně z tabáku (z tabákových výrobků a tabákových nálepek). Specifikum, které představuje rok 2007, bylo vysvětleno výše. Lze vidět, že i přes klesající množství prodaných cigaret výnos spotřební daně roste, což je dáno nízkou elasticitou poptávky.

Změna – Procentní změna výnosu spotřební daně oproti předchozímu roku.

[19] 1 022 219 350 tis. Kč, viz (Zákon o SR, 2009)

RSazba – Sazba spotřební daně očištěná o vliv inflace, kdy jako základní rok byl uvažován rok 2005. Jako hodnoty inflace byly použity hodnoty ukazatele Míra inflace podle (ČSÚ, 2010c), jde tedy o přírůstek průměrné cenové hladiny za 12 měsíců roku oproti průměrné cenové hladině dvanácti měsíců předchozího roku. Pro rok 2010 byl použit poslední dostupný údaj za srpen 2010 (ČSÚ, 2010b):

Rok	Míra inflace
2006	2,5%
2007	2,8%
2008	6,3%
2009	1,0%
2010	0,9%

Tabulka 4 Míra inflace v České republice 2006 – 2009

RVýnos – Výnos spotřební daně očištěný o vliv inflace, v mld. Kč.

RZměna – Procentní změna reálného výnosu spotřební daně z tabáku, tedy očištěného o vliv inflace, proti předchozímu roku.

RKumul – Kumulovaná změna reálného výnosu spotřební daně, tedy procentní změna proti hodnotě z roku 2005. Hodnota v procentech.

Množství – Množství cigaret vypočtené jako podíl hodnot Výnos a Sazba, resp. RVýnos a RSazba. Hodnota je uvedena v miliardách kusů.

Rok	Sazba (Kč / ks)	Výnos (mld. Kč)	Změna (%)	RSazba (Kč / ks)	RVýnos (mld. Kč)	RZměna (%)	RKumul. (%)	Množství (mld. ks)
2005	1,13	25,34		1,13	25,34			22,4
2006	1,36	32,24	26,6	1,33	31,45	23,7	23,7	23,71
2007	1,64	47	45,8	1,56	44,61	41,8	76	28,66
2008	1,92	37,5	-20,2	1,71	33,48	-25,1	32,1	19,53
2009	1,92	37,7	0,5	1,70	33,33	-0,5	31,5	19,64

Tabulka 5 Výnos spotřební daně z tabáku[20]

Mezi lety 2005 a 2009 došlo k výraznému nárůstu výnosu spotřební daně (o 48,8 %), a to přesto, že prodané množství cigaret kleslo (o 12,3 %). To je dáno podstatným zvýšením sazby spotřební daně, které činilo téměř 70 % (69,9 %)

[20] Zdroj: Vlastní výpočty podle (Celní správa ČR, 2009), (Sagit, 2010), (ČSÚ, 2010c)

4.1.1.1 Odhad pro rok 2010

Odhad výnosu spotřební daně pro rok 2010 lze provést na základě následujícího výpočtu:

$$\Delta q = e \times \Delta p \times q_{2009}$$
$$\Delta q = (-0{,}243) \times 0{,}0365 \times 37{,}7 \times 10^9$$
$$\Delta q = -0{,}334 \times 10^9$$

$$q_{2010} = q_{2009} + \Delta q$$
$$q_{2010} = 19{,}64 \times 10^9 + (-0{,}334 \times 10^9)$$
$$q_{2010} = 19{,}306 \times 10^9$$

$$SpD_{2010}^{výnos} = q_{2010} \times SpD_{2010}^{sazba}$$
$$SpD_{2010}^{výnos} = 19{,}306 \times 10^9 \times 2{,}01$$
$$SpD_{2010}^{výnos} = 38{,}805\ mld.Kč$$

kde Δq je změna množství prodaných cigaret v kusech oproti roku 2009, Δp procentní změna ceny cigaret oproti roku 2009 (viz Tabulka 3), q_{2009} a q_{2010} množství cigaret prodaných v letech 2009, resp. 2010 v kusech a *SpD* s příslušnými indexy výnos, resp. sazbu spotřební daně z tabáku v roce 2010. Množství q_{2010} budeme nadále používat jako odhad množství cigaret prodaných v roce 2010. Pro elasticitu rovnou –0,4 je pak výpočet následující:

$$\Delta q = e \times \Delta p \times q_{2009}$$
$$\Delta q = (-0{,}4) \times 0{,}0365 \times 37{,}7 \times 10^9$$
$$\Delta q = -0{,}550 \times 10^9$$

$$q_{2010} = q_{2009} + \Delta q$$
$$q_{2010} = 19{,}64 \times 10^9 + (-0{,}550 \times 10^9)$$
$$q_{2010} = 19{,}09 \times 10^9$$

$$SpD_{2010}^{výnos} = q_{2010} \times SpD_{2010}^{sazba}$$
$$SpD_{2010}^{výnos} = 19{,}09 \times 10^9 \times 2{,}01$$
$$SpD_{2010}^{výnos} = 38{,}371\ mld.Kč$$

Celkově lze tedy očekávat, že se výnos spotřební daně za jinak stejných podmínek zvýší, a to přibližně o 0,6 až 1,1 miliardy korun.

4.1.1.2 Regulace

Regulaci, která ovlivní výnos daně z příjmů z tabákových výrobků, lze vidět ve dvou rovinách – jednak regulaci cenovou, ať už jde o sazbu daně z příjmů, sazbu daně z přidané hodnoty, nebo třeba dovozní cla, která by rovněž cenu tabáku mohla zvýšit, jednak regulaci necenovou. Zde se pak jedná o regulaci užívání (zákaz kouření na veřejných prostorách, zákaz kouření v restauracích apod.), regulaci prodeje a distribuce (omezení míst, kde lze tabákové výrobky prodávat, zákaz prodeje tabákových výrobků mladším osmnácti let, úplná prohibice apod.) či regulaci samotného výrobku (kvalitativní standardy).

Všechny tyto typy regulace působí podobným mechanizmem – zvýšení ceny či mimocenových nákladů způsobí snížení kupovaného množství. Jak ale plyne z nízké elasicity poptávky, zvýšení sazby spotřební daně bude mít pro výnos z této daně pozitivní efekt, zatímco ostatní typy regulace efekt negativní. V případě, že by cílem zákonodárců bylo maximalizovat příjmy rozpočtu, pak se spotřební daň jeví jako vysoce vhodná cesta. Otázkou ovšem zůstává, zda je poptávka po tabáku stejně elastická v celém svém průběhu a jaký je rozdíl v elasticitách v krátkém a dlouhém období.

V kapitolách věnujících se dalším typům příjmů budeme zkoumat, jak daná regulace ovlivní množství tabáku, které spotřebitelé kupují. Výnos spotřební daně se pak mění proporčně podle dané změny prodaného množství.

4.1.2 DPH

Jak bylo spočítáno dříve, průměrná cena cigaret je v současnosti 65,75 Kč. Na základě této informace a počtu prodaných cigaret lze spočítat odhad výnosu daně z přidané hodnoty, který z prodeje cigaret státu plyne.

V roce 2009 bylo prodáno celkem 19,64 milionů kusů cigaret, přičemž DPH z jednoho kusu je 0,5286 Kč. Celkový výnos DPH z tabáku byl tedy v roce 2009 následující:

$$DPH_{2009}^{výnos} = q_{2009} \times DPH_{2009}^{kus}$$

$$DPH_{2009}^{výnos} = 19{,}64 \times 0{,}5286\ mld.Kč$$

$$DPH_{2009}^{výnos} = 10{,}3817\ mld.Kč$$

kde *DPH* s příslušnými indexy značí výnos DPH v roce 2009, resp. částku DPH v korunách připadající na jeden kus a q_{2009} množství prodaných cigaret v miliardách kusů.

Výnos DPH je tedy spočítán pro rok 2009 na 10,381 7 miliardy Kč.

Pro roky 2005 až 2009 lze sestavit tabulku:

Rok	Množství	DPH na kus	DPH celkem
2005	22,4	0,3361	7,529
2006	23,71	0,3829	9,079
2007	28,68	0,4395	12,605
2008	19,53	0,5272	10,296
2009	19,64	0,5286	10,382

Tabulka 6 Výnos DPH z tabáku 2005 - 2009[21]

Na tomto místě je ovšem třeba poznamenat, že pokud by spotřebitelé nevydávali své prostředky na nákup tabáku a tabákových výrobků, velmi pravděpodobně by je vynaložili na nákup jiných výrobků a služeb. V takovém případě by se výnos státu z DPH nezměnil. Ke změně by došlo pouze v případě, že by spotřebitelé přesunuli své výdaje směrem k výrobkům a službám zdaněným sníženou sazbou DPH, případně nezdaněným. Proto je zahrnutí této kapitoly mezi příjmy státního rozpočtu spojené s tabákem diskutabilní. V závěrečném shrnutí bude proto tento rozpor zohledněn (tzn. bude proveden výpočet celkového vlivu tabáku na státní rozpočet jak při zahrnutí výnosu DPH, tak bez něj).

4.1.2.1 Odhad pro rok 2010

Odhad výnosu DPH pro rok 2010 lze provést na základě výpočtu:

Pro elasticitu rovnou –0,243:

$$DPH_{2010}^{výnos} = q_{2010} \times DPH_{2010}^{kus}$$

$$DPH_{2010} = 19{,}306 \times 0{,}548\, mld. Kč$$

$$DPH_{2010} = 10{,}58\, mld. Kč$$

Pro elasticitu rovnou –0,4:

$$DPH_{2010} = 19{,}09 \times 0{,}548\, mld. Kč$$

$$DPH_{2010} = 10{,}46\, mld. Kč$$

Výnos DPH tedy, při zachování jinak stejných podmínek, bude v roce 2010 mírně vyšší než v roce 2009.

4.1.2.2 Regulace

V případě zavedení regulace, která bude mít za následek snížení počtu prodaných a zkonzumovaných cigaret a prodaného množství jiných forem tabákových výrobků povede ke snížení výnosu DPH z těchto výrobků, a to v poměru přibližně 548 tis. Kč na každý milion

[21] Množství viz Tabulka 5, údaje v mld. ks, DPH na kus viz Tabulka 3, údaje v Kč, DPH celkem v mld. Kč.

cigaret, o něž bude prodané množství sníženo (protože DPH je rovna přibližně 0,548 Kč na cigaretu). Zároveň je ovšem nutno mít na paměti to, co bylo řečeno výše – sice bude snížen výnos DPH z tabáku a tabákových výrobků, ale ve stejném poměru stoupne výnos DPH z jiných výrobků a služeb, za předpokladu, že spotřebitelé vynaloží stejnou částku jako na tabák na jiné výrobky a služby zdaněné základní sazbou DPH. Celkový výnos DPH se tedy nezmění.

4.1.3 Daň z příjmů

Výnos daně z příjmů rozdělíme na dvě části – na daň z příjmů právnických osob (DPPO), tedy společností, které tabák v ČR vyrábí, a na daň z příjmů fyzických osob (DPFO), tedy především na daně placené zaměstnanci těchto společností.

Pro výpočet daně z příjmů právnických osob budeme vycházet z údajů společnosti Philip Morris ČR, a. s., jakožto největší společnosti tabákového průmyslu v ČR (Philip Morris ČR, 2010). Na základě jejích výročních zpráv – konkrétně údajů o zaplacené dani z příjmů a tržním podílu – můžeme s vysokou mírou přesnosti odhadnout daň zaplacenou celým tabákovým průmyslem v ČR.

Rok	Sazba DPPO	DPPO PM	Tržní podíl PM	DPPO celkem
2005	26 %	1 178 mil. Kč	67,6 %	1 743 mil. Kč
2006	24 %	555 mil. Kč	62,6 %	886 mil. Kč
2007	24 %	742 mil. Kč	60,8 %	1 220 mil. Kč
2008	21 %	432 mil. Kč	56,0 %	771 mil. Kč
2009	20 %	565 mil. Kč	55,5 %	1 018 mil. Kč

Tabulka 7 Výnos daně z příjmů právnických osob 2005 - 2009

kde Sazba DPPO je sazba platná v daném roce (Euroekonom.cz, 2010), DPPO PM je daň z příjmů právnických osob zaplacená společností Philip Morris ČR, Tržní podíl PM je podíl této společnosti na českém trhu a DPPO celkem je výpočet daně z příjmů právnických osob za všechny subjekty na trhu.

Podobně pak vypočítáme daně z příjmů placené zaměstnanci tabákových společností v ČR. Budeme vycházet z úvahy, že tyto společnosti mají počet zaměstnanců poměrný svému tržnímu podílu. Zároveň budeme opět vycházet z údajů dostupných ve výročních zprávách největší tabákové společnosti v ČR (Philip Morris ČR, 2010). Pak pro rok 2009 uvedeme nástin postupu výpočtu, přičemž tento výpočet platí i pro rok 2008.

Náklady na superhrubé mzdy[22]	272 000 000 Kč
Počet zaměstnanců	1 058
Průměrná roční superhrubá mzda	272 000 000 ÷ 1 058 = 257 089 Kč
Průměrná DPFO	257 089 × 0,15 – 24 840 = 13 723 Kč
Tržní podíl = procento zaměstnanců	55,5 %
Celkem zaměstnanců v odvětví	1 058 ÷ 0,555 = 1 906
Celková zaplacená DPFO	1 906 × 13 723 ≈ 26 157 000 Kč

Pro léta 2006 až 2007 je postup výpočtu poněkud jiný (od roku 2008 platí daňová reforma podle zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů), uveden je zde výpočet pro rok 2007:

Náklady na hrubé mzdy[23]	211 000 000 Kč
Počet zaměstnanců	937
Průměrná roční hrubá mzda	211 000 000 ÷ 937 = 225 187 Kč
Průměrná DPFO[24]	21 112 Kč
Tržní podíl = procento zaměstnanců	60,8 %
Celkem zaměstnanců v odvětví	937 ÷ 0,608 = 1 541
Celková zaplacená DPFO	1 541 × 21 112 ≈ 32 534 000 Kč

Pro rok 2006 je výpočet analogický. Výsledky pak lze shrnout do tabulky:

Rok[25]	NnM	Poč.zam.PM	Prům.NnM	Prům.DPFO	Poč.zam.odv	∑ DPFO
2006	231 mil. Kč	1 068	216 292 Kč	19 411 Kč	1 706	33,115 mil. Kč
2007	211 mil. Kč	937	225 187 Kč	21 112 Kč	1 541	32,534 mil. Kč
2008	200 mil. Kč	1 070	186 916 Kč	13 010 Kč	1 910	24,849 mil. Kč
2009	272 mil. Kč	1 058	257 089 Kč	13 723 Kč	1 906	26,157 mil. Kč

Tabulka 8 Výnos daně z příjmů fyzických osob 2006 - 2009

NnM – náklady na mzdy, z nichž je počítána DPFO, tedy do roku 2007 na hrubé mzdy, od roku 2008 na superhrubé mzdy.

---

[22] Vypočteno z odvodů na sociální a zdravotní pojištění, které činily 69 mil. Kč, tj. 34 % z hrubých mezd (v roce 2008 byl podíl odvodů na SP a ZP ve výši 35 % z objemu hrubých mezd).
[23] Analogicky viz poznámku č. 22
[24] Pro dané pásmo příjmů je daň určena jako 14554 plus 19 % ze základu daně přesahujícího 121 200 Kč, přičemž základ daně je dán jako roční hrubá mzda, minus daňová sleva na poplatníka ve výši 7 200 Kč a na jedno dítě ve výši 6 000 Kč. Slevy na ostatní vyživované osoby, za dary apod. nejsou uvažovány.
[25] Vzhledem k výrazné změně mezi lety 2005 a 2006 sem nebyl rok 2005 zařazen.

Poč.zam.PM – počet zaměstnanců Philip Morris v daném roce

Prům.NnM – průměrné náklady na mzdy na jednoho zaměstnance, tedy Prům.NnM = NnM / Poč.zam.PM

Prům.DPFO – daň z příjmů vypočtená z částky uvedené ve sloupci Prům.NnM

Poč.zam.odv – počet zaměstnanců v celém odvětví

∑ DPFO – daň z příjmů zaplacená všemi zaměstnanci odvětví, tedy ∑ DPFO = Prům.DPFO × Poč.zam.odv

Pro daň z příjmů platí to stejné jako pro DPH, a sice že je její započtení poněkud diskutabilní. Bude tedy zahrnuta pouze v jedné variantě výsledného výpočtu.

4.1.3.1 Odhad pro rok 2010

V současné době jsou k dispozici údaje za první pololetí roku 2010. Na jejich základě a na základě informací z minulých let můžeme provést následující úvahu odhadu výnosu daně z příjmů právnických osob pro rok 2010:

- Daň zaplacená společností Philip Morris ČR za první pololetí roku 2009 činila 252 mil. Kč, což tvořilo cca 44,6 % celkového obnosu. Tento poměr budeme tedy uvažovat i pro rok 2010.
- Suma za první pololetí 2010 činila 256 mil. Kč, přepočítáno na celý rok pak 574 mil. Kč.
- Při analýze časového trendu pomocí statistického softwaru zjistíme, že průměrný pokles tržního podílu činí 3,08 % ročně. Pak můžeme pro rok 2010 odhadnout tržní podíl společnosti na 52,42 %.
- Z těchto údajů lze odhadnout celkový výnos DPPO na 1 095 mil. Kč.

Analogickou úvahou pak prochází odhad DPFO. Vzhledem k tomu, že v pololetní zprávě Philip Morris není částka vyplacená na mzdy a zaplacená na odvodech na sociální pojištění uvedena, lze výnos pro rok 2010 pouze hrubě odhadnout na základě výsledků z minulých let ve výši 25 – 30 mil. Kč.

4.1.3.2 Regulace

Otázka, jak by se změnil výnos daně z příjmů, byla řešena již jinde (Brabec, 2008). Proto zde pouze stručně shrneme, že při propuštění zaměstnanců tabákového průmyslu z důvodu regulace, a tím snížení počtu poplatníků lze *„předpokládat, že ve středním a dlouhém období propuštění zaměstnanci najdou práci v jiném odvětví, a tedy že výpadek*

příjmů veřejných rozpočtů z DPFO nebude příliš významný. […] Podobnou situaci lze čekat u daně z příjmů právnických osob.“ (Brabec, 2008 str. 23).

4.2 Příjmy tabákem ovlivněné

Jak uvádí Mezinárodní směrnice pro určení nákladů zneužívání návykových látek z roku 2001 je nutno mít na paměti, že „*na příjmové straně rozpočtu budou mimo zjevné přínosy také ztráty v příjmech. Předčasná úmrtí povedou ke snížení celkového produktu, příjmů a spotřeby, a tím ke snížení výnosů z daně z příjmů fyzických i právnických osob a nepřímých daní.*“ (Single, a další, 2001).

4.2.1 Předčasná úmrtí

Výpočet toho, jak jsou příjmy státního rozpočtu ovlivněny předčasnými úmrtími kuřáků, je uveden v relativně detailní podobě jinde (Brabec, 2008 stránky 29 - 31). Oproti této předchozí práci zde budeme uvažovat pouze platby, které skutečně jsou příjmy státního rozpočtu a nikoli jiných složek veřejných rozpočtů.[26]

Průměrná naděje dožití činí u mužů 74,2 let, u žen 80,1 let (ČSÚ, 2010d). Dále podle (Peto, a další, 2006) zemřou kuřáci v ČR v průměru o 15 let dříve než nekuřáci (resp. kuřák zemře v průměru o 15 let dříve, než by zemřel jako nekuřák). Pak lze vypočítat, že kuřáci-muži zemřou průměrně v 59,2 let, zatímco kuřačky-ženy v 65,1 let. Při odchodu do důchodu v 62 letech a dvou měsících pro muže a 60 let a 8 měsíců pro ženy[27] lze vidět, že kuřáci-muži zemřou průměrně 3,3 roku před odchodem do důchodu. Pak:

- DPFO:

$$let \times měsíců \times DPFO_{měs.} = DPFO_{3,3let}$$

$$3{,}3 \times 12 \times 2\,686 = 106\,365{,}6$$

- Pojistné na sociální zabezpečení

$$let \times měsíců \times (zaměstnavatel + zaměstnanec)^{28} \times mzda_{prům.} = PSZ_{3,3\ let}$$

$$3{,}3 \times 12 \times \frac{25 + 6{,}5}{100} \times 23\,488 = 292\,989{,}31$$

[26] Postup výpočtu je obdobný a je do značné míry převzat, je však počítáno s aktuálními daty.
[27] Věk, v němž odchází do důchodu lidé, kteří tohoto důchodového věku dosáhli nejblíže k 1. 1. 2010. Podle: (ČSSZ, 2010)
[28] Příspěvky na sociální zabezpečení hrazené zaměstnancem a zaměstnavatelem, viz kapitolu 2.1.4

Podle Peta a dalších (2006) zemřelo v roce 2000 54 882 mužů, z toho bylo 14 098 úmrtí připisovaných kouření. Pak:

$$kuřáků \times \frac{DPFO_{3,3let} + PSZ_{3,3let}}{3,3} = celkem$$

$$3,3 \times 14\,098^{29} \times \frac{106\,366 + 292\,989}{3,3} = 5,630\ mld.\ Kč$$

Ročně tak jsou příjmy státního rozpočtu sníženy úmrtími v důsledku kouření sníženy o 5,630 mld. Kč

Roční ztrátu na DPH pak lze vypočíst podle následující rovnice:

$$kuřáků \times \frac{DPH_{2009}}{obyvatel\ ČR} = DPH_{kuřáci}$$

$$3,3 \times 14\,098^{30} \times \frac{252,7 \times 10^9}{10\,506\,813} = 1,119\ mld.\ Kč$$

Celkem jsou tedy v důsledku předčasných úmrtí kuřáků příjmy státního rozpočtu z DPH sníženy přibližně o 1,119 mld. Kč.

4.2.2 Snížená produktivita

Snížená produktivita práce kuřáků se může projevovat v zásadě třemi způsoby. Jde o zvýšenou nemocnost, o níž bude řeč dále, dále o nižší výkonnost při práci a konečně o část pracovní doby strávenou „kuřáckými přestávkami.“

Jak uvádí některé studie, je u kuřáků „*vyšší nemocnost a častější absence ze zaměstnání v průměru zhruba o 50% (muži-kuřáci o 60%, ženy-kuřačky o 15%)*“ (ČKPT & EMC, a.s., 2005 str. 3). Zároveň podle ČSÚ bylo v roce 2008 (údaje za rok 2009 nejsou k dispozici) celkem nahlášeno 57 234 677 dní pracovní neschopnosti v důsledku nemoci, dalších 7 716 867 v důsledku úrazu. (ČSÚ, 2010e). Pak lze ztrátu pro rok 2009 danou nemocností v důsledku kouření odhadnout podle následujícího výpočtu:

Počet zaměstnaných[31]	4 934,15 tis.
Počet pracovních dní[32]	253 dní

[29] Budeme-li uvažovat, že daný počet kuřáků zemře v každém roce a že časové rozložené těchto úmrtí je rovnoměrné, pak v každém daném okamžiku je číslo zemřelých kuřáků, kteří by jinak byli v produktivním věku, 3,3násobkem ročního počtu úmrtí.

[30] Dtto

[31] Průměrný počet osob s jediným nebo hlavním zaměstnáním v roce 2009, podle (ČSÚ, 2010f)

- dovolená	-20 dní
Počet „čistých“[33] pracovních dní na 1 zaměstnance	233 dní
Počet „čistých“ pracovních dní celkem	1 149,657 mil. dní
- nemocenská[34]	- 65 mil. dní
Počet odpracovaných dní celkem	1 084,7 mil. dní
HDP[35]	3 625,9 mld. Kč
HDP na 1 odpracovaný den	3 343 Kč
Průměrný počet dní na nemocenské	13,17 dní
Pracujících kuřáků[36]	1 391,43 tis.
Průměrný počet dní na nemocenské u kuřáků	11,54 dní
Průměrný počet dní na nemocenské u nekuřáků	17,31 dní
Celkem dní „ztracených“ v důsledku kouření	8 028,5 tis. dní
HDP „ztracené“ v důsledku kouření	26,84 mld. Kč
Snížení příjmů SR[37]	9,689 mld. Kč

Podobná úvaha by pak byla na místě pro přestávky v pracovní době strávené kouřením. Podle (ČKPT & EMC, a.s., 2005 str. 4) činí tato doba v průměru 40 minut denně. Pak při 216 skutečně odpracovaných dnech (253 pracovních dní – 20 dní dovolená – 17 dní nemocenské), osmihodinové pracovní době a 1 391,43 tis. pracujících kuřáků činí tato doba celkem 25 mil. pracovních dní, tedy výpadek 83,73 mld. Kč u HDP a 30,23 mld. u příjmů SR. Otázka ovšem zní, do jaké míry jsou tato čísla důvěryhodná, neboť zmíněný dokument data nikterak nevysvětluje, pouze uvádí údaje bez jakéhokoli zdůvodnění.

---

[32] Viz např. (tn.cz, 2009)
[33] Tj. po odečtu dovolené
[34] Podle (ČSÚ, 2010e)
[35] Podle (ČSÚ, 2010c)
[36] Podle (Litzman, 2009)
[37] Při složené daňové kvótě 36,1 % - poslední dostupný údaj z roku 2008 podle (Eurostat, 2010 str. 28)

5 Výdaje státního rozpočtu

Pro rok 2010 jsou výdaje státního rozpočtu vyčísleny na téměř 1,2 bilionu Kč[38], schodek rozpočtu tak je 162,7 milionů Kč. Jaká část těchto výdajů připadá na výdaje spojené s tabakizmem, případně jaká část je tabákem ovlivněna, se pokusíme odpovědět v následující kapitole.

Souvislost mezi tabákem a výdaji státního rozpočtu lze spatřovat, podobně jako tomu bylo v kapitole věnující se příjmové stránce, ve dvou rovinách – jednak se jedná o výdaje přímo s tabakizmem spojené, jednak na výdaje tabákem ovlivněné. Do první skupiny by bylo možné zařadit výdaje na zdravotní péči (respektive na léčbu nemocí kouřením způsobených), výdaje na regulaci a represi porušování pravidel s tabákem spojených a výdaje na preventivní programy. Druhá skupina pak zahrnuje výdaje, které nejsou realizovány především v důsledku předčasných úmrtí. Zde pak jde zejména o starobní důchody a dále pak o léčbu nemocí, které by lidé jinak měli.

5.1 Přímé výdaje na tabák

5.1.1 Zdravotní péče

Tato kapitola uvádí výpočet nákladů na léčbu nemocí spojených s užíváním tabáku a následně podílu, který z těchto nákladů nese státní rozpočet.

Aby bylo vyčíslení nákladů co nejvěrohodnější, budeme v této části postupovat tak, že výpočet provedeme několika možnými metodami, jejichž výsledky shrneme, do konečného sumáře pak bude převzat průměr jednotlivých výsledků.

První použitou metodou bude extrapolace výsledků studie podle Mezinárodních směrnic pro určení nákladů zneužívání návykových látek (Single, a další, 2001), respektive podle jedné z předchozích verzí, která byla prováděna pro Německo v roce 2000 (Ruff, a další, 2000). Druhou pak bude využití studie Vyčíslení podílu kouření na nákladech, vynaložených v roce 1999 v České republice na nemocniční léčení (Sadílek, 2001).

5.1.1.1 Studie podle Mezinárodní směrnice pro určení nákladů zneužívání návykových látek

Studie, která byla prováděna v roce 2000 pro Německo podle údajů z roku 1996, vyčísluje přímé náklady nemocí způsobených tabákem na 8,478 mld. eur. S tímto údajem

[38] 1 184 919 350 Kč (Zákon o SR, 2009)

budeme pracovat následujícím způsobem: Nejprve tuto částku přepočteme na jednoho kuřáka (podle zmíněné studie kouřilo v roce 1996 33,4 % německých mužů a 20,4 % německých žen). Dále provedeme extrapolaci podle indexů inflace v jednotlivých letech až do roku 2009, čímž dostaneme náklady v eurech na léčení jednoho kuřáka v Německu v roce 2009. Tuto částku pak přepočteme na české koruny. Po vynásobení počtem kuřáků v ČR dostaneme odhad nákladů na léčení nemocí spojených s kouřením v ČR v roce 2009.

Jak již bylo uvedeno výše, byl podíl kuřáků v německé populaci 33,4 % u mužů a 20,4 % u žen. Při počtu 38 824,8 tis. mužů a 41 992,7 tis. žen (Eurostat, 2010b) to činí přibližně 40 926,5 x 0,334 = 13 669,5 tis kuřáků-mužů a 42609,6 x 0,204 = 8 692,4 tis. kuřaček-žen, celkem tedy kouřilo v roce 1996 přibližně 22 361,9 tis. obyvatel Německa. Pak byly průměrné výdaje na léčení nemocí spojených s kouřením na jednoho kuřáka cca 8 478 / 22,3619[39] = 379,13 eur.

Na tomto místě je nutno uvést tabulku průměrných měr inflace v Německu v letech 1997 – 2009:

Rok	Míra inflace
1997	1,5 %
1998	0,6 %
1999	0,6 %
2000	1,4 %
2001	1,9 %
2002	1,4 %
2003	1,0 %
2004	1,8 %
2005	1,9 %
2006	1,8 %
2007	2,3 %
2008	2,8 %
2009	0,2 %

Tabulka 9 Míra inflace v Německu v letech 1997 – 2009. Zdroj: (Eurostat, 2010c)

[39] Dělenec i dělitel byly převedeny na miliony.

Potom můžeme vypočítat průměrné náklady na léčení nemocí spojených s kouřením na jednoho kuřáka v roce 2009:

379,13 x 1,015 x 1,006 x 1,006 x 1,014 x 1,019 x 1,014 x 1,01 x 1,018 x 1,023 x 1,028 x 1,002 =

= 379,13 x 1,2096 =

= 458,6 €

Tuto částku vynásobíme měnovým kurzem české koruny vůči euru[40], který v roce 2009 byl 26,435 Kč. Pak tedy náklady na léčbu jednoho kuřáka byly v roce 2009 v České republice průměrně 458,6 x 26,435 = 12 123,1 Kč.

Při podílu 23,6 % kuřáků[41] na dospělé populaci (tj. nad 15 let), která čítá 9 003 471[42], tvoří kuřáci 2 124 819 obyvatel ČR. Po vynásobení průměrnou částkou na léčení jednoho kuřáka tak dostaneme 2 124 819 x 12 123,1 = 25,759 mld. Kč.

Jelikož ale *„vzhledem k tomu, že standardy zdravotní péče a per capita výdaje jsou nižší v nových členských státech (EU10), aplikace odhadů z Německa by vedlo k nadhodnocení nákladů zdravotní péče,“* (Ross, 2004b str. 74), je nutno tento údaj upravit o tuto rozdílnou nákladovost zdravotní péče v ČR a v Německu. Jako kritérium zde byl zvolen podíl zdravotní péče na HDP, který v roce 2008 byl v Německu 10,5 % a v ČR 7,1 % (OECD Health Data 2010, 2010). Částku tedy upravíme podle vzorce

$$zdr.\text{péče}_{upravená} = \frac{zdr.\text{péče}_{extrapolovaná}}{10{,}5} \times 7{,}1$$

$$zdr.\text{péče}_{upravená} = \frac{25{,}759}{10{,}5} \times 7{,}1\ mld.\text{Kč}$$

$$zdr.\text{péče}_{upravená} = 17{,}418\ mld.\text{Kč}$$

Tyto náklady ovšem pro účely této práce není možné přejmout bez další úpravy – vzhledem k faktu, že na výnosy a náklady spojené s tabakizmem pohlížíme z perspektivy státního rozpočtu, je třeba určit část těchto zdravotních nákladů, které nese státní rozpočet.

Celkové výdaje na zdravotnictví byly v roce 2009 ve výši 286,234 mld. Kč (ÚZIS, 2010). Z nich, jak jsme vypočítali, připadá 17,418 mld. Kč (neboli 6,1 %) na léčbu nemocí spojených s kouřením. Dále víme, že v roce 2009 bylo ze státního rozpočtu zaplaceno do

[40] Průměrný nominální kurz za rok 2009 podle (Eurostat, 2010e)
[41] Podle studie Státního zdravotního ústavu (Sovinová, a další, 2010)
[42] Údaj k 1. 7. 2009, podle (ČSÚ, 2010h)

systému veřejného zdravotního pojištění 55,191 mld. Kč[43] (MFČR, 2010), tedy 19,3 % celkových výdajů na zdravotnictví. Z této částky pak na nemoci spojené s konzumací tabáku připadá 6,1 %, tedy 55,191 x 0,061 = 3,367 mld. Kč.

5.1.1.2 Studie Vyčíslení podílu kouření na nákladech, vynaložených v roce 1999 v České republice na nemocniční léčení

Studie PhDr. Petra Sadílka vydaná v roce 2001 Lékařským informačním centrem, uvádí, že „*[v] České republice bylo v roce 1999 vynaloženo celkem 22 miliard 989 miliónů Kč na nemocniční léčení chorob, vyvolaných kouřením. V této částce nejsou započítány náklady na ambulantní léčení nemocí, vzniklých v důsledku kouření, nejsou v ní obsaženy ani částky vynaložené na nemocenské pojištění a vyčísleny další škody, vzniklé např. v důsledku absencí a jiných sekundárních důsledků kouření. Jedná se jen o vyčíslení nákladů, vyplacených zdravotními pojišťovnami nemocnicím na hospitalizace ve vybraných diagnózách, tj. na nemocniční léčení chorob, na jejichž vzniku se kouření nejčastěji podílí.*“ (Sadílek, 2001)

Dále specifikuje, že „*[u]vedené vyčíslení škod je nutné chápat jako minimální kvalifikovaný odhad, týkající se nemocničního léčení. […] Za minimální je potřebné stanovenou částku považovat proto, že do vyčíslení nebyly zařazeny diagnózy všech nemocí, na jejichž vzniku se kouření podílí, ale jen ty nejčastější, že byl vybrán nejnižší procentní podíl kouření na vzniku příslušné nemoci, uváděný v odborné literatuře a konečně že byla vzata nejnižší hodnota bodu*[44]*, platná v roce 1999.*“ (Sadílek, 2001)

Částku 22,989 mld. Kč opět převedeme na průměrné výdaje na léčení jednoho kuřáka. Při výzkumu bylo v roce 1999 zjištěno, že nejméně jednu cigaretu denně kouří 19,9 % české populace ve věku 15-64 let (Sovinová, a další, 2010). Budeme předpokládat, že stejný poměr byl v roce 1999 i mezi lidmi staršími. Pak při počtu 8 571 tis. obyvatel[45] (ČSÚ, 2010i) bylo kuřáků přibližně 8 751 x 0,199 = 1 705,629 tis.

Odtud dostaneme náklady na léčení jednoho kuřáka ve výši 22 989 / 1,705 629 = 13 478,3 Kč. Dále budeme postupovat podobně jako v předchozím případě. Podle indexů inflace provedeme extrapolaci údajů do roku 2009:

---

[43] Z toho 48,673 mld. činilo pojistné za tzv. státní pojištěnce a 6,518 mld. Kč pojistné, které stát platil coby zaměstnavatel.
[44] Jednotky poskytnutého lékařského výkonu.
[45] Z toho 7 153 tis. ve věku 15 – 64 let a 1 418 tis. ve věku 65 a více let.

Rok	Míra inflace
2000	3,9 %
2001	4,7 %
2002	1,8 %
2003	0,1 %
2004	2,8 %
2005	1,9 %
2006	2,5 %
2007	2,8 %
2008	6,3 %
2009	1,0 %

Tabulka 10 Míra inflace v České republice 2000 – 2009. Zdroj: (ČSÚ, 2010c)

Pak současná hodnota výdajů na léčení jednoho kuřáka je 13 478,3 x 1,039 x 1,047 x 1,018 x 1,001 x 1,028 x 1,019 x 1,025 x 1,028 x 1,063 x 1,01 = 13 478,3 x 1,313 66 = 17 705,9 Kč. To vynásobeno současným počtem 2 124 819 kuřáků celkem činí 17 705,9 x 2 124 819 = 37,622 mld. Kč, tedy 13,14 % celkových výdajů na zdravotnictví.

Z částky 55,191 mld. Kč, které na zdravotnictví vydal v roce 2009 státní rozpočet, činí 13,14 % přibližně 55,191 x 0,1314 = 7,252 mld. Kč.

Oproti předchozímu odhadu se částka zdá relativně vysoká, což může být způsobeno faktem, že v roce 1999 byl podle zmíněného výzkumu podíl kuřáků v ČR výrazně nižší než v jiných letech (výzkum je systematicky prováděn od roku 1997 s výjimkou roku 1998). Pokud bychom jako podíl kuřáků v roce 1999 vzali průměr hodnot zjištěných v jednotlivých letech, kdy byl výzkum prováděn, pak tato hodnota činí 25,525 %, částka na jednoho kuřáka by v roce 1999 činila 10 291,9 Kč, po úpravě o inflaci v roce 2009 13 520,1 Kč, celkem pak 28,773 mld. Kč (10,0 % celkových výdajů). Státní rozpočet by tedy při tomto předpokladu vydal na léčbu nemocí spojených s kouřením cca 5,519 mld. Kč.

Pro závěrečné résumé budeme počítat s průměrem obou dříve vypočítaných hodnot, který činí po zaokrouhlení (3,367 + 7,252) / 2 = 5,310 mld. Kč.

5.1.2 Výdaje na regulaci

Výdajem, který je nutno vzít v úvahu, jsou administrativní náklady na samotnou regulaci, především pak na výběr daní.

Jak bylo vyčísleno výše, příjmy z tabáku a daní na něj uvalených jsou relativně významnou položkou na příjmové straně státního rozpočtu. Je ovšem nutno brát v potaz výdaje, které na správu těchto daní připadají.

Pro výpočet výdajů spojených s výběrem spotřební daně budeme postupovat tak, že určíme celkovou částku daní vybíraných institucí, která má správu spotřebních daní na starost, tedy Celní správou České republiky, a výdaje státu na výběr spotřební daně z tabáku odhadneme podle poměru této daně k celkové sumě vybírané Celní správou a celkových výdajů státního rozpočtu na provoz Celní správy. Do této částky pochopitelně patří i kontrola a vyhledávání úniků plateb daní z pašovaných a jinak neoznačených cigaret a tabáku.

Rok	DPH	SpD	SpD tabák[46]	Clo	Silniční daň[47]	Ostatní[48]	∑	Poměr SpD tabák
2005	3,5	110,4	25,34	6,2	5,2	5,4	125,4	20,21 %
2006	0,4	119,5	23,24	6,3	5,4	5,1	131,45	17,68 %
2007	0,5	138,9	47	7,4	5,9	5	152,25	30,87 %
2008	0,3	132,9	37,5	7,2	6	4,3	145,55	25,76 %
2009	0,1	131	37,7	1,4	4,8	3,8	136,8	27,56 %

Tabulka 11 Výběr daní a cel Celní správou ČR 2005 - 2009, údaje v mld. Kč, poslední sloupec v procentech[49]

Podle údajů Celní správy byly celkové výdaje této instituce za rok 2009 vyčísleny ve výši 4 923 593 tis. Kč (Celní správa ČR, 2010 str. 150). Na základě výše uvedené úvahy lze tedy přiřadit k tomuto roku výdaje na výběr spotřební daně ve výši 1,357 mld. Kč. Podobně pak lze z údajů předešlých let sestavit tabulku:

Rok[50]	Výdaje Celní správy[51]	Z toho na SpD tabák
2006	4,360	0,771
2007	4,854	1,498
2008	4,662	1,201
2009	4,924	1,357

Tabulka 12 Výdaje Celní správy na výběr spotřební daně z tabáku 2006 - 2009, údaje v mld. Kč

[46] Hodnoty jsou obsaženy v hodnotách z předchozího sloupce, převzaty z tabulky Tabulka 5.
[47] Uvedeno jako společná správa Celní správy a finančních úřadů, do součtu bude započítáno s koeficientem 0,5
[48] Dtto
[49] Zdroj: (Celní správa ČR, 2010), vlastní výpočty.
[50] Údaje za rok 2005 nejsou dostupné
[51] Podle údajů ve výročních zprávách za jednotlivé roky: (Celní správa ČR, 2010b)

Analogickou úvahou budeme postupovat při výpočtu výdajů na výběr ostatních přímých příjmů státního rozpočtu, jak byly vypočteny v kapitole 4.1 (mimo 4.1.1).

V roce 2009 byla celková suma vybraná Českou daňovou správou 522,829 mld. Kč (ÚFDŘ, 2010 str. 8). Z toho na daně z tabáku připadá 11,462 mld. Kč (jako součet DPPO, DPFO a DPH), což představuje 2,19 %. Pak při výdajích 7,984 mld. Kč (ÚFDŘ, 2010 str. 60) na tabák připadá 174,85 mil. Kč. Podobně pro roky 2005 – 2009:

Rok	Výběr daní	Z toho tabák	Výdaje ČDS	Z toho na tabák
2005	514,524	9,272[52]	6,926	124,810
2006	513,689	9,998	7,235	140,816
2007	576,506	13,858	7,635	183,530
2008	606,665	11,092	7,928	144,952
2009	522,829	11,462	7,984	174,850

Tabulka 13 Výdaje České daňové správy na výběr ostatních daní z tabáku 2005 - 2009[53]

5.1.3 Preventivní a osvětové programy

Dalším výdajem, který by bylo nutno zahrnout do kapitoly výdajů státního rozpočtu přímo spojených s tabákem, jsou výdaje na preventivní a osvětové programy. Ty pak mají dva efekty – na jedné straně jde o výdaj (samozřejmě pokud je program hrazen státem), na druhé straně může (je-li efektivní) snížit počet kuřáků, což ovlivní v krátkém období některé a v dlouhém období všechny částky uvedené v jiných kapitolách této práce.

Pokud se podařilo zjistit, v současné době nehradí státní rozpočet žádnou kampaň, přestože je snížení počtu kuřáků jedním z cílů programu Zdraví pro všechny v 21. Století či zkráceně Zdraví 21 (MZČR, 2002): „*Do roku 2015 výrazně snížit nepříznivé důsledky návykových látek, jako je tabák, alkohol a psychoaktivní drogy.*“ (cíl 12 programu Zdraví 21).

V ČR existuje několik aktivit a hnutí, které si kladou za cíl snížit počet kuřáků v české společnosti:

- Světový den bez tabáku – například (Enviweb, 2010). Mezinárodní kampaň podporovaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO).
- HELP – www.help-eu.com. Program Evropské komise Help – Pro život bez tabáku.

[52] V roce 2005 nejsou započteny daně z příjmů fyzických osob. Vzhledem k řádovému rozdílu v hodnotách DPFO oproti ostatním daním lze zkreslení považovat za zanedbatelné.
[53] Zdroj: (ÚFDŘ, 2010b), vlastní výpočty. Údaje v mld. Kč, mil. Kč (poslední sloupec)

- Česká koalice proti tabáku – www.dokurte.cz.

Tyto a další kampaně ovšem nejsou financovány z prostředků státního rozpočtu, a tedy první z výše zmíněných efektů se jich netýká. Naopak druhý – tedy snížení počtu kuřáků a tím změna příjmové i výdajové stránky SR spojené s tabákem – je těmito kampaněmi a programy ovlivněn.

Stručný nástin, kudy by se úvaha na toto téma mohla ubírat, je učiněn v dřívější práci (Brabec, 2008). Z tohoto pohledu zůstává pozoruhodná studie Warnera a Murta (1982), která co do metodologického pohledu dosud nemá obdoby. Zatímco ostatní studie na toto téma porovnávají stav před protitabákovou kampaní a po ní, tedy skutečný efekt kampaně, Warner a Murt srovnávají „*skutečné procento kuřáků v populaci po masivní protikuřácké kampani v USA v 60. a 70. letech minulého století s čísly odhadovaného vývoje tohoto procenta bez jakékoli kampaně. V této práci je poukázáno na to, že kampaň sice nepřinesla výrazné snížení počtu kuřáků, a tedy by mohla být považována za neúspěšnou, na druhé straně bez ní by poměr kuřáků v populaci dále stoupal. Rozdíl mezi těmito dvěma hodnotami se podle věku a pohlaví pohybuje od čtyř do dvaadvaceti procent.*“ (Brabec, 2008 str. 19)

Autor pak s jistou mírou zobecnění aplikuje výsledky studie na podmínky ČR. Dochází k tomu, že aplikace stejně efektivní protikuřácké kampaně by snížila počet kuřáků v ČR o 7,86 procentního bodu, čímž by snížila výnosy spotřební daně z tabákových výrobků o 26,7 % (ostatní daně autor pro tento výpočet nebere v úvahu) (Brabec, 2008 stránky 28-29).

5.2 Výdaje tabákem ovlivněné

Mimo výdaje, které jsou přímo spojené s tabákem a jeho regulací a které byly uvedeny v předcházející kapitole, je nutné v souvislosti s tabákem a jeho vlivem zmínit také další výdaje. Jak již bylo nastíněno výše, jde o výdaje, které se nerealizují. Především se jedná o výdaje na starobní důchody, které nejsou v důsledku předčasných úmrtí kuřáků vyplaceny, a dále pak náklady na léčbu nemocí, které by tito lidé jinak měli.

Tato kapitola může být poněkud kontroverzní – jak je uvedeno v jedné ze studií zabývajících se společenskými náklady tabakizmu, může se zdát „morálně pochybné a téměř cynické porovnávat potenciální úspory na důchodových platbách s náklady na zdravotní péči.“ (Ruff, a další, 2000) Vzhledem k tomu, že ekonomie je pozitivní vědou, považujeme za podstatné ponechat toto morální hledisko stranou a budeme se těmito úsporami zabývat.

5.2.1 Starobní důchody

Jak bylo řečeno výše (kapitola 4.2.1), kuřáci v průměru ztrácí 15 let života oproti nekuřákům. Z toho pro muže platí, že 3,3 roku by byli prožili v produktivním věku a 11,7 ve věku důchodovém, zatímco ženy by prožily celou tuto dobu v důchodu. Při uvažovaném počtu 17 566 zemřelých v důsledku tabáku[54] (Peto, a další, 2006) a průměrném důchodu ve výši 10 045 Kč (ČTK, 2010) lze provést následující výpočet:

$$důchody\ úspora_{muž} = let_{muž} \times měsíců\ \times důch_{měs.}$$

$$důchody\ úspora_{muž} = 11{,}7 \times 12 \times 10\ 045\ Kč$$

$$důchody\ úspora_{muž} = 1\ 410\ 318\ Kč$$

$$důchody\ úspora_{žena} = let_{žena} \times měsíců\ \times důch_{měs.}$$

$$důchody\ úspora_{žena} = 15 \times 12 \times 10\ 045\ Kč$$

$$důchody\ úspora_{žena} = 1\ 808\ 100\ Kč$$

Každý kuřák-muž tak „ušetří“ státnímu rozpočtu v průměru 1 410 318 Kč, každá kuřačka-žena pak 1 808 100 Kč.

Od těchto částek je ale nutno odpočítat DPH, která by se jinak státu vrátila, jak bylo již řečeno jinde (Brabec, 2008 str. 30). Podle údajů ČSÚ o statistice rodinných účtů (ČSÚ, 2010g) jsme pro tento účel vzali průměrné roční výdaje na jednotlivce v domácnosti důchodců bez ekonomicky aktivních členů (119 542 Kč) a z nich vybrat hlavní skupiny výdajů zařazených do snížené sazby DPH – potraviny (26 105 Kč), Léčiva (3 436 Kč) a Noviny a knihy (1 682 Kč). Zároveň nájemné bylo uvažováno bez DPH, protože předpokládáme, že většinu vlastníků tvoří soukromé fyzické osoby, případně bytová družstva – neplátci DPH. Pak:

Druh výdaje	Částka	Sazba DPH	DPH
Potraviny	26 105 Kč	10 %	2 373 Kč
Léčiva	3 436 Kč	10 %	312 Kč
Noviny a knihy	1 682 Kč	10 %	152 Kč
Nájemné	6 839 Kč	0 %	0 Kč
Ostatní	81 480 Kč	20 %	13 580 Kč
Celkem	**119 542 Kč**		**16 418 Kč**

Tabulka 14 Výdaje domácností bez ekonomicky aktivních členů podle sazby DPH.[55]

[54] Z toho 14 098 mužů a 3468 žen.
[55] Zdroj: Vlastní výpočty podle (ČSÚ, 2010g)

Potom jsou „ušetřené“ výdaje státního rozpočtu nižší:

$$důchody\ úspora_{muž} = let_{muž} \times měsíců\ \times důch_{měs.} -\ let_{muž} \times DPH_{rok}$$
$$důchody\ úspora_{muž} = 11{,}7 \times 12 \times 10\ 045 - 11{,}7 \times 16\ 418\ Kč$$
$$důchody\ úspora_{muž} = 1\ 218\ 227$$

$$důchody\ úspora_{žena} = let_{žena} \times měsíců\ \times důch_{měs.} -\ let_{žena} \times DPH_{rok}$$
$$důchody\ úspora_{žena} = 15 \times 12 \times 10\ 045 - 15 \times 16\ 418\ Kč$$
$$důchody\ úspora_{žena} = 1\ 561\ 830\ Kč$$

Roční „úsporu“ lze kvantifikovat podobně jako snížení příjmů z DPFO a z pojistného na sociální zabezpečení (viz kapitolu 4.2.1):

$$důchody\ úspora_{rok} = kuřáků_{muži} \times \frac{důchody\ úspora_{muž}}{11{,}7} + kuřáků_{ženy} \times \frac{důchody\ úspora_{žena}}{15}$$

$$důchody\ úspora_{rok} = 11{,}7 \times 14\ 098^{56} \times \frac{1\ 218\ 227}{11{,}7} + 15 \times 3468^{57} \times \frac{1\ 561\ 830}{15}\ Kč$$
$$důchody\ úspora_{rok} = 22{,}591\ mld.\ Kč$$

Ročně se tedy na důchodech, které nejsou realizovány v důsledku úmrtí způsobených tabákem, ušetří téměř 22,6 mld. Kč.

5.2.2 Požáry

Mezi náklady, které státnímu rozpočtu vznikají v důsledku užívání tabáku, je třeba zařadit také náklady spojené s požáry vzniklými kvůli neopatrné manipulaci se zapálenými cigaretami. Jde sice o částku relativně zanedbatelnou, považujeme nicméně za nutné ji uvést především pro úplnost.

Pro výpočet nákladů vzniklých státu z této příčiny budeme vycházet z údajů Hasičského záchranného sboru ČR, které jsou publikovány ve Statistických ročenkách HZS (HZS ČR, 2010). Podobně jako v předchozích kapitolách budou náklady podrobněji vypočteny pro rok 2009 (ke Statistické ročence pro rok 2009 se také budou vztahovat uvedená

[56] Viz poznámku č. 29 a (Peto, a další, 2006)
[57] Dtto

čísla stran), pro ostatní roky, jimiž se tato práce zabývá, budou vypočtené údaje pouze shrnuté v tabulce.

Požáry a přímé škody, které při nich vznikly, budeme členit podle dvou kritérií – jednak podle právní formy vlastnictví majetku, na němž škody vznikla (str. 27), na státní a ostatní, jednak podle příčiny a činnosti při vzniku požáru (str. 31), na požáry a škody vzniklé při kouření a na ostatní. Zároveň budeme vycházet z předpokladu, že jde o nezávislé statistické veličiny. Pak:

Přímé škody státním majetku	27,52 mil. Kč
Podíl na celkové výši přímých škod[58]	1,27 %
Přímé škody při požárech vzniklých při kouření	39,6 mil. Kč
Podíl na celkové výši přímých škod	1,83 %

Podíl přímých škod na státním majetku při požárech vzniklých při kouření

0,012 7 x 0,018 3 = 0,02 %

Výše přímých škod

27,52 x 0,018 3[59] 503,6 tis. Kč

Analogickým výpočtem dostaneme částky pro roky 2005 – 2008, které shrneme do tabulky:

Rok	Státní		Kouření		S x K	
	Podíl	Škody	Podíl	Škody	Podíl	Škody
2005	4,45%	72,7	1,93%	31,6	0,09%	1 403,1
2006	2,47%	47,83	3,07%	59,4	0,08%	1 468,3
2007	1,95%	42,03	7,58%	163,7	0,15%	3 185,9
2008	1,46%	47,85	1,23%	40,5	0,02%	588,6
2009	1,27%	27,52	1,83%	39,6	0,02%	503,6

Tabulka 15 Přímé škody na majetku státu v důsledku požárů vzniklých při kouření v letech 2005 - 2009[60]

Sloupce nadepsané Státní udávají přímé škody na majetku, který má jako právní formu vlastnictví uvedené vlastnictví státní, a to jako podíl na celkových přímých škodách

[58] Poněkud odlišný je podíl počtu požárů s touto charakteristikou na celkovém počtu požárů.

[59] Výpočet by samozřejmě mohl být zapsán i ve tvaru 39,6 x 0,012 7, případně celková výše přímých škod násobená 0,000 2. Rozdíly v takto vypočítaných hodnotách jsou dány různým zaokrouhlením a jsou zanedbatelné.

[60] Zdroj: Vlastní výpočty podle (HZS ČR, 2010)

v důsledku požárů v daném roce a v absolutní výši v milionech Kč. Další dva sloupce se týkají přímých škod z požárů, jež mají jako příčinu a činnost při vzniku uvedeno kouření, opět jako podíl na celkové výši přímých škod z požárů daného roku a v absolutní výši v milionech Kč. Poslední dva sloupce nadepsané S x K udávají výpočet přímých škod pro požáry, které vznikly na státním majetku v důsledku požárů, na jejichž počátku stálo kouření, tentokrát jako podíl z celkových škod a v absolutní výši v tisících Kč.

Závěr

Na předcházejících stranách této diplomové práce jsme zkoumali vztah mezi státním rozpočtem ČR a tabákem. Vyčíslili jsme příjmy státního rozpočtu jak s tabákem přímo spojené (spotřební daň, DPH, DPPO, DPFO), tak jím nepřímo ovlivněné (předčasnými úmrtními kuřáků a sníženou produktivitou jejich práce). Podobně jsme na straně druhé vyjádřili výdaje přímo tabákem „vygenerované“ (výdaje na zdravotní péči, na výběr daní s tabákem spojených, výdaje na preventivní programy, škody způsobené požáry) i nepřímý vliv tabáku na jiné skupiny výdajů (na starobní důchody, které nejsou v důsledku předčasných úmrtí kuřáků vyplaceny). Zároveň byly pro některé příjmy uvedeny metody odhadu vývoje těchto příjmů a výdajů pro další roky za změny některých parametrů, především pak počtu cigaret, které kuřáci v České republice ročně spotřebují.

Snahou této práce nebylo zabývat se čistými ekonomickými ztrátami, které české společnosti plynou z tabakizmu, ale „pouze“ „*distribucí (redistribucí) zdrojů.*“ (Ross, 2004) Přestože jak již bylo zmíněno, představují podle zmíněné ekonomky například příjmy SR ze spotřební daně „*pouze přesun zdrojů, které již v ekonomice byly vytvořen, nikoli nová aktiva,*“ (Ross, 2004 str. 186), považujeme perspektivu státního rozpočtu za komplexní, konzistentní a zcela legitimní přístup ke zkoumání dopadů užívání tabáku a tabákových výrobků na ekonomiku.

Uveďme nyní tabulku shrnující bilanci příjmů a výdajů státního rozpočtu, které byly vypočítány v předchozích kapitolách této práce pro rok 2009:

Příjmy		**Výdaje**	
Spotřební daň	37 700	Zdravotní péče	5 310
Daň z přidané hodnoty*	10 381,7	Celní správa	1 357
Daň z příjmů právnických osob*	1 018	Česká daňová správa	174,85
Daň z příjmů fyzických osob*	26,157	Preventivní programy	0
Předčasná úmrtí	– 5 630	Starobní důchody	– 22 591
Snížená produktivita	– 9 689	Požáry	0,5
Celkem	**33 806,857**	**Celkem**	**– 15 748,65**
Celkem*	**22 381**		

Tabulka 16 Příjmy a výdaje státního rozpočtu ČR v roce 2009 ovlivněné spotřebou tabáku, údaje v mil. Kč

Celková bilance je tedy ta, že za současného stavu je vliv užívání tabáku na státní rozpočet pozitivní, a to poměrně výrazně, celkem tabák „přispívá“ do rozpočtu více než 49

555,5[61] miliony korun, započteme-li i příjmy z DPH a daně z příjmů, případně 38 129,65[62] miliony korun, pokud tyto skupiny příjmů zahrnuty nebudou.[63]

Tento výsledek nechceme v žádném případě jakýmkoli způsobem brát za doporučení, aby vláda podporovala kuřáctví u svých občanů. Jsme si vědomi toho, že tato analýza představuje řadu nedokonalostí. Zejména pak tu, že neuvažuje hodnotu lidského života a řadu dalších, nevyčíslitelných nákladů.

Zahrnutí těchto nehmotných nákladů do studie by mohlo být jednou z cest, jimiž by se tato práce mohla v budoucnu ubírat. Další by pak bylo rozšíření perspektivy na celé veřejné finance, případně na celou společnost. V prvním případě se lze domnívat, že by se pozitivní vliv tabáku poměrně výrazně snížil (zahrnutím celých výdajů na léčbu nemocí s tabakizmem spojených), ve druhém by pak byl téměř jistě vliv tabáku negativní, neboť jak již bylo několikrát řečeno, zde je zkoumán pouze přesun zdrojů, k němuž by při pohledu optikou celé české společnosti nedocházelo.

Dovolíme si ještě jednou poukázat na to, že zde nebyly zahrnuty nefinanční náklady tabakizmu, a zakončit tuto práci příslovím: „*Kdo zachrání jeden lidský život, zachrání celý svět.*“[64]

Autor je nekuřák.

---

[61] Vliv = příjmy – výdaje = 33 806,857 – (- 15 748,65) = 49 555,507 mil. Kč
[62] 22 381 – (- 15 748,65) = 22 381 mil. Kč
[63] O otázce, kterou zahrnutí těchto skupin příjmů vyvolává, píšeme v příslušných kapitolách (4.1.2 a 4.1.3).
[64] Podle (Swoger, 2001)

6 Bibliografie

A. D. Little. 2000. Public Finance Balance of Smoking in the Czech Republic. [Online] 28. 8. 2000. [Citace: 12. 12. 2010.] http://www.tobaccofreekids.org/reports/philipmorris/pmczechstudy.pdf.

Alta Praha, s. r. o. 2010. Ceník - cigarety. *Alta Praha, s. r. o. - velkoobchod s tabákovými výrobky.* [Online] 6.. 9. 2010. [Citace: 9. 9. 2010.] http://www.altapraha.cz/cenik-cigaret.htm.

Altman, David G., a další. 1992. Policy Alternatives for Reducing Tobacco Sales to Minors: Results from a National Survey of Retail Chain and Franchise Stores. *Journal of Public Health Policy.* podzim 1992, stránky 318-331.

Boston University Medical Center. 1999. History of Tobacco. *University of Dayton's Faculty.* [Online] 31. 8. 1999. [Citace: 19. 3. 2008.] http://academic.udayton.edu/health/syllabi/tobacco/history.htm#begin.

Brabec, Petr. 2008. Tabák a příjmy státního rozpočtu - bakalářská práce. Praha : Vysoká škola ekonomická v Praze, 2008.

Bulow, Jeremy a Klemperer, Paul. 1998. The Tobacco Deal. *Brookings Papers on Economic Activity. Microeconomics.* 1998, stránky 323-394.

Celní správa ČR. 2010. Informace o činnosti daňové a celní správy České republiky za rok 2009. *Celní správě ČR.* [Online] květen 2010. [Citace: 18. 11. 2010.] http://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Vron%20zprvy/Informace%20o%20výsledcích%20činnosti%20Celní%20správy%20ČR%20za%20rok%202009.pdf.

—. 2010b. Výroční zprávy CS. *Celní správa ČR.* [Online] 2010b. [Citace: 19. 11. 2010.] http://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Stranky/vyrocni-zpravy.aspx.

—. 2009. Výsledky celního a daňového řízení. *Celní správa České republiky.* [Online] 31. 12. 2009. [Citace: 11. 8. 2010.] http://www.celnisprava.cz/cz/statistiky/Stranky/vysledky-celniho-a-danoveho-rizeni.aspx.

Collins, David J. a Lapsley, Helen M. 2008. The Costs of Tobacco, Alcohol and Illicit Drug Abuse to Australian Society in 2004/05. 2008. ISBN: 1-74186-436-4.

Columbia Law Review. 1956. Notes: Federal Excise Tax Refunds. *Columbia Law Review.* leden 1956, Sv. 56 (1), stránky 77-106.

Cutler, David M., a další. 2002. The Economic Impacts of the Tobacco Settlement. *Journal of Policy Analysis and Management.* zima 2002, stránky 1-19.

Česká lékařská komora. 2007. Ochrana před pasivním kouřením - Otevřený dopis Vědecké rady ČLK vládě ČR. *Petice Stop kouření.* [Online] 22. 2. 2007. [Citace: 19. 3. 2008.] http://stopkoureni.cz/dopis.pdf.

ČKPT & EMC, a.s. 2005. Kouření a pracovní prostředí. *Česká koalice proti tabáku.* [Online] 2005. [Citace: 4. 11. 2010.] http://www.dokurte.cz/download/Koureni_a_pracovni_prostredi_NEW.pdf.

ČKS. 2006. *Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku.* Brno : Česká kardiologická společnost, 2006. Kolektiv 24 autorů pod vedením Evy Králíkové. ISBN 80-239-7362-2.

ČSSZ. 2010b. Pojistné na sociální zabezpečení. *Česká správa sociálního zabezpečení.* [Online] 2010b. [Citace: 28. 12. 2010.] http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/.

—. 2010c. Pojistné na sociální zabezpečení - Výše a výpočet pojistného. *Česká správa sociálního zabezpečení.* [Online] 2010c. [Citace: 6. 1. 2011.] http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/vyse-a-platba-pojistneho/.

—. 2010. Starobní důchody. *Česká správa sociálního zabezpečení.* [Online] 1. 1. 2010. [Citace: 2. 11. 2010.] http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm.

ČSÚ. 2010c. Česká republika: hlavní makroekonomické ukazatele. *Český statistický úřad.* [Online] 1. 7. 2010c. [Citace: 11. 8. 2010.] http://czso.cz/csu/redakce.nsf/i/cr:_makroekonomicke_udaje/$File/HLMAKRO.xls.

—. 2010b. Inflace, spotřebitelské ceny. *Český statistický úřad.* [Online] 9. 9. 2010b. [Citace: 22. 9. 2010.] http://czso.cz/csu/redakce.nsf/i/inflace_spotrebitelske_ceny.

—. 2010e. Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz – absolutní údaje, počet případů na 100 pojištěnců. *český statistický úřad.* [Online] 2010e. [Citace: 4. 11. 2010.] http://czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/220044B39A/$File/330509p2001.xls.

—. 2010d. Rychlá informace - Pohyb obyvatelstva 2009. *Český statistický úřad.* [Online] 15. 3. 2010d. [Citace: 2. 11. 2010.] http://czso.cz/csu/csu.nsf/informace/coby031510.doc.

—. 2010g. Statistika rodinných účtů, tabulka 1b. *Český statistický úřad* -. [Online] 21. 6. 2010g. [Citace: 23. 11. 2010.] http://czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/46002FCEB3/$File/30011012.pdf.

—. 2010h. Věkové složení obyvatelstva v roce 2009 - Věkové složení obyvatel k 1. 7. 2009. *Český statistický úřad.* [Online] 2010h. [Citace: 21. 12. 2010.] http://czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/0C001BB2A0/$File/400310004.xls.

—. 2010i. Vybrané demografické údaje v České republice. *Český statistický úřad.* [Online] 15. 3. 2010i. [Citace: 22. 12. 2010.] http://www.czso.cz/cz/cr_1989_ts/0101.pdf.

—. 2010f. Zaměstnanost a nezaměstnanost v ČR podle výsledků VŠPS (čtvrtletní). *český statistický úřad.* [Online] 5. 2. 2010f. [Citace: 4. 11. 2010.] http://czso.cz/csu/csu.nsf/kalendar/2009-zam.

ČTK. 2010. Průměrný důchod se v prvním čtvrtletí 2010 nepatrně snížil. *Finanční noviny - ekonomický server ČTK.* [Online] 28. 4. 2010. [Citace: 23. 11. 2010.] http://www.financninoviny.cz/os-finance/zpravy/prumerny-duchod-se-v-prvnim-ctvrtleti-2010-nepatrne-snizil/469654&id_seznam=.

Doll, Richard a Bradford Hill, Austin. 1950. Smoking And Carcinoma Of The Lung: Preliminary Report. *The British Medical Journal.* 30. 9. 1950, Sv. 2, stránky 739-748.

Due, J.F. 1956. The Role of Sales and Excise Taxation in the Over-All Tax Structure. *The Journal of Finance.* květen 1956, stránky 205 - 220.

Enviweb. 2010. Světový den bez tabáku upozorňuje na rizika spojená s kouřením. *Enviweb.cz.* [Online] 31. 5. 2010. [Citace: 7. 12. 2010.] http://www.enviweb.cz/clanek/zdrav/82214/svetovy-den-bez-tabaku-upozornuje-na-rizika-spojena-s-kourenim.

Euroekonom.cz. 2010. Sazba daně z příjmu právnických osob (%). *Euroekonom.cz - ekonomický portál.* [Online] 2010. [Citace: 20. 10. 2010.] http://www.euroekonom.cz/grafy-data.php?type=cesko-dpo-rok.

Eurostat. 2010e. ECU/EUR exchange rates versus national currencies. *Eurostat.* [Online] 2010e. [Citace: 21. 12. 2010.] http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/exchange_rates/data/main_tables.

—. 2010c. HICP - all items - annual average inflation rate. *Eurostat.* [Online] 2010c. [Citace: 20. 12. 2010.] http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home.

—. 2010b. Population on 1 January by age and sex. *Eurostat.* [Online] 20. 12. 2010b. [Citace: 20. 12. 2010.] http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database.

—. 2010. Taxation trends in the European Union - Main Results. *Eurostat.* [Online] 2010. [Citace: 8. 11. 2010.] http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-EU-10-001/EN/KS-EU-10-001-EN.PDF. ISBN 978-92-79-15802-5.

Forster, Martin a Jones, Andrew M. 2001. The Role of Tobacco Taxes in Starting and Quitting Smoking: Duration Analysis of British Data. *Journal of the Royal Statistical Society. Series A (Statistics in Society), Vol. 164, No. 3.* 2001, stránky 517 - 547.

Hersch, Joni. 1998. Teen Smoking Behavior and the Regulatory Environment. *Duke Law Journal.* duben 1998, stránky 1143-1170.

Holman, Robert. 2002. *Ekonomie.* Praha : G. H. Beck, 2002. ISBN 80-7179-681-6.

HZS ČR. 2010. Statistické ročenky Hasičského záchranného sboru ČR. *Hasičský záchranný sbor České republiky.* [Online] 2010. [Citace: 20. 12. 2010.] http://www.hzscr.cz/clanek/statisticke-rocenky-hasicskeho-zachranneho-sboru-cr.aspx.

Chaloupka, Frank J. a Warner, Kenneth E. 2000. The Economics of Smoking. [autor knihy] Anthony J. Culyer a Joseph P. Newhouse. *The Handbook of Health Economics.* Amsterdam : Elsevier Science, 2000.

Chaloupka, Frank J. 1990. Rational Addictive Behavior and Cigarette Smoking. *National Bureau for Economic Research.* [Online] únor 1990. [Citace: 7. 4. 2010.] http://www.nber.org/papers/W3268.pdf.

Chaloupka, Frank J., Wakefield, Melanie a Czart, Christina. 2001. Taxing Tobacco: The Impact of Tobacco Taxes on Cigarette Smoking and Other Tobacco Use. [autor knihy] Robert L. Rabin a Stephen D. Sugarman. *Ragulating Tobacco.* New York : Oxford University Press, 2001, stránky 39-71.

Jacobs, Marjorie. 1997. *From the First to the Last Ash: The History, Economics & Hazards of Tobacco.* místo neznámé : Community Learning Center, 1997. dostupné online na http://healthliteracy.worlded.org/docs/tobacco/Tobacco.pdf.

Jha, Prabhat a Chaloupka, Frank J. 2000. *Tobacco Control in Developing Countries.* místo neznámé : Oxford University Press, 2000. ISBN 0-19-263250-7.

Kagan, Robert A. a Nelson, William P. 2001. The Politics of Tobacco Regulation in the United States. [autor knihy] Robert L. Rabin a Stephen D. Sugarman. *Regulating Tobacco.* New York : Oxford University Press, 2001, stránky 11-38.

Levine, Harry G. a Reinarman, Craig. 1991. From Prohibition to Regulation: Lessons from Alcohol Policy for Drug Policy. *The Milbank Quarterly, vol. 69, no. 3.* 1991, stránky 461-494.

Lightwood, James, a další. 2000. Estimating the costs of tobacco use. [autor knihy] Jha Prabhat a Frank Chaloupka. *Tobacco Control in Developing Countries.* místo neznámé : World Bank, 2000.

Litzman, Marek. 2009. Počet kuřáků v Česku se nemění, kouří přes 28 procent populace. *Eurozprávy.* [Online] 22. 7. 2009. [Citace: 8. 11. 2010.] http://domaci.eurozpravy.cz/zivot/3113-pocet-kuraku-v-cesku-se-nemeni-kouri-pres-28-procent-populace/.

MFČR. 2010. Státní závěrečný účet České republiky za rok 2009. *Ministerstvo financí ČR.* [Online] 4. 8. 2010. [Citace: 21. 12. 2010.] http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/statni_zav_ucet_56713.html?year=PRESENT#ke_stazeni.

Mises, Ludwig von. 2006. *Lidské jednání.* Praha : Liberální institut, 2006.

Moore, Michael J. 1996. Death and Tobacco Taxes. *The RAND Journal of Economics.* léto 1996, stránky 415-428.

Mukhopadhyay, Sukumar. 2002. Value Added Tax: How Implementation Is Going Wrong. *Economic and Political Weekly.* 7-13. 9. 2002, Sv. 37(36), stránky 3700-3703.

MZČR. 2007. Čtvrtá zpráva o naplňování dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století (program ZDRAVÍ 21). *Ministerstvo zdravotnictví ČR.* [Online] 9. 10. 2007. [Citace: 10. 3. 2008.] http://www.mzcr.cz/index.php?kategorie=211.

—. 2002. Zdraví pro všechny v 21. století - Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR. *Ministerstvo zdravotnictví ČR.* [Online] 3. 12. 2002. [Citace: 7. 12. 2010.] http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html.

—. 2010. Zdravotní pojišťovny. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky.* [Online] 2010. [Citace: 28. 12. 2010.] http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravotni-pojistovny_945_839_1.html.

OECD Health Data 2010. 2010. How Does the United Kingdom Compare. *OECD.* [Online] 29. 6. 2010. [Citace: 9. 1. 2011.] http://www.oecd.org/dataoecd/46/4/38980557.pdf.

Patočková, Martina. 2008. Levnější cigarety mizí. *MF DNES.* 23. 4. 2008, stránky B1 - B2.

Peto, Richard, a další. 2006. MORTALITY FROM SMOKING IN DEVELOPED COUNTRIES 1950−2000. *Clinical Trial Service Unit.* [Online] 6/ 2006. [Citace: 20. 4. 2008.] http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/C4045.pdf.

Peto, Richard, a další. 2006b. Mortality from Smoking in Developed Countries 1950-2000. *Clinical Trial Service Unit & Epidemiological Studies Unit.* [Online] 2006b. [Citace: 8. 1. 2011.] http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/.

Philip Morris ČR. 2010. Financial documents. *Philip Morris International.* [Online] 31. 8. 2010. [Citace: 19. 10. 2010.] http://www.pmi.com/marketpages/pages/financial_documents.aspx?country=cz.

Písař, Pavel. 2006. Ekonomie, stát a drogy. *Liberální institut.* [Online] 2006. [Citace: 29. 4. 2010.] http://libinst.cz/etexts/pisar_drogy.pdf.

Posner, Eric A. 2003. Review: Tobacco Regulation or Litigation? *The University of Chicago Law Review.* léto 2003, stránky 1141-1157.

Prabhat Jha a kol. 1999. *Curbing the Epidemic : Governments and the Economics of Tobacco Control.* Washington, D.C. : The World Bank, 1999. ISBN 0-8213-4519-2.

Rabin, Robert L. a Sugarman, Stephen D. 2001. *Regulating Tobacco.* New York : Oxford University Press, 2001.

Rabin, Robert L. 2001. The Third Wave of Tobacco Tort Litigation. [autor knihy] Robert L. Rabin a Stephen D. Sugarman. *Regulating Tobacco.* New York : Oxford University Press, 2001.

Rehm, J., a další. 2006. The Costs of Substance Abuse in Canada 2002. *Canadian Centre on Substance Abuse.* [Online] březen 2006. [Citace: 11. 12. 2010.] http://ccsa.ca/2006%20CCSA%20Documents/ccsa-011332-2006.pdf. ISBN 1-896323-92-8.

Rigotti, Nancy A. 2001. Reducing the Supply of Tobacco to Youths. [autor knihy] Robert L. Rabin a Stephen D. Sugarman. *Regulating Tobacco.* New York : Oxford University Press, 2001, stránky 143-175.

Rive, Alfred. 1929. A Brief History of the Regulation and Taxation of Tobacco in England. *William and Mary College Quarterly Historical Magazine.* leden 1929, stránky 1-12.

Rogers, Richard G., a další. 2005. Mortality Attributable to Cigarette Smoking in the United States. *Population and Development Review.* červen 2005, Sv. 31, stránky 259-292.

Ross, Hana. 2004. Brief report: Critique of the Philip Morris study of the cost of smoking in the Czech Republic. *Nicotine & Tobacco Research.* únor 2004, Sv. 6, 1, stránky 181-189.

—. 2004b. The Economics of tobacco and tobacco control in the European Union. [autor knihy] The ASPECT Consortium. *Tobacco or health in the European Union - Past - present and future.* Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities, 2004b.

Rothbard, Murray N. 2004. *Man, Economy and State/Power and Market.* v LvMI 2. Auburn : Ludwig von Mises Institute, 2004. 0-945466-30-7.

—. 2005. *Zásady ekonomie.* Praha : Liberální institut, 2005. ISBN 80-8639-27-8.

Royal College of Physicians. 1962. *Smoking and health. Summary and report of the Royal College of Physicians of London on smoking in relation to cancer of the lung and other diseases.* New York : Pitman Publishing, 1962.

Ruff, L. K., a další. 2000. *The economic impact of smoking in Germany.* 2000. ISSN 0903-1936.

Sadílek, Petr. 2001. Vyčíslení podílu kouření na nákladech, vynaložených v roce 1999 v České republice na nemocniční léčení. Praha : Lékařské informační centrum, 2001.

Sagit. 2010. Sazba daně z tabákových výrobků. *Sagit - nakladatelství ekonomické a právní literatury Ostrava.* [Online] 1. 2. 2010. [Citace: 11. 8. 2010.] http://www.sagit.cz/pages/lexikonheslatxt.asp?cd=74&typ=r&levelid=DA_423.HTM.

Shoup, Carl. 1988. The Value Added Tax and Developing Countries. *The World Bank Research Observer.* červenec 1988, Sv. 3(2), stránky 139-156.

Schultz, J. M., Novotny, T. E. a Rice, D. P. 1991. Quantifying the disease impact of cigarette smoking with SAMMEC II software. *Public Health Reports.* květen-červen 1991, Sv. 106, stránky 326-333. Dostupné na http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1580242/pdf/pubhealthrep00190-0104.pdf.

Schwarz jr., Jiří. 2005. Típni tu cigaretu, soudruhu. *Terra Libera.* 2005, srpen 2005.

Simpson, David a Lee, Sue. 2003. Tobacco: Public Perceptions and the Role of the Industry. *Journal of the Royal Statistical Society. Series A (Statistics in Society).* 2003, stránky 233-239.

Single, Eric, a další. 2001. *International Guidelines for Estimating the Costs of Substance Abuse,.* Ottawa : Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA), 2001.

Single, Eric, a další. 1999. Morbidity and Mortality Attributable to Alcohol, Tobacco, and Illicit Drug Use in Canada. *American Journal of Public Health.* březen 1999, Sv. 89, stránky 385-390. Dostupné na http://ajph.aphapublications.org/cgi/reprint/89/3/385.pdf.

Slade, John. 2001. Marketing Policies. [autor knihy] Robert L. Rabin a Stephen D. Sugarman. *Ragulating Tobacco.* New York : Oxford University Press, 2001, stránky 72-110.

Sloan, Frank A. a Trogdon, Justin G. 2004. The Impact of the Master Settlement Agreement on Cigarette Consumption. *Journal of Policy Analysis and Management.* podzim 2004, stránky 843-855.

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. [Citace: 21. 12. 2010.] http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/zavislosti/koureni/Zprava2009DEF.pdf.

Swoger, Kate. 2001. Report says smoking has benefits. *The Prague Post.* 27. 6. 2001. online dostupné na http://www.praguepost.com/archivescontent/33699-report-says-smoking-has-benefits.html.

The ASPECT Consortium. 2004. *Tobacco or health in the European Union - Past, present and future.* Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities, 2004. ISBN 92-894-8219-2.

The World Bank. 2001. Economics of Tobacco Control. *The World Bank Group.* [Online] 2001. [Citace: 5. 5. 2010.] http://www1.worldbank.org/tobacco/index.asp.

tn.cz. 2009. Rok 2010: 253 dnů práce. SVÁTKY A PRÁZDNINY. *Tn.cz.* [Online] 27. 12. 2009. [Citace: 4. 11. 2010.] http://tn.nova.cz/zpravy/domaci/rok-2010-prinese-253-pracovnich-dnu-svatky-a-prazdniny.html.

Tyrrell, Ian. 1999. *Deadly Enemies: Tobacco and Its Opponents in Australia.* Sydney : University of New South Wales Press., 1999.

ÚFDŘ. 2010. Výroční zpráva české daňové správy 2009. *Česká daňová správa.* [Online] 2010. [Citace: 19. 11. 2010.] http://cds.mfcr.cz/cps/rde/xbcr/cds/vz_cds_2009.pdf.

—. 2010b. Výroční zprávy a související dokumenty. *Česká daňová správa.* [Online] 2010b. [Citace: 19. 11. 2010.] http://cds.mfcr.cz/cps/rde/xchg/cds/xsl/325.html?year=0.

US Department of Health, Education and Welfare. 1964. *Smoking and health.* Atlanta : Public Health Service, Centers for Disease Control, 1964.

ÚZIS. 2010. Aktualizované výdaje na zdravotnictví 2006–2009. *Ústav zdravotnických informací a statistiky.* [Online] 9. 11. 2010. [Citace: 21. 12. 2010.] http://www.uzis.cz/system/files/66_10.pdf.

Vitale, Sarino, Priez, France a Jeanrenaud, Claude. 1998. The social cost of smoking in Switzerland:estimation for 1995. místo neznámé : Institut de recherches économiques et régionales, University of Neuchâtel, Switzerland, 1998.

Warner, Kenneth E. a Murt, Hillary A. 1982. Impact of the Antismoking Campaign on Smoking Prevalence: A Cohort Analysis. *Journal of Public Health Policy.* 12/ 1982, stránky 374 - 390.

Warner, Kenneth E. 2001. Reducing Harm to Smokers: Methods, Their Effectiveness, and the Role of Policy. [autor knihy] Robert L. Rabin a Stephen D. Sugarman. *Regulating Tobacco.* New York : Oxford University Press, 2001, stránky 111-142.

Welshman, John. 2006. Kouření, věda a medicína. [autor knihy] Samder L. Gilman a Zhou Xun. *Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost.* Praha : nakladatelství dybbuk, 2006.

Zákon 155/1995. 2010. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. *Bisinness center.cz.* [Online] 2010. [Citace: 29. 12. 2010.] http://business.center.cz/business/pravo/zakony/duchodpoj/cast4h1.aspx.

Zákon 353/2003. 2010. O spotřebních daních, ve znění pozdějších předpisů. *BusinessCenter.cz.* [Online] 2. 3. 2010. [Citace: 27. 12. 2010.] http://business.center.cz/business/pravo/zakony/spotrebnidan/.

Zákon 48/1997. 2010. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souv. zákonů. *Businness center.cz.* [Online] 2010. [Citace: 28. 12. 2010.] http://business.center.cz/business/pravo/zakony/vzp/.

Zákon 589/1992. 2010. Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. *Businness center.cz.* [Online] 2010. [Citace: 28. 12. 2010.] http://business.center.cz/business/pravo/zakony/socialni-zabezpeceni-pojistne/zneni.aspx.

Zákon o DPH. 2010. Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty. *Business center.cz.* [Online] 2010. [Citace: 28. 12. 2010.] http://business.center.cz/business/pravo/zakony/dph/cast1h2d6.aspx.

Zákon o SR. 2009. Zákon č. 487/2009, o státním rozpočtu České republiky na rok 2010. 2009.

Seznam tabulek

Tabulka 1 Pozitivní a negativní efekty kouření podle studie A. D. Little. Zdroj: (A. D. Little, 2000 str. 3) 10
Tabulka 2 Průměrná cena krabičky cigaret v roce 2010 (údaje v Kč)..... 22
Tabulka 3 Vývoj cen cigaret v letech 2005 - 2010..... 22
Tabulka 5 Míra inflace v České republice 2006 – 2009..... 26
Tabulka 4 Výnos spotřební daně z tabáku..... 26
Tabulka 6 Výnos DPH z tabáku 2005 - 2009..... 29
Tabulka 7 Výnos daně z příjmů právnických osob 2005 - 2009..... 30
Tabulka 8 Výnos daně z příjmů fyzických osob 2006 - 2009..... 31
Tabulka 9 Míra inflace v Německu v letech 1997 – 2009. Zdroj: (Eurostat, 2010c)..... 37
Tabulka 10 Míra inflace v České republice 2000 – 2009. Zdroj: (ČSÚ, 2010c)..... 40
Tabulka 11 Výběr daní a cel Celní správou ČR 2005 - 2009, údaje v mld. Kč, poslední sloupec v procentech .. 41
Tabulka 12 Výdaje Celní správy na výběr spotřební daně z tabáku 2006 - 2009, údaje v mld. Kč..... 41
Tabulka 13 Výdaje České daňové správy na výběr ostatních daní z tabáku 2005 - 2009..... 42
Tabulka 14 Přímé škody na majetku státu v důsledku požárů vzniklých při kouření v letech 2005 - 2009..... 46
Tabulka 15 Příjmy a výdaje státního rozpočtu ČR v roce 2009 ovlivněné spotřebou tabáku, údaje v mil. Kč..... 48