

SÉRIE: JAK SVĚT PŘESTÁVÁ KOUŘIT • ZÁVĚREČNÝ DÍL 5 Z 5

Česká republika bez kouře, aneb pět kroků, které skutečně fungují

Švédsko, Japonsko, Velká Británie. Každá ze tří zemí šla jinou cestou, ale všechny došly ke stejnému závěru. Co si z toho může vzít jako ponaučení Česká republika?

Generace bez kouře • Díl 5 ze 5 • 2025 • Souhrnné doporučení pro Ministerstvo zdravotnictví ČR

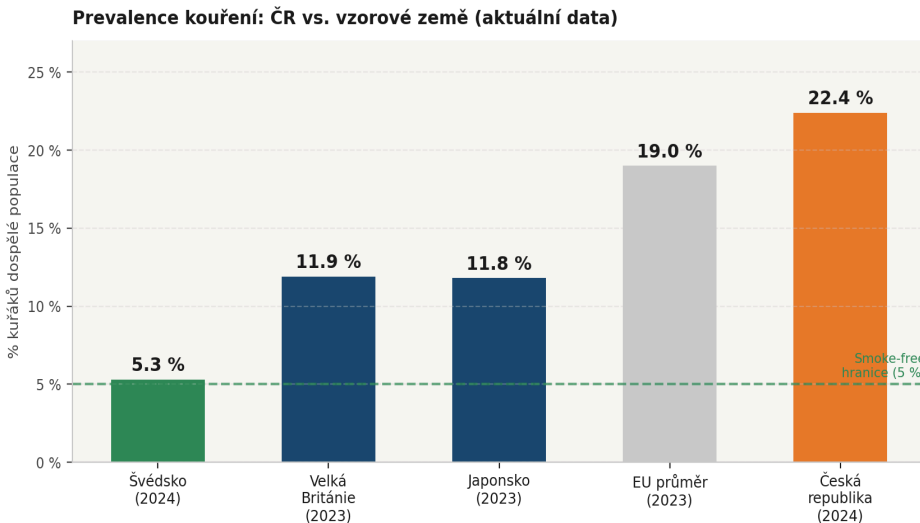
16–18 tis.	22,4 %	~13 tis.
Čechů ročně umírá na nemoci spojené s kouřením	Dospělých kouří ve srovnání s 5,3 % ve Švédsku	potenciálně zachráněných životů ročně při cíli 5 %

Prošli jsme švédským snusem, japonským IQOS, britským NHS. Země, kultury i nástroje jsou různé. Logika je ale vždy stejná. Platí poučka: “dej lidem méně škodlivou alternativu, ekonomicky ji podpoř, jasně komunikuj rozdíl v riziku”. A počet kuřáků pak spolehlivě klesne.

Česká republika má všechny potřebné ingredience pro úspěch. Má rostoucí trh s tabákovými alternativami, ostatně e-cigarety užívá 13,9 % dospělých Čechů. Má kuřáky, kteří chtějí přestat, konkrétně 34,6 % se jich o to v roce 2024 pokusilo. Chybí jediné. A to je **politická odvaha pojmenovat to, co je méně škodlivé, a podle toho jednat**. Tento díl série proto přináší pět konkrétních kroků, které může Česká republika podniknout.

Kde si stojíme: ČR v evropském srovnání

Evropská data jsou neúprosná. Česká republika kouří čtyřikrát více než Švédsko a výrazně více než průměr EU. Přitom v roce 2012 jsme startovali na podobné pozici jako řada zemí, které nás dnes předhánějí v této nelichotivé statistice.

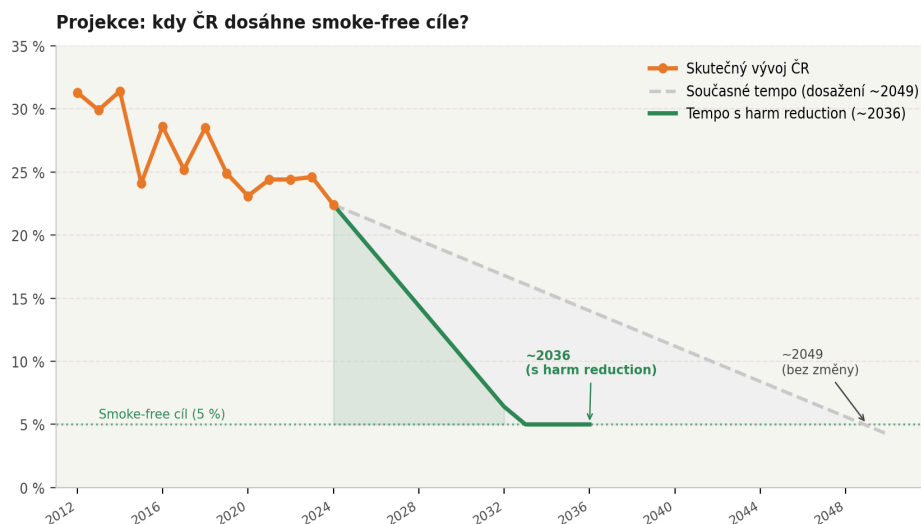


Graf 1: Prevalence kouření v ČR vs. vzorové země. Zdroj: ONS UK, NHNS Japan, Public Health Agency Sweden, NAUTA 2024

Kdyby se nic nezměnilo: cesta do roku 2049

Při současném tempu poklesu, tedy přibližně 0,7 procentního bodu za rok, by Česká republika dosáhla úrovně kouření u 5% dospělé populace přibližně **v roce 2049**. To je za 25 let. Mezitím by na nemoci způsobené kouřením zemřelo přibližně **350–400 tisíc lidí**. Většina z těchto úmrtí je přitom preventabilních.

Tempo srovnatelné s Velkou Británií, kde vaping aktivně podporuje NHS, jak jsme zmínili v minulém textu, by stejného cíle mohlo dosáhnout již **kolem roku 2036**. O třináct let dříve, s desítkami tisíc zachráněných životů navíc.



Graf 2: Projekce časové osy, kdy ČR dosáhne cíle smoke-free? Současné tempo vs. scénář s harm reduction. Pozn.: projekce jsou orientační.

Výpočet je jednoduchý: kouření dnes ročně zabíjí 16–18 tisíc Čechů. Při dosažení švédské úrovně by **zhruba 13 tisíc z těchto úmrtí ročně nenastalo**. Ne jednou za deset let. Každý rok.

Čtyři konkrétní doporučení

Následující doporučení vycházejí z ověřených dat a zkušeností Švédska, Japonska a Velké Británie. Jedná se o opatření, která někde již reálně fungují.

1

Zakotvit harm reduction jako filosofii národní politiky

Národní strategie prevence a snižování škod 2019–2027 a Akční plán 2023–2025 tyto principy již částečně obsahují. Jenže bez financování a bez reálné operacionalizace. Inspirace je přitom jasná. Švédský parlament harm reduction v prosinci 2024 formálně zakotvil přímo do zákona.

- Ideální by bylo explicitně uznat rozdílné rizikové profily tabákových produktů v legislativním textu.
- Zároveň by prosazování THR pomohlo alokovat finanční prostředky sloužící k realizaci Akčního plánu.
- Kromě toho navrhujeme zavést měřitelné cíle: např. snížení prevalence kouření na 15 % do 2030, 10 % do 2035.

2

SZÚ a Ministerstvo zdravotnictví musí komunikovat hierarchii rizik

44,3 % Čechů si myslí, že mezi cigaretami, e-cigaretami a zahříváním tabákem není v podstatě žádný rozdíl (NAUTA 2024). Je to přímý důsledek toho, že stát mlčí. Britský NHS kuřákům explicitně říká: vaping je o 95 % méně škodlivý než kouření. V ČR žádná komunikace neexistuje.

- SZÚ zveřejní jasnou hierarchii rizik: cigarety > zahřívání tabák > e-cigarety > nikotinové sáčky.
- Odvykácí kampaně by měly zahrnout informace o méně škodlivých alternativách.
- Výzva pro lékaře: 49 % kuřáků dostalo od lékaře doporučení přestat, ale jen 6,2 % zároveň dostalo informaci o konkrétním způsobu léčby. Systémově vzdělávat lékaře v oblasti THR.

3

Systémová podpora odvykání: financovat to, co funguje

70 % kuřáků, kteří se v roce 2024 pokoušeli přestat, to zkusilo zcela bez pomoci. Poradenství využilo méně než 5 % z nich. Odvykání kouření je přitom nejlevnější a nejúčinnější zásah, který může zabránit rozvoji život ohrožujících nemocí.

- Zahrnout NNT (nikotinová náhradní terapie) do standardního hrazení zdravotními pojišťovnami pro kuřáky se zájmem přestat.
- Pilotovat obdobu britského *Swap to Stop*, tedy bezplatné startovací sady pro přechod na vaping pro kuřáky v systému.
- Posílit síť Center pro závislé na tabáku a podpořit placené poradenství v ordinacích praktických lékařů.
- Aktivně propagovat Linku pro odvykání kouření. V současnosti ji využívá méně než 1 % těch, kdo se o přestání pokusili.

4

Regulace na míru věkové skupině: přísnost pro mládež, podpora pro dospělé

Tyto dva cíle si neodporují, pokud je regulace skutečně šitá na míru. Britská zkušenost to potvrzuje. Například lze zároveň omezovat přístup mládeže k alternativním produktům a dospělým kuřákům je aktivně doporučovat.

- Zachovat a zefektivnit kontrolu věkové hranice 18 let pro všechny nikotinové produkty.
- Zavést omezení marketingu nikotinových produktů cíleného na mládež (balení, barvy, názvy).
- Zároveň dospělým kuřákům jasně komunikovat, že alternativní produkty jsou legitimní nástroj přechodu.

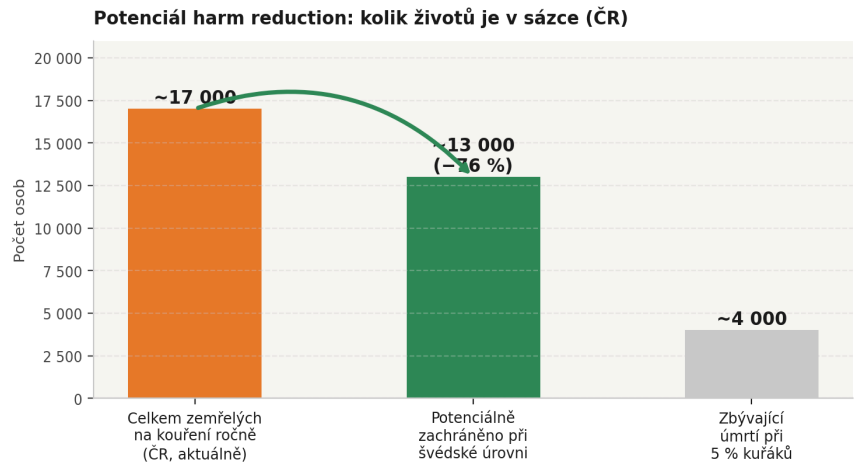
Jak by mělo vypadat zdanění: konkrétní srovnání

Druhé doporučení, tedy diferenciované zdaňování, je nejkonkrétnější a zároveň nejsnazší na implementaci. Následující vizualizace ukazuje, kde ČR stojí dnes, kde by měla být a jak to dělá Švédsko.

Klíčový princip: **produkt by měl být zdaňován úměrně ke své míře škodlivosti**. Cigarety tedy mají nejvyšší daňovou sazbu, nikotinové sáčky mají nejnižší. Pokud méně škodlivý produkt stojí stejně jako cigareta, ekonomická motivace ke změně jednoduše mizí.

Co je v sázce: lidské životy

Celá tato debata není o produktech, daních ani kampaních. Je o lidech, kteří kouří a chtějí přestat, ale systém jim nedokáže pomoci. A o 16 až 18 tisících, kteří každý rok umírají na nemoci, kterým šlo předejít.



Graf 4: Potenciál harm reduction — koč životů je ročně v sázce. Vypočteno z dat NMS ČR 2024 a srovnání se Švédskem. Odhad je orientační.

Shrnutí: čtyři kroky pro Ministerstvo zdravotnictví ČR

Krok	Opatření	Vzorová země	Horizont
1. Filosofie	Harm reduction do zákona, financování Akčního plánu	Švédsko (2024)	2026–2027
3. Komunikace	SZU publikuje hierarchii rizik, vzdělávání lékařů	Velká Británie (NHS)	2025–2026
3. Odvykání	NNT do ZP hrazení, pilot Swap to Stop, podpora seti	Velká Británie	2026–2028
4. Regulace	Omezit marketing na mládež	Velká Británie, NZ	2025–2026

Tabulka 1: Souhrnná tabulka doporučení pro ČR s odkazem na vzorovou zemi a navrhovaný horizont.

Závěr série: problém má řešení

Harm reduction není experiment. Je to ověřená strategie, která již funguje ve třech ze čtyř nejbohatších regionů světa. Švédsko stojí na prahu smoke-free statusu. Japonsko snížilo prodeje cigaret na polovinu bez jediné vládní kampaně. Velká Británie dělá z vapingu nástroj NHS a za deset let snížila kouření o 41 %.

Česká republika má dnes 22,4 % kuřáků. Má zákonný rámec, který základně funguje. Má poradní orgány, strategie a akční plány. Co nemá, je **odvaha říct "toto je méně škodlivé" a politická vůle jednat podle toho**.

Tím pádem každý rok přichází o život 16 až 18 tisíc lidí. Na to si spolehlivě nejde zvyknout.

O sérii:

Tato série pěti článků vzniká pro projekt Generace bez Kouře. Díl 1 (CR), Díl 2 (Švédsko), Díl 3 (Japonsko), Díl 4 (Velká Británie), Díl 5 (Doporučení pro ČR).

Klíčové zdroje: NAUTA 2024, Státní zdravotní ústav · NMS ČR: Zpráva o tabakových a nikotiových výrobcích v ČR 2024 · The Safer Nicotine Revolution: Global Lessons, Healthier Futures (smokefreesweden.org, 2025) · SFNZ Executive Summary 2024 · Public Health Agency of Sweden, 2024 · NHNS Japan, JASTIS 2023 · ONS UK, ASH UK, NHS England, 2023–2025 · IHME: Global Burden of Disease 2021