

Demontáž funkčního českého modelu protidrogové politiky vládou Andreje Babiše a dopad na celou společnost (2025-2026)

Hedvika Dočekalová

červen 2026

Abstrakt

Protidrogová politika není okrajovým tématem úzké menšiny, ale otázkou veřejného zdraví, veřejných rozpočtů a fungování institucí, která dopadá na celou společnost: náklady špatně nastavené politiky nesou i lidé, kteří drogy neužívají, a to přes přenosné nákazy, přetížené zdravotnictví a justici, vyšší veřejné výdaje a oslabené instituce. Česká republika budovala od roku 1992 evidenčně ukotvený a mezinárodně oceňovaný model postavený na snižování drogových škod (harm reduction)¹ a tři desetiletí jej držela napříč politickým spektrem včetně pravice. Výsledky jsou měřitelné: jedna z nejnižších drogových úmrtností a prevalencí HIV v Evropě.

Třetí vláda Andreje Babiše tento model rozebírá. Po volbách v říjnu 2025 a svém nástupu v prosinci 2025 přesunula koordinaci z Úřadu vlády pod jediný resort (rozhodnuto s účinností od 1. července 2026), odvolala národního koordinátora, člena Globální komise pro drogovou politiku, jedinou esemeskou během jeho dovolené, ohlásila represivní balík čtyř zákonů a začala odbornou komunitu označovat za aktivisty. Odborný odpor, otevřené dopisy ani výstražná stávka obrat nezvrátily. Práce je narativním přehledem podle kritérií SANRA; konfrontuje konkrétní vládní tvrzení s daty a na deseti klíčových výročí rozebírá manipulativní techniky, jimiž se obrat obhájí, rámcem morální paniky.

Z konfrontace s daty vychází obrat jako rozhodnutí proti důkazům i proti vlastním tvrzením vlády. Stojí na fakticky nesprávných číslech: premiérovo tvrzení, že kratom zakazuje 18 zemí EU, neodpovídá skutečnosti, neboť úplný zákaz má jen několik zemí. Povyšuje neúspěšnou policejní linii, která nevykazuje doložené výsledky, nad odbornou, jejíž výsledky jsou měřitelné, ačkoli sám ředitel protidrogové centrály připouští, že vysoké tresty šíření drog nezastaví. A jde proti evidenční základně samotného státu: účinnost a úspornost snižování škod konstatovaly i vlastní dokumenty Úřadu vlády, a to i za předchozích vlád téhož premiéra. Represe přitom není v odborné literatuře doložena jako účinný nástroj snižování škod; jediná reálná slabina českého modelu, vyšší prevalence žloutenky typu C mezi injekčními uživateli, nemá řešení v represii, ale v rozšíření prevence a léčby.

¹ Harm reduction (snižování drogových škod) je soubor opatření, která snižují zdravotní a sociální poškození spojené s užíváním drog, aniž by pomoc podmiňovala abstinenci; patří sem zejména výměna injekčního náčiní, substituční léčba a distribuce naloxonu.

Doprovodný reprodukovatelný model, patrně první svého druhu pro Českou republiku, kalibrovaný domácími náklady a epidemiologií, ukazuje, že síť harm reduction se i v nejkonzervativnější variantě vyplácí řádově šestinásobně, zatímco represe zůstává doloženým nákladem bez doloženého zdravotního výnosu. Obrat se neodehrává izolovaně: probíhá souběžně s tlakem na občanský sektor, veřejnoprávní média a lidskoprávní rámec, obdobně jako v širším středoevropském ústupu od demokratických norem; regulace kratomu je jen ukázkou toho, jak lze fungující pravidla přerámovat nesprávnými čísly. Protože přesun byl mezitím rozhodnut, práce nepředkládá návrhy nápravy: je tvrdým doloženým popisem rozhodnuté demontáže a jejích pravděpodobných dopadů, jejichž směr je z evidence jednoznačný, byť rozsah ukáže teprve čas. Otevřenou hrozbou zůstává financování sítě, na které vláda odpověděla jen ústním ujištěním, a to v době rozpočtu, jež Národní rozpočtová rada označila za rozpor se zákonem o rozpočtové odpovědnosti.

Práce se záměrně vyhýbá čtení optikou levice a pravice: odborný konsenzus je v této oblasti stranicky neutrální, od portugalské dekriminalizace po kanadské programy snižování škod. Otázka nezní, kdo opatření navrhuje, ale co podle dat funguje.

Klíčová slova: protidrogová politika v České republice, veřejné zdraví, harm reduction, společenské náklady závislostí, přenosné nákazy, morální panika, politika založená na důkazech, dekriminalizace drog, lidská práva, demokratický úpadek ve střední Evropě

I. Úvod

I.A Třicet let fungujícího modelu a jeho empirické postavení

Česká republika buduje svůj model protidrogové politiky od roku 1992, tedy v době, kdy většina Evropy ještě neměla legislativně ukotvenou výměnu injekčního náčiní ani substituční léčbu opioidů.² Reakce na tehdejší vlnu injekčního užívání pervitinu a s ní spojený výskyt HIV a žloutenky typu C se proto opřela o nástroje, které si západní sousedé teprve zkoušeli.

Třicet let kontinuální práce se odráží v datech, která tvoří srovnávací základ pro vše ostatní. Drogová úmrtnost dosahovala v roce 2023 zhruba 40 % průměru Evropské unie, prevalence HIV mezi injekčními uživateli drog je 0,26 % a séropozitivita HBsAg 0,4 %; obojí patří k nejnižším v Evropě.³ Podíl přenosu HIV mezi injekčními uživateli zůstává dlouhodobě nízký a Česko se zařadilo mezi pouhých pět evropských zemí, které dosáhly hranice doporučené Světovou zdravotnickou organizací, tedy 200 distribuovaných sterilních stříkaček ročně na jednoho injekčního uživatele.⁴ Distribuce nosního spreje s naloxonem (Nyxoid) pokryla v roce 2024 celkem 31 nízkoprahových programů v 15

² Substituční (opioidová agonistická) léčba nahrazuje nelegální opioid kontrolovaně podávaným lékem, nejčastěji metadonem nebo buprenorfinem; snižuje úmrtnost, kriminalitu i přenos infekcí.

³ EUDA, *European Drug Report 2024*, "Drug-related Infectious Diseases." Mravčík et al., "The Czech Republic Drug Situation."

⁴ Zpráva o nelegálních drogách v ČR 2025 (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti).

městech a tato zařízení v průběhu roku ohlásila 218 případů odvrácení opioidového předávkování.⁵

Tabulka 1: Klíčové ukazatele českého modelu v evropském srovnání

Ukazatel	Česká republika	Evropské srovnání
Drogová úmrtnost	zhruba 40 % průměru EU (2023)	mezi nejnižšími
Prevalence HIV mezi injekčními uživateli	0,26 %	mezi nejnižšími v Evropě
Séropozitivita HBsAg	0,4 %	mezi nejnižšími v Evropě
Prevalence žloutenky typu C mezi injekčními uživateli	35-49 % (2022-2024)	jediný ukazatel v horní části srovnání
Distribuce sterilních stříkaček	cíl WHO (≥ 200 na uživatele a rok) splněn	jedna z pouhých pěti zemí v Evropě

Tato čísla mají oporu v recenzované literatuře. Prevalenci HBsAg a anti-HCV mezi injekčními uživateli zařadil do globálního přehledu Nelson a kol. (Lancet, 2011).⁶ Trendy HIV a HCV v Evropě v letech 2005-2010 a evropskou epidemiologii HCV zmapoval Wiessing a kol.⁷ V přehledu 35 evropských zemí uvádějí Matičič a kol. (2020) rozpětí anti-HCV prevalence mezi injekčními uživateli “od 15 % v České republice po 82 % v Portugalsku”; tuto hodnotu je vhodné časově odstínit, protože aktuálnější česká data z let 2022-2024 se pohybují v rozpětí 35-49 %.⁸ Drogovou úmrtnost v 19 evropských zemích v letech 2010-2018 analyzovali Pierce, van Amsterdam, Kalkman a kol.; Česká republika vykázala krátký vrchol 1,4 úmrtí na 100 000 obyvatel starších 15 let v roce 2015, tedy hodnotu hluboko pod průměrem OECD.⁹ Česko patří mezi státy s nízkou prevalencí opioidových problémů: nižší poptávkou po opioidech, výrazně nižší dostupností nelegálních opioidů a restriktivnějším přístupem k léčbě bolesti.¹⁰ Distribuci take-home naloxonu (balíčku s naloxonem k použití svépomocí při předávkování) zasadil do rodiny opioidových intervencí Strang a kol. (2019).¹¹

U dospívajících potvrzuje pokračující pokles užívání nelegálních drog série analýz dat ESPAD: Chomynová (2025) popsala pro období 1995-2019 zužování rozdílu mezi pohlavími, zvyšování věku prvního užití a pokles subjektivně vnímané dostupnosti; obdobný posun doložili pro alkohol u školních dětí Kázmér a Csémy (2019).¹² Aktivním hráčem je i školní prevence: Gabrhelík, Duncan, Miovský a kol. (2012) publikovali výsledky randomizovaného kontrolovaného pokusu s programem Unplugged pro české školní

⁵ Národní monitorovací středisko, *Zpráva o nelegálních drogách v ČR 2025*; Orliková, Černíková a Chomynová, “Vyhodnocení pilotního projektu distribuce naloxonu v ČR” (NMS, 2023).

⁶ Nelson et al., “Global Epidemiology of Hepatitis B and Hepatitis C in People Who Inject Drugs.”

⁷ Wiessing et al., “Hepatitis C Virus Infection Epidemiology among People Who Inject Drugs in Europe.”

⁸ Matičič et al., “Hepatitis C Care Cascade among People Who Inject Drugs in Europe.” Originál: “from 15% in the Czech Republic to 82% in Portugal.”

⁹ Pierce et al., “Comparison of Drug-induced Mortality.” OECD, *Addressing Problematic Opioid Use in OECD Countries*.

¹⁰ Šimková, “Opioid Use in the Czech Republic.”

¹¹ Strang et al., “Take-home Naloxone.”

¹² Chomynová, “Trends in Adolescent Substance Use in the Czech Republic.” Kázmér a Csémy.

prostředí.¹³ Směr poklesu je ovšem v řadě evropských zemí obecný, takže jeho kauzální přisouzení samotnému českému modelu nelze činit bez výhrad.

Za výsledky stojí personální kontinuita rozložená napříč politickými cykly. Prvním národním protidrogovým koordinátorem a členem Globální komise pro drogovou politiku byl Pavel Bém; dlouholetým koordinátorem Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti byl Jindřich Vobořil (2010-2018 a znovu od roku 2023); datovou páteř modelu držel dvě dekády Viktor Mravčík jako ředitel Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti; odborné zázemí poskytovala Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze; v letech 2018-2022 působila jako koordinátorka Jarmila Vedralová. Žádná z těchto osobností není spojena s jediným politickým hnutím. Klíčové legislativní spory přitom analyzoval už Zábanský (2004).¹⁴ Třicetiletou kontinuitu proto nelze číst ani jako “politiku Pirátů”, ani jako “selhání harm reduction”: jde o konsolidovaný model s měřitelnými výsledky v oblasti veřejného zdraví, který držel napříč čtyřmi vládami.

Architektura modelu byla meziresortní. Koordinace spočívala v Radě vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti a v jejím sekretariátu při Úřadu vlády, tedy v orgánu, jehož mandát z podstaty pokrývá zdravotnictví, spravedlnost, vnitro, školství, sociální věci i vězeňství. Zde se rodí klíčové strukturální riziko přesunu pod ministerstvo zdravotnictví: to nemá v kompetenčním zákoně mandát koordinovat ostatní resorty. Na tento nesoulad upozorňuje i Asociace poskytovatelů adiktologických služeb.¹⁵

I.B Zlom: obrat z nečekané strany

K obratu dochází v letech 2025 a 2026. Nejde o reakci na data, nýbrž o politické rozhodnutí vycházející z přesvědčení, že represe je účinnější než snižování škod. Toto přesvědčení přitom popírají i starší dokumenty samotného Úřadu vlády: ještě za předchozí vlády Andreje Babiše hodnotil úřad snižování škod a léčbu jako doloženě účinné a úsporné (viz oddíl V.C). Vláda 18. května 2026 rozhodla přesunout protidrogovou agendu z Úřadu vlády na ministerstvo zdravotnictví s účinností od 1. července 2026; proti tomu adiktologické asociace protestovaly výstražnou stávkou.¹⁶

Obrat přichází z nečekané strany především proto, že týž premiér dříve tutéž politiku podporoval. V březnu 2018 Andrej Babiš osobně navštívil adiktologická centra, terénní výměnu injekčního materiálu i substituční kliniku, ocenil je a slíbil pro ně dodatečných 100 milionů korun se slovy, že je to “důležité hlavně pro naše děti a příští generace”.¹⁷ Táž vláda v roce 2018 od přesunu agendy na ministerstvo zdravotnictví po odborné debatě ustoupila, v roce 2019 schválila Národní strategii 2019-2027 postavenou na snižování škod a za jejích kabinetů rozpočet protidrogové politiky rostl.¹⁸ V lednu 2026 Babiš sám jmenoval Pavla Béma a označil ho za “skutečného odborníka”; o několik měsíců později tutéž politiku

¹³ Gabrhelík et al., “Unplugged: A School-based Prevention Program.”

¹⁴ Zábanský, “Czech Drug Laws as an Arena of Drug Policy Battle.”

¹⁵ Asociace nestátních organizací (A.N.O.) a Asociace poskytovatelů adiktologických služeb, společné stanovisko k přesunu koordinace, 2026.

¹⁶ ČTK, “Vláda chce změnit čtyři zákony” (30. dubna 2026). Radio Prague International, “Babiš: Vláda chce změnit čtyři zákony a přijmout 18 kroků.”

¹⁷ Úřad vlády ČR, tisková zpráva “Premiér Babiš navštívil adiktologická centra” (16. března 2018).

přejmenoval na “liberální drogovou politiku”, kterou “dělali pánové Vobořil a Bém”, Béma odvolal a model začal rozebírat, přičemž současně opakuje, že “adiktologii vždy podporoval”.¹⁹ Rozpor mezi dřívější podporou a nynější demontáží je tak doložen jeho vlastními výroky i činy jeho vlád; i rétoriku “ochrany dětí”, jíž v roce 2026 zdůvodňuje represí, použil už v roce 2018 na obhajobu financování snižování škod.

Nenaznačuje se tím, že by Babiš byl programovým zastáncem snižování škod. Jeho dřívější podpora byla spíše pragmatická než ideová a provázely ji populistické kroky: jako ministr financí prosazoval snížení daně z točeného piva, které národní koordinátor Vobořil označil za “skandální populismus”, a v roce 2024 v opozici téhož Vobořila nazval “magorem” a “drogovým lobbistou” a žádal jeho odvolání.²⁰ Týž ministr financí přitom v roce 2016 prosadil zákon o hazardních hrách (č. 186/2016 Sb.), který sám představil jako “moderní regulaci hazardu” a zdůvodňoval ochranou občanů před patologickým hráčstvím, tedy regulací závislostního chování opřenou o data; právě tu logiku jeho vláda v roce 2026 u nelegálních drog opouští.²¹ Rozhodující proto není Babišova osobní konzistence, ale rozpor mezi tím, co jeho vlády fakticky financovaly a schvalovaly, a tím, co nynější vláda rozebírá.

K personální výměně došlo o čtyři dny dříve, 14. května 2026: národní koordinátor Pavel Bém dostal od vedoucí Úřadu vlády Tünde Barthy textovou zprávu, že je odvolán, a dozvěděl se to během dovolené v zahraničí.²² Odvolat člena Globální komise pro drogovou politiku jedinou esemeskou, bez osobního jednání a bez písemného odůvodnění, je nedůstojný postup, který nemá v české politice od roku 1990 obdoby. Premiér oznámil, že nový koordinátor “vzejde z výběrového řízení”, které však k 22. červnu 2026 nebylo ani vyhlášeno; v personálně klíčové funkci tak vzniklo vakuum delší než měsíc.

Vedle toho vláda ohlásila legislativní balík čtyř zákonů s osmnácti opatřeními a 17. června 2026 představila lex kratom s účinností od 1. ledna 2027; nejde tedy o vyplnění prázdného prostoru, ale o zrušení již existujícího rámce. Kratom byl v Česku regulován od 12. listopadu 2025 na základě zákona č. 321/2024 Sb. (novely zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách) a prováděcího nařízení vlády č. 456/2025 Sb. o seznamu psychomodulačních látek, které zavedlo kategorii psychomodulačních látek (PML) a do té zařadilo i kratom.²³ Prodej byl možný pouze licencovaným provozovatelům (zhruba stovce firem), zakázán nezletilým, zakázán v automatech i v blízkosti potravin; e-shop směly provozovat výhradně kamenné obchody s licenci. Česká republika tak vytvořila celosvětově ojedinělý rámec regulovaného přístupu namísto plošného zákazu.

Reakce odborné obce je konsolidovaná. Jindřich Vobořil pro ČTK 9. června 2026 obrat odmítl jako čistě represivní krok, charakterizoval jej jako “návrat před rok 1989” a upozornil, že ministerstvo zdravotnictví podle něj nemá jak financovat mzdy pracovníků

¹⁸ iROZHLAS, “Protidrogová agenda zůstane pod Úřadem vlády” (31. ledna 2018); Úřad vlády ČR, *Národní strategie 2019-2027*.

¹⁹ iROZHLAS, “Konec liberalizace, vyhrála represe”; Deník, “Babiš a adiktologické služby” (14. června 2026).

²⁰ iROZHLAS, “Pivo levnější nebude, byl to populismus” (2017); Echo24, “Babiš nazval Vobořila magorem a drogovým lobbistou” (2024).

²¹ Ministerstvo financí ČR, “Nový zákon přináší průlom v regulaci hazardu” (2014); zákon č. 186/2016 Sb.

²² iROZHLAS, “Konec liberalizace, vyhrála represe.” Echo24, “Nechci prodrogového koordinátora, řekl Babiš ke konci Béma.”

²³ Zákon č. 321/2024 Sb.; nařízení vlády č. 456/2025 Sb. Mravčík et al., k hodnocení kategorie PML.

sítě.²⁴ Pavel Bém, člen Globální komise pro drogovou politiku, přičetl obrat působení Národní protidrogové centrály pod vedením brigádního generála Jakuba Frydrycha a hovořil o “dvouměsíční masáži” premiéra ze strany centrály.²⁵ Jeho odvolání přišlo krátce poté, co na tiskové konferenci k vládnímu balíku vystoupili Frydrych a ministři, nikoli koordinátor; prostor tak dostala policejní a ministerská linie, nikoli odborná. Premiér to nakonec řekl zcela otevřeně: na tiskové konferenci 1. června 2026 prohlásil, že ho ředitel protidrogové centrály ovlivnil a že je pro něj “důvěryhodnější než pan bývalý koordinátor”.²⁶

Důsledky jsou konkrétní a měřitelné. Na mzdy pracovníků sítě nízkoprahových kontaktních center jde zhruba 400 milionů korun ročně; síť tvoří přibližně 120 center, která ročně navštíví asi 40 tisíc klientů.²⁷ Omezení sítě podle publikované evidence zvyšuje riziko krví přenosných infekcí i úmrtnost po propuštění z vězení a prodlužuje dobu, po kterou trestní záznam brání návratu na trh práce; tyto mechanismy rozebírá kapitola IV. Represe není v mezinárodní evidenci nákladově efektivnější alternativou: přesouvá výdaje z rozpočtu zdravotnictví do rozpočtu justice, aniž by zlepšovala zdravotní výsledky.

I.C Mezinárodní obhajoba a cíle textu

Český model má prokazatelné mezinárodní postavení a jeho obranu vyjádřily v polovině června 2026 dvě nezávislé mezinárodní iniciativy. Dne 15. června 2026 vydala stanovisko Globální komise pro drogovou politiku, jejímž členem je bývalý český koordinátor Pavel Bém; dokument český model chválí, varuje před dopady změn a doporučuje zachovat autonomní koordinační uspořádání.²⁸ O den později zveřejnilo 35 mezinárodních akademiků a expertů samostatný otevřený dopis, který začíná slovy o “hlubokém znepokojení nad probíhajícími diskusemi o restrukturalizaci systému koordinace drogové politiky v České republice”.²⁹ Obě vyjádření vyvazují český argument z domácí politické polarizace a ukotvují jej v mezinárodním odborném konsenzu, v němž harm reduction a dekriminlizace užívání tvoří autoritativní pozici systému OSN, Světové zdravotnické organizace i Agentury Evropské unie pro drogy (EUDA, dříve Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost).

Tím se vyjasňuje analytický cíl tohoto narativního přehledu. Za prvé shrnout současnou evidenci o účinnosti opatření harm reduction a o postavení českého modelu v mezinárodním srovnání. Za druhé konfrontovat konkrétní vládní tvrzení o stavu české protidrogové politiky s dostupnými daty a pojmenovat užité manipulativní rétorické techniky; regulace kratomu přitom slouží jen jako ukázkový případ celého mechanismu, nikoli jako těžiště práce. Za třetí na základě kriminologické a neurovědecké evidence a mezinárodních případových studií posoudit pravděpodobné veřejnozdravotní a sociální dopady represivního obratu, včetně humánních a ekonomických nákladů, které z něj plynou pro celou společnost.

²⁴ ČTK, vyjádření J. Vobořila (9. června 2026); medializace iROZHLAS a Zdravotnický deník.

²⁵ Reflex, rozhovor s P. Běmem; iROZHLAS, “Konec liberalizace, vyhrála represe.”

²⁶ iROZHLAS, “Konec liberalizace, vyhrála represe.”

²⁷ Zpráva o nelegálních drogách v ČR 2025 (NMS).

²⁸ Global Commission on Drug Policy (členství P. Béma a stanovisko).

²⁹ Zdravotnický deník, “Kritika změny protidrogové politiky z Česka i zahraničí” (otevřený dopis 35 akademiků, 16. června 2026). Forum 24, “Adiktologové poslali Babišovi otevřený dopis.”

I.D Cíl práce

Tato práce analyzuje strukturální demontáž českého modelu protidrogové politiky vládou Andreje Babiše v období 2025-2026. Jejím cílem není ideologický útok na koaliční vládu jako takovou, ani legitimizace kterékoli politické strany, která harm reduction v minulosti prosazovala. Cílem je popsat, analyzovat a vyhodnotit zásahy konkrétní vlády vůči publikovanému důkaznímu materiálu, vůči mezinárodním lidskoprávním závazkům České republiky a vůči třicetileté zkušenosti s budováním fungujícího modelu.

I.E Co práce není

Tato práce není analýzou “levice versus pravice”. V řadě demokratických zemí (Portugalsko od roku 2001, Švýcarsko s heroinovou léčbou, Norsko s dekriminizačním rámcem od roku 2017, Kanada s celostátní sítí výměnných a substitučních programů) panuje napříč spektrem shoda, že dekriminizace držení pro vlastní potřebu v kombinaci s harm reduction vede k nižším zdravotním a společenským škodám. V jiných zemích je shoda opačná a konsenzuální je represe. Skutečnost, že v českém případě prosazuje represí konkrétní koaliční vláda, proto nelze paušálně spojovat s žádnou politickou rodinou. Funkční model ostatně budovaly a hájí osobnosti napříč spektrem včetně pravice (Pavel Bém jako bývalý pražský primátor za ODS, Jindřich Vobořil jako koordinátor jmenovaný středopravými vládami) a koordinace je svou povahou meziresortní, neboť Rada vlády pokrývá zdravotnictví, spravedlnost, vnitro, školství, sociální věci i vězeňství. Obrana modelu proto není levicovou ani jednoresortní pozicí, nýbrž obranou agendy, kterou stranická politika dlouhodobě považovala za nadstranickou. Akademická evidence v této oblasti je převážně stranicky neutrální a tento text ji reprodukuje.

Práce rovněž není apelem na nedotknutelnost konkrétních osob. Materiál Asociace adiktologických profesí z června 2026 i otevřený dopis 35 akademiků ze 16. června 2026 artikuluje konkrétní obavy odborné komunity; je legitimní je reprodukovat a analyzovat. Stejně legitimní je analyzovat právní a procesní vady při obsazování funkce národního koordinátora: odvolání předchozího koordinátora jedinou textovou zprávou i jmenování nového bez řádného výběrového řízení. Obojí je standardní akademický postup, nikoli osobní útok. Konečně, práce není výzvou k porušení právního řádu ani návrhem konkrétní nápravy: jejím cílem je doložit a popsat, co se stalo, a poskytnout důkazní materiál pro další odbornou a veřejnou diskusi.

I.F Co práce je

Práce je narativním přehledem podle nástroje SANRA.³⁰ Sleduje tři cíle: (1) diagnostiku strukturální demontáže českého modelu protidrogové politiky v období 2025-2026; (2) triangulaci důkazního materiálu z recenzované literatury, vládních dokumentů, databáze Asociace adiktologických profesí a podkladů mezinárodních odborných společností; (3) syntézu publikované evidence do podoby použitelné pro akademickou obec, občanskou společnost i veřejnou diskusi.

³⁰ SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles) je mezinárodně používané hodnotící kritérium kvality nerecenzovaných narativních přehledů. Baethge, Goldbeck-Wood a Mertens, “SANRA.”

I.G Pojistka proti třem častým dezinterpretacím

Při čtení tohoto textu se mohou objevit tři časté dezinterpretace, které je třeba předem pojmenovat.

Za prvé: “Autoři jsou aktivisté harm reduction, kteří vnucují svůj pohled.” Citované důkazy vycházejí z recenzovaných prací v časopisech Lancet, Lancet Public Health, Lancet HIV, New England Journal of Medicine, Drug and Alcohol Review, International Journal of Drug Policy a European Journal of Public Health. Nejde o mínění komunity, ale o publikovaný výzkum. Práce Beyrera a kol. (2010), DeBecka a kol. (2017), Santa a kol. (2021), Ritterové a Barretta (2024) i Salonera a kol. (2024) prošly recenzí v nejcitovanějších lékařských časopisech světa.³¹ Stejně tak práce o neurobiologii závislosti (Volkow a kol. 2010 a 2016; Koob a Volkow 2016) vycházejí z výzkumu amerického Národního institutu pro problematiku zneužívání drog (NIDA) a jsou reprodukovány v učebnicích.³²

Za druhé: “Kritizujete vládu jako takovou, nikoli konkrétní politiku.” Práce analyzuje konkrétní legislativní návrhy, konkrétní personální rozhodnutí a konkrétní rétorické výroky. Kritika tam, kde zaznívá, směřuje vůči konkrétním rozhodnutím s odkazem na konkrétní důkaz; cílem není moralizace, ale analýza.

Za třetí: “Kdyby šlo o opačné politické složení, nepsali byste totéž.” Předlohou pro analýzu je sám český model a jeho publikovaná evidence. Stejná metodologie by vedla ke stejné struktuře závěrů, kdyby represivní obrat inicioval kterýkoli jiný politický tábor. Tato práce není o politicích, ale o důkazech.

II. Strukturální demontáž a represivní legislativa: dvě paralelní linie hrozby

Obrat v české protidrogové politice 2025-2026 se vyznačuje dvěma vzájemně se posilujícími liniemi a jednou výmluvnou procedurou, která naznačuje, že exekutiva přestává s odbornou komunitou zacházet jako s partnerem.

II.A Odvolání koordinátora jako strukturální indikátor

Národní koordinátor Pavel Bém, člen Globální komise pro drogovou politiku a tím reprezentant České republiky v nejvyšším mezinárodním poradním orgánu pro tuto agendu, dostal 14. května 2026 během dovolené v zahraničí krátkou textovou zprávu z Úřadu vlády, která bez dalšího dialogu konstatovala jeho odvolání. Nenásledovala osobní schůzka, oficiální dopis s odůvodněním ani tisková konference, nýbrž řada mediálních vystoupení, v nichž premiér odvolání označil za “nedůstojné” a zároveň oznámil, že nový koordinátor “vzejde z výběrového řízení”, které k rozhodnému datu nebylo ani vyhlášeno.³³ Tato procedura, textová zpráva v době dovolené, bez osobního setkání a bez možnosti dialogu, nemá v českém politickém kontextu od roku 1990 obdoby. OECD přitom zachází s

³¹ Beyrer et al.; DeBeck et al.; Santo et al.; Ritter a Barrett; Saloner et al.

³² Volkow et al.; Koob a Volkow.

³³ Echo24, “Nechci prodrogového koordinátora.” Blesk, “Babiš řekl, proč vyhodil Béma.”

kontinuitou personálního obsazení klíčových odborných funkcí jako s procedurální podmínkou důvěryhodnosti, nikoli jako s administrativním detailem.³⁴

Podstatné není to, že by se přesun koordinační role týkal jediné osoby; podstatné je, že mechanismus personální výměny v klíčové odborné funkci proběhl formou, která posouvá odbornou komunitu z role partnera v dialogu do role adresáta oznámení. To je kvalitativní posun s přímými důsledky pro mezinárodní vnímání českého modelu i pro ochotu zahraničních expertů spolupracovat.

II.B Personální konfigurace obratu

Represivní obrat personifikují dvě osoby z premiérova okruhu. Vedoucí Úřadu vlády Tünde Bartha, Babišova dlouholetá manažerka a podle jeho slov “pravá ruka”, textovou zprávu o odvolání Pavla Béma podepsala a odeslala. Bartha má doložené vazby na Orbánovo Maďarsko: v roce 2024 převzala maďarské státní vyznamenání udělené na návrh premiéra Viktora Orbána za zásluhy o visehradskou spolupráci, působila jako country manažerka maďarské pobočky Agrofertu, účastní se proorbánovské konference CPAC Hungary (kde v roce 2026 de facto zastupovala českou vládu) a podle investigativních médií má silný vliv na českou zahraniční politiku; tvrzení o ruských vazbách naproti tomu doložená nejsou a sama odmítá, že by byla “Orbánova agentka”.³⁵ Psychiatrička Dita Protopopová, jmenovaná 13. února 2026 národní koordinátorkou politiky duševního zdraví, byla nejprve ohlášena i jako nástupkyně protidrogového koordinátora; podle Béma však nemá adiktologickou expertizu ani respekt odborníků, a premiér nakonec oznámil, že protidrogovou koordinátorkou nebude a že nový koordinátor vzejde z výběrového řízení.³⁶ Premiér se Barthy veřejně zastal a označil ji za svou podřízenou, která jedná podle jeho pokynů. Historické pozadí sporů o české drogové zákonodárství před rokem 2010 analyzuje Záborský (2004), kontext užívání pervitinu a kategorie psychomodulačních látek Mravčík a kol. (2021).³⁷

Propojení dvou profilů, manažerky v roli politického garanta meziresortní agendy a psychiatričky bez doložené adiktologické expertizy v roli hlavní designérky vládní agendy, vytváří personální konfiguraci, která nemá v české protidrogové politice od roku 1990 obdoby. Inverze pořadí je sama o sobě měřitelná: slovo získává policejní a ministerská linie, odborná linie je z veřejné komunikace vytlačena.

II.C První linie: demontáž koordinace

První linie je strukturální. Koordinace protidrogové politiky se má přesunout z Úřadu vlády pod ministerstvo zdravotnictví rozhodnutím vlády z 18. května 2026 s účinností od 1. července 2026. Vláda koncem dubna 2026 zřídila meziresortní skupinu zástupců ministerstev, policie a celní správy, jejíž “18 doporučení” medializovala ČTK.³⁸ Podstatné je, že k 22. červnu 2026 nebyla klíčová personální otázka vyřešena: výběrové řízení na nového

³⁴ OECD, *Addressing Problematic Opioid Use in OECD Countries*.

³⁵ HlídacíPes.org, k maďarskému vyznamenání a vlivu Tünde Barthy (2024-2026).

³⁶ Reflex, rozhovor s P. Běmem; Deník, “Babiš otočil: Protopopová protidrogovou koordinátorkou nebude”; Česká televize, k jmenování Dity Protopopové.

³⁷ Záborský, Mravčík et al.

³⁸ ČTK, “Vláda chce změnit čtyři zákony” (30. dubna 2026).

koordinátora nebylo ani pět týdnů po oznámení vyhlášeno a materiál meziresortní skupiny měla 17. června 2026 projednat vládní rada pro koordinaci politiky v oblasti závislosti, tedy v okamžiku, kdy předsednictvo rady už nebylo v personální kontinuitě. Vakuum v klíčové funkci nevzniklo pro nedostatek kandidátů, ale proto, že ohlášené výběrové řízení se mezitím fakticky zastavilo.

II.D Druhá linie: represivní legislativní balík

Druhá linie je legislativně represivní. Premiér Andrej Babiš ohlásil “zprísňení protidrogové politiky s úpravou čtyř zákonů, do nichž se promítne 18 opatření”, a výslovně uvedl, že “nebude dělat liberální protidrogovou politiku”.³⁹ Podle zjištění ČTK patří mezi návrhy stažení kratomu z prodeje, zákaz produktů s kanabidiolem (CBD), přísnější postup vůči pěstitelům konopí po snížení povoleného obsahu tetrahydrokanabinolu (THC) v rostlinách z 1 % na 0,3 % a opětovná kriminalizace, rychlejší zařazování látek na seznam zakázaných či zkoumaných substancí a posílení pravomocí obcí a policie.⁴⁰ Tato opatření nejsou úzce technická; jsou to fakticky návraty k paradigmatu represe. Vláda balík ospravedlňuje tím, že “adiktologické služby a jejich zefektivnění bude mít jako absolutní prioritu”, totéž prohlášení však premiér pronesl spolu s výčtem represivních opatření, nikoli s posílením sítě. Mediální prostor na tiskové konferenci k balíku dostal policejní hlas, nikoli odborný; slyšitelný kanál se přesunul od Kliniky adiktologie 1. lékařské fakulty UK a Národního monitorovacího střediska k Národní protidrogové centrále.

II.E Paralelní linie: omezování občanského sektoru, snahy o zestátnění veřejnoprávních médií a oslabování lidskoprávního rámce

Pro porozumění českému obratu 2025-2026 je klíčové, že se odehrává ve stejném kontextu, který Vachudová (2025) popsala jako čtyři nástroje soustředění moci: odstraňování nezávislých institucí, ovládnutí ekonomiky, polarizaci společnosti a podřizování občanské společnosti.⁴¹ Aktivace všech čtyř nástrojů současně je v postkomunistické Evropě vzácná; reálně k ní došlo u Orbána (2010), u strany Právo a spravedlnost v Polsku (2015) a u Ficovy vlády (2023). Český případ je slabší variantou téhož, strukturálně však příbuznou. Hanley a Vachudová (2018) tuto podobnost popsali už dříve: hnutí ANO sdílí s Fideszem a polskou stranou Právo a spravedlnost společné postupy soustředění moci.⁴² Pehe (2018) varoval, že ANO posunulo Česko blíže k neliberálním režimům Maďarska a Polska.⁴³ Michal a Guasti (2026) identifikují přímo v českém kontextu útoky na instituce, návrhy na zestátnění veřejnoprávních médií a ostřejší euroskeptický postoj.⁴⁴

Občanský sektor. Ještě v roce 2025 v Česku neexistovala obdoba maďarského zákona “Stop Soros” z roku 2018 ani slovenského zákona o zahraničních agentech. V roce 2026 se to změnilo: poslanci vládních hnutí ANO a SPD s podporou premiéra Babiše připravili návrh

³⁹ Stenoprotokol Poslanecké sněmovny (4. března 2026); tisková konference vlády (18. května 2026).

⁴⁰ ČTK, “Vláda chce změnit čtyři zákony” (30. dubna 2026).

⁴¹ Vachudová, “Populism and Democratic Backsliding.”

⁴² Hanley a Vachudová, “Understanding the Illiberal Turn.”

⁴³ Pehe.

⁴⁴ Michal a Guasti, k českému kontextu 2026.

zákonu o registraci subjektů se zahraničními vazbami, podle něhož by se organizace i jednotlivci financovaní ze zahraničí (včetně prostředků EU) a působící na veřejné mínění, média, politiku či vzdělávání museli registrovat ve státní evidenci, pod hrozbou pokut až 15 milionů Kč nebo zákazu zahraničních vazeb až na pět let. Návrh, médiu i odborníky označovaný za “ruský zákon” opsaný z ruského vzoru a paralelní ke slovenské normě, kterou tamní ústavní soud koncem roku 2025 zrušil, byl po rozsáhlém odporu veřejnosti a neziskového sektoru zatím stažen; vláda však avizovala, že se k regulaci takzvaných politických neziskovek vrátí.⁴⁵ Vedle této tvrdé linie působí i měkčí, dlouhodobější varianta, kterou Rohlfiing (2022) popsal v regionu střední a východní Evropy: cílené omezování přístupu “kritických” neziskových organizací k veřejnému financování, jež vede k autocenzuře a k ekonomické nejistotě oslabující jejich akceschopnost.⁴⁶ V českém kontextu 2026 dává přesun koordinační agendy pod ministerstvo zdravotnictví, jemuž v kompetenčním zákoně chybí mandát pro meziresortní povahu agendy, gesčnímu resortu přímou kontrolu nad financováním síťových adiktologických služeb.⁴⁷ Meyer, Moder, Neumayr a kol. (2019) tento posun zasadili do kontextu střední Evropy, kde se ústřední vlády opět stávají “těžištěm” moci; Kákaiová a Bejma (2022) popisují obecnější vzorec, jehož první fází jsou negativní kampaně zpochybňující činnost organizací občanské společnosti.⁴⁸

Veřejnoprávní média. Kluknavská (2024) doložila, že česká veřejnoprávní média čelila značnému politickému tlaku, zejména ze snah prosadit politickou nadvládu nad jejich regulačními orgány.⁴⁹ Škoda (2025) v právním rozboru Rady ČT konstatuje, že současná úprava umožňuje nadměrný politický vliv na jmenování členů.⁵⁰ Michal a Guasti (2026) řadí návrhy na zestátnění veřejnoprávních médií mezi klíčové linie nového obratu.⁵¹ Srovnání s Maďarskem a Polskem je instruktivní: maďarská Rada pro média zablokovala obnovení frekvence stanice Klubrádió, což Evropská komise shledala v rozporu s právem EU; v Polsku se obdobný vzorec odehrál na příkladu veřejnoprávní televize TVP.⁵² V českém případě 2026 už tento vzorec není hypotetický. Babišova vláda schválila změnu financování České televize a Českého rozhlasu, která má zrušit koncesionářské poplatky, navázat obě média na státní rozpočet, snížit jejich příjmy zhruba o 15 procent a dát Nejvyššímu kontrolnímu úřadu pravomoc zpětně kontrolovat jejich hospodaření; 22. června 2026 na to zaměstnanci odpověděli první výstražnou stávkou ve veřejnoprávních médiích od krize v letech 2000-2001. Kritici, novináři i část veřejnosti v tom čtou tentýž krok k politické kontrole obsahu, jaký proběhl na Slovensku za Fica a v Maďarsku za Orbána.⁵³

Lidskoprávní rámec. Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva (OHCHR) ve zprávě A/HRC/54/53 z 20. září 2023 konstatuje, že “desetiletí kriminalizace a tzv. války proti drogám neochránila blaho lidí ani neodradila od trestné činnosti spojené s drogami”.

⁴⁵ Respekt, “Vláda chce dál hledat zahraniční agenty mezi nevládkami”; Civic Space Watch, “Czech Republic: Draft Foreign Agents Law Shelved, but Pressure on Civil Society Remains” (2026).

⁴⁶ Rohlfiing, k financování občanské společnosti ve střední a východní Evropě.

⁴⁷ Asociace poskytovatelů adiktologických služeb, stanovisko 2026.

⁴⁸ Meyer et al.; Kákai a Bejma.

⁴⁹ Kluknavská, k veřejnoprávním médiím v ČR.

⁵⁰ Škoda, právní rozbor Rady ČT.

⁵¹ Michal a Guasti.

⁵² Mund, k blokaci Klubrádia. Bajomi-Lázár a Stepińska, ke kolonizaci maďarských médií.

⁵³ Al Jazeera, “Czech Public Media Staff Strike, Citing Government Threat to Independence” (22. června 2026).

Ritterová a Barrett (2024) odvozují právo na zdraví osob užívajících drogy přímo ze tří úmluv OSN; Beyrer a kol. (2010) dovozují, že rámec práva na zdraví ukládá státům povinnost provádět účinné programy harm reduction.⁵⁴ DeBeck a kol. (2017) v systematickém přehledu doložili, že zákony zakazující nelegální užívání drog jsou spojeny s vyšším rizikem HIV mezi injekčními uživateli; Saloner a kol. (2024) totéž popisují pro USA a Musa (2025) i Golichenko, Stolz a Ezer (2018) formulují harm reduction jako otázku lidských práv.⁵⁵ Společný jmenovatel je jednoznačný: represe je s mezinárodním lidskoprávním rámcem v rozporu, nikoli v souladu.

Český obrat 2025-2026 je strukturálně příbuzný maďarskému, polskému a slovenskému vzoru. Literatura sice český případ donedávna radila spíše k mírnějšímu “výkyvu” než ke konsolidovanému “obratu”,⁵⁶ tempo roku 2026 ale tento odstup rychle stírá: kroky proti veřejnoprávním médiím, neziskovému sektoru i nezávislým institucím přicházejí v krátkém sledu za sebou. Co český případ zatím odlišuje, není mírnost obratu, nýbrž dvě okolnosti, které jeho průběh ještě mohou zpomalit: institucionální pojistky v roce 2026 stále drží, byť pod tlakem, a odborná i občanská komunita má větší mobilizační kapacitu než Maďarsko a Slovensko v letech 2010 a 2023. Ani jedna z nich však není zárukou. Michal a Guasti (2026) označují za rozhodující pro odolnost vůči těmto rizikům ochranu občanské společnosti, pravidla pro střet zájmů a občanskou i mediální gramotnost.⁵⁷ Represivní obrat 2026 oslabuje právě tyto prvky i v protidrogové politice: nezávislost občanského sektoru, financování mimo kontrolu jediného resortu, obsah veřejnoprávních médií a mezinárodní lidskoprávní kotvy.

III. Rétorika versus data: anatomie manipulace

Tato kapitola je analytickým jádrem přehledu. Vychází z rámce, který stanovil Stanley Cohen (1972, reedice 2011): morální panika je proces, jímž média a často i držitelé politické moci definují určitý stav nebo skupinu jako hrozbu společenským hodnotám; panika vede k tomu, že jsou takové skupiny marginalizovány a demonizovány, čímž je znemožněna racionální debata o řešení daného problému, a “odhaluje samotné zlomové linie moci ve společnosti”.⁵⁸ Goode a Ben-Yehuda (1994) tento rámec převedli do pěti měřitelných kritérií: znepokojení, nepřátelství, nepoměr (disproporcionalita), konsenzus a proměnlivost.⁵⁹ Critcher (2008) rozlišil tři typy paniky podle původu: zdola (grassroots), iniciovanou elitami a vázanou na vymáhání existujících zákonů. Český diskurz 2025-2026 je příkladem paniky iniciované elitami a zesílené represivními složkami.⁶⁰

⁵⁴ OHCHR, A/HRC/54/53 (2023). Ritter a Barrett. Beyrer et al.

⁵⁵ DeBeck et al.; Saloner et al.; Musa. Golichenko, Stolz a Ezer.

⁵⁶ Buščíková a Guasti. Stanley, k polskému případu.

⁵⁷ Michal a Guasti.

⁵⁸ Cohen, *Folk Devils and Moral Panics*. Originál: panika “identifies the very fault lines of power in society” a “inhibits rational debate about solutions”.

⁵⁹ Adams a Behl, “Dual Panic Theory.” Critcher, “Moral Panic Analysis.” Lavorgna a Di Ronco.

⁶⁰ Critcher, “Moral Panic Analysis: Past, Present and Future.”

III.A Analytický rámec: šest technik a sedm indikátorů

Rozbor v této kapitole se opírá o sedm indikátorů morální paniky: (i) nárůst veřejného znepokojení; (ii) nepřátelství vůči identifikovaným “vykonstruovaným nepřátelům” (angl. folk devils); (iii) zdánlivý společenský konsenzus o ohrožení; (iv) přehnanou reakci nepřiměřenou reálné hrozbě; (v) proměnlivost, tedy rychlý vznik i vyhasnutí; (vi) sebevyšetřování společnosti; (vii) vnímání deviantního chování jako příznaku hlubší krize.⁶¹

Pro rozbor české vládní rétoriky 2025-2026 rozlišuji šest konkrétních technik, jež jsou v uvedeném rámci popsány a v rétorice se opakovaně vyskytují. První je vytváření vykonstruovaných nepřátel, tedy označení vnější skupiny za nositele ohrožení; v českém kontextu 2026 míří proti “aktivistům harm reduction” a “prodejcům kratomu”, tj. skupinám bez politické moci, které lze snadno marginalizovat. Druhou je disproporcionalita, kvantitativní nadhodnocení hrozby oproti evidenci. Třetí je konflace, slučování nesouvisejících jevů (užívání s obchodováním, kratomu s tvrdými drogami, ojedinělé adolescentní zkušenosti s každodenním problémovým užíváním). Čtvrtou je nálepkování a argumentace osobním útokem, jež oponenty zbavuje odborné autority. Pátou je upřednostnění anekdoty před daty, tedy mediální zveličení jediného případu při absenci populačních dat; tímto mechanismem popsali Reinerman a Levine americký “crack attack” let 1986-1992. Šestou je selektivní či nepravá autorita, argumentace autoritou, která dané tvrzení není kvalifikována doložit (u tvrzení o “18 zemích, které kratom zakazují”, je Národní protidrogová centrála pro srovnávací legislativu autoritou neoprávněnou).

Jako doplňkový nástroj používám Entmanův koncept rámcování: rámec v jednom textu definuje problém, nabízí kauzální výklad, mravní hodnocení i doporučené řešení.⁶² Systematická rešerše patnácti let výzkumu mediálního pokrytí drog (Salgado González, 2026) identifikovala čtyři převládající rámce: probíhající boj, nebezpečné užívání, násilní obchodníci a padlá hvězda; první tři jsou v českém vládním diskurzu 2025-2026 přítomny soustavně.⁶³ Rámec morální paniky je zde analytický, nikoli mravní: cílem není odsoudit rétoriku jako “chybnou”, ale ukázat, která kritéria a které techniky jsou v konkrétním výroku přítomny a jak vytvářejí argumentaci, která znemožňuje racionální debatu.

III.B Profil diskurzivních aktérů

V roce 2026 se veřejná rétorika k tomuto tématu zúžila na tři dominantní hlasy. Premiér Andrej Babiš (hlavní mediální výroky 14. května až 17. června 2026) využívá plný repertoár všech šesti technik; jeho rétorika je konzistentně namířená proti harm reduction a proti “aktivistům”, přičemž v polovině června se soustředí na kratom. Je mediální tváří obratu, nikoli však jeho odborným garantem. Vedoucí Úřadu vlády Tünde Bartha, personifikovaná textovou zprávou Bémovi (viz kapitola II) a jmenováním Dity Protopopové, vede diskurz administrativně-technický, jehož hlavními nástroji jsou konflace a fikce kontinuity s dosavadními postupy. Generál Jakub Frydrych, ředitel Národní protidrogové centrály, se profiluje jako odborný garant represe; jeho teze byly v roce 2026

⁶¹ Gutzke, k indikátorům morální paniky. Adams a Behl.

⁶² Orsini, k rámcování drog v médiích.

⁶³ Salgado González, systematická rešerše mediálního pokrytí drog.

publikovány v odborném i investigativním tisku a klíčové formulace se dostaly mimo policejní rámec.

Frydrychova linie je přitom dlouhodobě a otevřeně restriktivní. Už v roce 2011 prohlásil, že “tolerance nás dostala na drogový vrchol”, a testování tablet na tanečních akcích označil za krok, který “přispívá k tomu, aby lidé vnímali zákony jako cár papíru” (viz Výrok 9).⁶⁴ Premiér Babiš tuto linii povýšil nad odbornou: veřejně uvedl, že policejnímu řediteli věří víc než bývalému koordinátorovi.⁶⁵ Vzniká tím dvojí rozpor. Za prvé, vláda dává přednost represivní linii, která nemá doložený měřitelný výsledek, před modelem, jehož výsledky (jedna z nejnižších drogových úmrtností a prevalencí HIV v Evropě) měřitelné jsou. Za druhé je premiér v rozporu se svou vlastní policejní autoritou: zatímco Babiš odmítá “liberální” politiku jako neúčinnou, Frydrych připouští, že represe nefunguje, totiž že “v zemích, které za drogové delikty ukládají vysoké tresty, se tyto látky i tak šíří dál”.⁶⁶ Doporučení represe a její vlastní bilance si tak u téhož aktéra odporují, což je další z manipulací rozebíraných níže.

Frydrychova bilance přitom roli “odborného garanta” spíše zpochybňuje. S daty zachází vybíravě: tvrdí, že u konopí je nepodmíněný trest jen asi ve 4,3 % případů, což platí jako agregát všech drogových paragrafů, ale zakrývá to, že nejdelší průměrný nepodmíněný trest ze všech sledovaných kategorií padá právě za výrobu a distribuci drog (78 měsíců, tedy déle než za znásilnění) a že za pěstování konopí padají i mnohaleté nepodmíněné tresty potvrzené Ústavním soudem (šest let za 28 rostlin).⁶⁷ Policejní kampaň proti kratomu navíc stavěla na číslech (775 intoxikací, 19 úmrtí), u nichž samo ministerstvo zdravotnictví přiznalo, že příčinnou souvislost s kratomem nelze u všech případů potvrdit.⁶⁸ Především ale represivní linie, kterou Frydrych ztělesňuje, nevykazuje výsledek, jímž by se mohla legitimovat: přes dlouhodobé prosazování práva pervitin českému trhu dál dominuje, dostupnost kokainu roste a objevují se nové syntetické katinony i rostoucí online distribuce.⁶⁹ K tomu přistupuje otázka úsudku: v roce 2019 poskytl Frydrych rozhovor proruskému dezinformačnímu serveru Sputnik, před nímž varovala Bezpečnostní informační služba.⁷⁰

Sám premiér přitom používá i klasický slaměný panák. Opakovaně prohlašuje, že “nejsme a nebudeme vláda legalizace drog” a že “drogy nejsou normální součástí životního stylu”.⁷¹ Žádný z aktérů, které obrat zasahuje, ale legalizaci neprosazuje: český model i mezinárodní konsenzus, o nějž se tato práce opírá, stojí na snižování škod a na dekriminální držením pro vlastní potřebu, nikoli na legálním prodeji drog. Premiér tak vyvrací pozici, kterou nikdo nezastává, a represivní krok obhajuje proti smyšlenému protivníkovi.

Vedle těchto tří stojí tišší, ale pro analýzu klíčový hlas: stávající a bývalí koordinátoři, datový aparát Kliniky adiktologie 1. lékařské fakulty UK a Národní monitorovací středisko.

⁶⁴ Deník.cz, rozhovor s J. Frydrychem, “Tolerance nás dostala na drogový vrchol” (2011).

⁶⁵ iROZHLAS, “Konec liberalizace, vyhrála represe.”

⁶⁶ Reflex, rozhovor s J. Frydrychem (2023).

⁶⁷ Drápal, *Tresty za znásilnění* (LDH 4/2023); Novinky.cz, k číslu 4,3 %; epravo.cz, k nálezu IV. ÚS 950/19.

⁶⁸ Zdravotnický deník, glosa ke kratomu (2026).

⁶⁹ Národní protidrogová centrála, *Výroční zpráva za rok 2024*; Česká justice, “Pervitin dál dominuje” (2025).

⁷⁰ Aktuálně.cz, “Šéf protidrogové policie dal rozhovor dezinformátorům” (2019).

⁷¹ iROZHLAS, “Konec liberalizace, vyhrála represe” (2. června 2026).

Jejich hlasy byly v roce 2026 systematicky vytlačeny z vládních tiskových konferencí, na nichž dostala prostor policejní linie, nikoli odborná. To je samo o sobě strukturální indikátor toho, kdo je legitimizován jako odborník na danou agendu.

III.C Deset výroků: výrok, technika, vyvrácení

Následuje rozbor deseti klíčových výroků z let 2025-2026. Každý obsahuje doslovnou citaci s datem a zdrojem, pojmenování dominantní techniky a doložení daty z primární evidence.

Výrok 1: “Jsme jedni z nejhorších v Evropské unii”

Citace: premiér po jednání vlády, červen 2026 (tisková konference; medializace Reflex, ČT24).

Dominantní technika: disproporcionalita; reálná hrozba je systematicky nadhodnocena oproti měřitelné evidenci.⁷² Doplnkově selektivní autorita (“nejhorší v EU” zní autoritativně, ale doložení chybí) a zesilování veřejného znepokojení.

Vyvrácení daty: česká drogová úmrtnost dosahovala v roce 2023 řádově 40 % průměru EU; HIV mezi injekčními uživateli se dlouhodobě pohybuje kolem 0,26 %; séropozitivita HBsAg činí 0,4 %, podle Matičič a kol. (2020) nejnižší hodnota v rámci 35 evropských zemí.⁷³ Zhang (2017) označuje Českou republiku za jednu z pěti zemí s největším lineárním poklesem drogových úmrtí v období 1995-2014.⁷⁴ Revol a kol. (2023) uvádějí pro EU pro tutéž věkovou skupinu jen 14,8 úmrtí na milion a odhadují 5 141 úmrtí na předávkování nelegálními drogami v EU za rok 2019.⁷⁵ Pierce a kol. (2021) doložili, že český krátký vrchol 1,4 úmrtí na 100 000 obyvatel starších 15 let (2015) je hluboko pod průměrem zemí OECD.⁷⁶

Operativní závěr: tvrzení je nepoměrem vůči měřitelné evidenci. Obhajitelné “horší” se může vázat pouze k jedinému ukazateli, totiž prevalenci injekčního užívání pervitinu a s ní spojené anti-HCV prevalenci (35-49 % v letech 2022-2024 podle NMS).⁷⁷ Ani tento ukazatel však neopravňuje k tvrzení, že celý model patří k nejhorším v EU.

Výrok 2: “Kratom je svinstvo, ničíte naše děti” / “Nebudeme dělat liberální drogovou politiku”

Citace: Poslanecká sněmovna, 4. března 2026 (stenoprotokol); tisková konference vlády, červen 2026.

Dominantní technika: vytváření vykonstruovaných nepřátel; označení vnější skupiny (“prodejci a propagátoři kratomu”, implicitně “liberální politici”) za ohrožení “našich dětí”.⁷⁸ Doplnkově apel na ohrožení dětí jako politicky nezpochybnitelný rámec a falešné dilema (jediná alternativa k represí je prý “liberální experiment”, což vylučuje regulaci).

⁷² Adams a Behl. Critcher.

⁷³ Matičič et al. Originál: “the prevalence of HCV antibodies among PWID varies widely from 15% in the Czech Republic to 82% in Portugal.”

⁷⁴ Zhang, “A Long-term Trend of Drug-induced Deaths in European Countries.”

⁷⁵ Revol et al. (JAMA Network Open).

⁷⁶ OECD. Pierce et al.

⁷⁷ Matičič et al. Mravčík et al.

⁷⁸ Cohen. Gutzke.

Vyvrácení daty: kratom byl v Česku regulován jako psychomodulační látka od 12. listopadu 2025 na základě zákona č. 321/2024 Sb. a nařízení vlády č. 456/2025 Sb.⁷⁹ Režim zahrnoval zákaz prodeje nezletilým, v automatech a v blízkosti potravin a omezení e-shopů na držitele kamenné licence. Adolescentní prevalence nelegálních drog dlouhodobě klesá: analýza ESPAD 1995-2019 dokumentuje pokles vnímané dostupnosti, zužování rozdílu mezi pohlavími a zvyšování věku prvního užití; obdobně klesá prevalence alkoholu u školních dětí a aktivní je i školní prevence (program Unplugged).⁸⁰ Nálepka liberální politiky je navíc věcně nesoudržná: model, který premiér přičítá Vobořilovi a Bémovi, spoluvytvářely a po léta řídily pravicové osobnosti. Pavel Bém je dlouholetý člen a bývalý místopředseda ODS a primátor Prahy za ODS; Jindřich Vobořil je rovněž člen ODS, za kterou opakovaně kandidoval. Označovat jejich práci za liberální experiment popírá pravicový původ samotného modelu.⁸¹

Operativní závěr: rétorika “ničíte naše děti” je v přímém rozporu s datovým trendem, který ukazuje opak. Konstrukce nepřítelů zde míří proti samotné regulaci, kterou lex kratom ruší.

Výrok 3: “Česká republika je jedinou zemí EU, která vytvořila legální a státem regulovaný spotřebitelský trh s kratomem”

Citace: po jednání vlády 30. dubna 2026 (ČTK; medializace Reflex, ČT24).

Dominantní technika: obrácená disproporcionalita; vláda implicitně prohlašuje regulovaný trh za anomálii, čímž normalizuje represí. Doplňkově falešné dilema mezi regulací a zákazem.

Vyvrácení daty: recenzovaná evidence (Eastlack a kol. 2020, Vento a kol. 2021, Leong Bin Abdullah a Singh 2021) identifikuje sedm až osm zemí EU s přímým zákazem nebo kontrolovaným statusem kratomu, nikoli 27.⁸² Česká republika tedy není v kategorickém smyslu “jedinou zemí s regulovaným trhem”, ale jednou z mála zemí s aktivní legislativní úpravou; většina zemí EU kratom nemá ani zakázaný, ani regulovaný. Vládní formulace zastíráním reálné plurality režimů podsouvá obraz, že regulace je výjimečná, a tím ospravedlňuje její zrušení.

Výrok 4: “18 zemí EU kratom zakazuje”

Citace: premiér, Poslanecká sněmovna 4. března 2026; tisková konference 18. května 2026.

Dominantní technika: selektivní či nepravá autorita v kombinaci s disproporcionalitou; vláda předkládá srovnání legislativních režimů, k němuž není Národní protidrogová centrála kvalifikována (je autoritou pro vymáhání práva, nikoli pro srovnávací legislativu).⁸³

⁷⁹ Zákon č. 321/2024 Sb.; nařízení vlády č. 456/2025 Sb.

⁸⁰ Chomynová, Kázmér a Csémy. Gabrhelík et al.

⁸¹ Echo24, k odchodu Pavla Béma z ODS po téměř 30 letech (2025); Občanská demokratická strana, profil Jindřicha Vobořila.

⁸² Abdullah a Singh. Eastlack et al. Vento et al.

⁸³ Cohen. Critcher.

Vyvrácení daty: tři recenzované práce z let 2020-2022 dávají konzistentní obraz; Eastlack a kol. (2020) uvádějí přibližně 6 až 8 zemí z 27, Vento a kol. (2021) osm zemí EU (Dánsko, Finsko, Irsko, Lotyšsko, Litva, Polsko, Rumunsko, Švédsko) a Leong Bin Abdullah a Singh (2021) sedm zemí EU.⁸⁴ Tvrzení o “18 zemích” je tedy fakticky chybné dvoj- až trojnásobně. Vláda navíc v jiném vystoupení připustila, že ČR je “jedinou zemí s regulovaným trhem”; obojí nemůže platit současně.

Výrok 5: “775 intoxikací, 19 úmrtí na kratom”

Citace: Národní protidrogová centrála, tiskové konference květen-červen 2026; medializace ČTK 30. dubna 2026.

Dominantní technika: anekdota nad daty; číslo je mediálně zesíleno, aniž je doložena příčinná souvislost.⁸⁵ Doplnkově proměnlivost (rychlé medializace bez ověření) a záměna jediného případu za “epidemii”.

Vyvrácení daty: samo ministerstvo zdravotnictví přiznává, že kauzalita prokázána není a že “šlo často o kombinaci s jinými látkami”. Systematické rozlišení příčinné souvislosti od korelace u úmrtnosti a nemocnosti provedli Aspinall a kol. (2013) a Platt a kol. (2017).⁸⁶ Při ročním dovozu kratomu (490 tun v roce 2025 podle celních dat) připadá na tunu řádově 0,004 promile připsaných úmrtí; příspěvek kratomu ke zhruba 5 141 ročním úmrtím na opioidy v EU (odhad Revol a kol. 2023) je řádově 0,37 %.⁸⁷ Velikost trhu je dána nabídkou a poptávkou, nikoli právním režimem, což je v rozporu s implikací, že zákaz problém vyřeší.⁸⁸

Výrok 6: “Ti bouchali šampus”

Citace: premiér o adiktologických odbornících, červen 2026.

Dominantní technika: osobní útok a nálepkování; dehonestace oponentů jazykem, který jim odebírá odbornou autoritu.⁸⁹ Doplnkově konstrukce nepřítele: odborníci jsou vykreslení jako “slavící” místo pracující.

Vyvrácení daty: výrok převádí motivaci odborníků na údajnou “oslavu”, ačkoli se řada z nich, mimo jiné Vobořil a Bém, vyjadřovala k obratu kriticky a s obavami, nikoli oslavně. Kumulovaná citační autorita ohrožené odborné obce (Volkow, Koob, McLellan, Wiessing, Nelson, Sordo, Paternoster, Matičič, Mravčík, Zábranský a další) přesahuje deset tisíc citací v recenzovaných časopisech.⁹⁰ Osobní útok převrací kauzalitu: kritici, kteří se vyjadřují zdrženlivě, neoslavují, nýbrž varují.

Výrok 7: “Většina zemí EU postupuje represivně”

Citace: rétorický apel premiéra a Národní protidrogové centrály, červen 2026.

⁸⁴ Eastlack et al. Vento et al. Abdullah a Singh.

⁸⁵ Cohen. Reinerman a Levine.

⁸⁶ Aspinall et al. Platt et al.

⁸⁷ Revol et al.

⁸⁸ Wodak a Cooney.

⁸⁹ Cohen. Gutzke.

⁹⁰ Koob a Volkow. Matičič et al. Mravčík et al. Nelson et al. Paternoster. Sordo et al. Volkow et al. Wiessing et al. Zábranský.

Dominantní technika: normativní apel na většinu; represe je normalizována jako “evropský standard” bez uvedení referenční báze.⁹¹

Vyvrácení daty: skutečnost je opačná. Portugalsko (od roku 2001), Nizozemsko, Švýcarsko a od roku 2024 i Norsko směřují spíše k dekriminizaci nebo k portfoliu harm reduction.⁹² Globální komise pro drogovou politiku (15. června 2026) i otevřený dopis 35 akademiků (16. června 2026) kritizují represivní směr.⁹³ Společná pozice systému OSN (2018) a stanovisko OHCHR (A/HRC/54/53, 2023) konstatují, že desetiletí kriminalizace neochránila blaho lidí, a doporučují zvážit dekriminizaci držení pro vlastní potřebu.⁹⁴ “Více represe” je většinovým trendem pouze v rétorice, nikoli v datech.

Výrok 8: “Harm reduction je mantra a všelék, ne politicky správná odpověď”

Citace: Frydrych, archivní komunikace Národní protidrogové centrály; medializace červen 2026.

Dominantní technika: paušální devalvace; celý obor je shrnut do jazykové zkratky (“mantra, všelék”) a znehodnocen jako celek.⁹⁵

Vyvrácení daty: výrok dehonestuje spektrum intervencí s robustní metaanalytickou evidencí. Aspinall a kol. (2013) doložili účinnost programů výměny jehel a stříkaček ve snižování přenosu HIV; Fernandes a kol. (2017) publikovali přehled třinácti systematických přehledů a 133 studií; Wodak a Cooney (2006) ukázali, že výměnné programy splňují většinu Bradfordových-Hillových kritérií přičinnosti.⁹⁶ Sordo a kol. (2017) doložili v metaanalýze úmrtnost 11,3 oproti 36,1 na 1 000 osoboroků v substituční léčbě a mimo ni; Santo a kol. (2021) tento závěr potvrdili.⁹⁷ To není “mantra”, nýbrž evidence; její označení za mantru je dehonestace, nikoli odborná kritika.

Výrok navíc sráží rozpor, který přichází zevnitř. Za “mantru a všelék” označuje harm reduction též politická reprezentace, jejíž vlastní úřad jej ještě nedávno hodnotil přesně opačně. Vyhodnocení dotačního řízení za rok 2020, které sekretariát Rady vlády vydal v roce 2021, tedy ještě za vlády Andreje Babiše, výslovně uvádí, že u programů snižování rizik a substituční léčby vědecké studie “opakovaně potvrzují jejich efektivitu v ochraně veřejného zdraví, snižování zdravotních rizik, snižování kriminality i v ochraně veřejného pořádku”, a že “1 Kč vložená do léčby závislosti společnosti ušetří nejméně 6 Kč”.⁹⁸ Co dnes též exekutiva odbývá jako mantru, měla ještě před pár lety ve vlastním oficiálním dokumentu jako doloženou a úspornou intervenci. Nejde tu proto o spor evidence s aktivismem, jak výrok podsouvá, ale o rozpor vlády se sebou samou.

⁹¹ Cohen.

⁹² Hughes a Stevens. Laqueur. Rêgo et al.

⁹³ Global Commission on Drug Policy. Zdravotnický deník, otevřený dopis.

⁹⁴ OHCHR, A/HRC/54/53 (2023).

⁹⁵ Cohen.

⁹⁶ Aspinall et al. Fernandes et al. Wodak a Cooney.

⁹⁷ Sordo et al. Santo et al.

⁹⁸ Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, *Vyhodnocení dotačního řízení pro oblast protidrogové politiky Úřadu vlády ČR 2020* (2021).

Výrok 9: “Testování tablet na tanečních akcích přispívá k tomu, aby lidé vnímali zákony jako cár papíru”

Citace: Frydrych, rozhovory pro Reflex a e15 (2023), znovu medializováno červen 2026.

Dominantní technika: konflace a obrácení kauzality; kontrola kvality nelegální látky (zdravotní intervence) je slučována s legitimitou celého právního systému a prevence je vydávána za jeho oslabování.⁹⁹

Vyvrácení daty: testování tablet je standardní součástí drogové politiky v Nizozemsku, Švýcarsku, Spojeném království i jinde a je dlouhodobě hodnoceno jako intervence snižující nemocnost (například síť Trans European Drug Information). V zemích, kde testování funguje paralelně s represí, k oslabení legitimacy práva nedochází. Orsini (2017) i Salgado González (2026) přitom dokládají, že v mediálním pokrytí drog převažuje senzacechtivý přístup zaměřený na kriminalitu na úkor veřejnozdravotní perspektivy.¹⁰⁰

Výrok 10: “ČR je kratomovou velmocí”

Citace: Frydrych, Novinky.cz, 4. června 2026.

Dominantní technika: konstrukce vnější hrozby; vytvoření nového nepřítele (ČR jako “velmoc”), jímž se legitimizuje represivní krok.¹⁰¹

Vyvrácení daty: tvrzení o “kratomové velmoci” neobstojí ve srovnání s reálnými trhy. V USA se odhaduje 3 až 5 milionů uživatelů (0,9-1,5 % populace), celoživotní prevalence v Thajsku činí 2,9 % a v jižních thajských komunitách byla zjištěna aktuální prevalence 26,6 %.¹⁰² Indonésie je produkční velmocí s 90 % produkce vyvážené jako prášek.¹⁰³ “Velmocenská” rétorika je rétorická figura, nikoli analytická kategorie; ČR je řádově menším trhem než USA, jižní Thajsko nebo Indonésie jako producent.

Operativní závěr: “velmoc” je klasická konstrukce vnějšího nepřítele, démonizovaná veličina, jež má ospravedlnit represí.¹⁰⁴

III.D Syntéza: panika iniciovaná elitami a zesílená represivními složkami

Český diskurz 2025-2026 naplňuje všech sedm kritérií morální paniky. Veřejné znepokojení je vytvářeno medializací kratomu a represí laděnou jako “ochrana dětí”. Nepřátelství se obrací proti třem skupinám: bývalým koordinátorům, akademické obci a regulovanému trhu se zhruba stovkou licencovaných provozovatelů. Zdánlivý konsenzus je konstruován rétoricky (vláda a policie jako “většina”, odborníci jako “aktivisté”). Přehnaná reakce se projevuje fakticky chybnými čísly (“775 intoxikací, 19 úmrtí” bez ověření kauzality; “18 zemí EU zakazuje” při reálných 7-8). Proměnlivost odpovídá krátkému cyklu

⁹⁹ Cohen.

¹⁰⁰ Orsini, Salgado González. Originál: “the evidence shows a predominance of the sensationalist approach focused on crime, to the detriment of public health perspectives.”

¹⁰¹ Gutzke.

¹⁰² Eastlack et al. Henningfield et al. Veltri a Grundmann. Khunthong et al.

¹⁰³ Tanti et al.

¹⁰⁴ Cohen, Gutzke.

paniky (medializace mezi 14. květnem a 17. červnem 2026). Sebevyšetřování se projevuje deklarovaným “návratem k důslednosti” jako kritikou třiceti let. A drogy jsou prezentovány jako příznak morálního úpadku společnosti.

Podle Critcherovy typologie jde o paniku iniciovanou elitami (shora: premiér, vláda) a zesílenou represivními složkami (policie dodává expertní zdání). Reinerman a Levine popsali americký “crack attack” let 1986-1992 jako nejintenzivnější drogovou paniku 20. století, strukturálně shodný případ: policejní zesílení, politická iniciativa, statistická nepodloženost a následná institucionalizace mediálního narativu; Hartman a Golub doložili, že americké zpravodajství o cracku “neopravovalo předchozí zveličení”.¹⁰⁵ Dostupná evidence nepodporuje ani jedno z deseti klíčových vládních tvrzení roku 2026; v každém bodě je s daty publikovanými v recenzovaných pracích za posledních patnáct let v přímém rozporu.¹⁰⁶

III.E Strukturální implikace

Cohenův závěr, že morální panika “odhaluje samotné zlomové linie moci ve společnosti”, se v českém kontextu 2026 naplňuje doslova: panika slouží k přesunu odborné agendy z rukou odborné komunity do rukou exekutivy a policie. Tento přesun je v rozporu se zakládajícími principy Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, jejíž meziresortní mandát ministerstvo zdravotnictví v kompetenčním zákoně nemá.¹⁰⁷ Entmanův rámec je v českém diskurzu 2026 fakticky uzavřen: problém definuje vláda, kauzalitu připisuje aktivistům, mravní hodnocení je trvalou součástí rétoriky a řešení (represe a plošná prohibice) je dáno předem. Racionální debata, kterou Cohen označuje za cíl, je tím vyloučena. Tato zjištění jsou vstupem do kapitoly IV, kde se na základě kriminologické a neurovědecké evidence ukazuje, proč represivní směr nemůže dosáhnout deklarovaných cílů.

III.F Vísegrádké paralely: kam český obrat směřuje

Český diskurz 2025-2026 není izolovaný; je vložen do širšího střeoevropského kontextu, který akademická obec analyzuje jako demokratický úpadek.¹⁰⁸ V Maďarsku (od roku 2010) Fidesz odstraňoval nezávislé instituce, ovládal ekonomiku, polarizoval společnost a podřizoval občanskou společnost; maďarská Rada pro média zablokovala frekvenci stanice Klubrádió, Evropská komise předala věc Soudnímu dvoru EU a zákon “Stop Soros” (2018) kriminalizoval činnost neziskových organizací na podporu žadatelů o azyl.¹⁰⁹ Bakke a Sitter (2020) konstatují, že Maďarsko v útocích na občanskou společnost zašlo daleko za své tři sousedy.¹¹⁰

V Polsku (od roku 2015) strana Právo a spravedlnost obsadila veřejnoprávní televizi TVP a v roce 2016 omezila přístup občanské společnosti k veřejným fondům prostřednictvím

¹⁰⁵ Covington. Hartman a Golub. Originál: “did not correct for previous exaggerations.” Reinerman a Levine.

¹⁰⁶ Chomynová. Hughes a Stevens. Kázmér a Csémy. Laqueur. Matičič et al. Mravčík et al. Nelson et al. Paternoster. Revol et al. Sordo et al. Wiessing et al. Zhang.

¹⁰⁷ Orsini. Asociace poskytovatelů adiktologických služeb.

¹⁰⁸ Buštková a Guasti. Stanley. Vachudová.

¹⁰⁹ Vachudová. Mund. Rohlfing.

¹¹⁰ Bakke a Sitter.

vládou kontrolovaného Národního institutu svobody.¹¹¹ Na Slovensku (vláda Fica IV od října 2023) Čuroš popisuje zesílený útok na demokratické principy čtyřmi postupy: podrýváním soudní nezávislosti, zrychleným legislativním procesem, útokem na organizace občanské společnosti a politickou kontrolou nezávislých institucí, zejména veřejnoprávních médií (RTVS); týž autor hodnotí slovenský úpadek jako rychlejší než maďarský a polský.¹¹² V Česku (od roku 2025) se podle Michala a Guastio hnutí ANO vrátilo k moci s podporou radikálně pravicových partnerů; jeho neliberalismus je sice méně intenzivní než u některých spojenců, ale jeho dominance v neliberálním bloku představuje nejvýznamnější výzvu demokratickým normám, zejména rétorickými útoky na instituce, návrhy na zestátnění veřejnoprávních médií a konfrontačnějším euroskepticismem.¹¹³

Tato konvergence není mediální klišé; je doložitelná empiricky a mezinárodně sledovaná. Akademický konsenzus donedávna řadil český případ k “výkyvu”, nikoli k “obratu”, tedy k dočasnému vychýlení, nikoli ke konsolidované neliberální přeměně; Buštíková a Guasti označovaly za zemi na pokraji rozhodujícího obratu Maďarsko, nikoli Česko.¹¹⁴ Riziko, před nímž Michal a Guasti (2026) varovali (normalizace neliberálního diskurzu, tlak na média a občanskou společnost, spojení populistů s antisystémovými hnutími), se ovšem v polovině roku 2026 naplňuje v přímém přenosu: Babišova vláda schválila převod financování veřejnoprávních médií pod státní rozpočet, Česká televize a Český rozhlas vstoupily 22. června 2026 do první výstražné stávky od roku 2001 a ministr zahraničí Petr Macinka (Motoristé) označil předběžné rozhodnutí Ústavního soudu ve sporu o zahraniční zastoupení státu za “pokus o ústavní puč”.¹¹⁵ Institucionální pojistky zatím drží: Ústavní soud rozhodl proti vládě a premiér uvedl, že verdikt respektuje. Hranice mezi “výkyvem” a “obratem” se však posouvá rychleji, než literatura předpokládala, a v protidrogové politice je tento posun už dokonán.

Pro tuto analýzu z toho plyne, že současný obrat v protidrogové politice lze číst jako součást širšího politického obratu, jehož protidrogová část je už rozhodnutá, nikoli jako izolovaný represivní krok jednoho ministerstva. Samotný přesun je rozhodnutý; otevřené zůstává, zda se stane trvalým stavem, jako maďarský model po roce 2014, nebo zda jej pozdější politická změna zvrátí. V českém kontextu 2026 nesou oponenturu otevřený dopis 35 akademiků a výstražná stávka Asociace adiktologických profesí. Akademický materiál z regionu popisuje, co v obraně demokratických norem fungovalo jinde: soudní aktivismus, mobilizace veřejnosti, mezinárodní tlak a akademický konsenzus.¹¹⁶ Obrana českého modelu proto nemůže stát jen na domácí odborné komunitě.

¹¹¹ Mund, Bakke a Sitter.

¹¹² Čuroš.

¹¹³ Michal a Guasti.

¹¹⁴ Buštíková a Guasti.

¹¹⁵ Al Jazeera, “Czech Public Media Staff Strike” (2026); ČeskéNoviny.cz, “Babiš verdikt ÚS respektuje, Macinka ho označil za pokus o puč” (24. června 2026).

¹¹⁶ Jezierska et al. Meyer et al. Rohlfing.

IV. Neurobiologická a kriminologická evidence: proč represe selhává jako nástroj snížení škod

Tato kapitola spojuje důkazní materiál ze čtyř tradičně oddělených oblastí, totiž neurobiologie závislosti, kriminologie trestání, sociologie trestního záznamu a epidemiologie úmrtí po propuštění, a ukazuje, že represe není v literatuře popsána jako účinný nástroj ke snížení zdravotních a společenských škod spojených s užíváním drog. Síla argumentu je v tom, že nestojí na jediném modelu závislosti; drží napříč soupeřícími výklady, protože se opírá o to, co mají společné.

IV.A Neurobiologie závislosti: co je doloženo a kde jsou meze

Neurobiologie závislosti je dnes poměrně dobře, byť neúplně, zmapována a zaslouží přesné shrnutí bez zjednodušujících zkratk. Opakované užívání návykové látky je u části uživatelů spojeno s měřitelnými adaptacemi ve třech propojených okruzích. V mezolimbickém systému odměny popsali Berridge a Robinson tzv. incentivní senzitivizaci: dráhy zprostředkované dopaminem se stávají přecitlivěly vůči podnětům spojeným s drogou, takže roste naučená nutková "chtěnost" (incentive salience), zatímco prožívaná slast spíše klesá, a "chtít" se tak odděluje od "mít rád".¹¹⁷ Koob a Volkow tento vývoj zasadili do alostatického cyklu tří fází (intoxikace, odvykání s negativním afektem, zaujetí a bažení), v němž se útlum citlivosti k běžným odměnám kombinuje s aktivací stresových a takzvaných protiodměnových systémů v rozšířené amygdale; užívání se tím posouvá od vyhledávání slasti k úniku před nepohodou.¹¹⁸ Třetím prvkem je oslabená výkonná kontrola v prefrontální kůře, která ztěžuje odložení nutkání a zvážení následků.¹¹⁹

Tento obraz je ovšem nutné číst obezřetně. Jde o nálezy na úrovni skupin, nikoli o jednotný "mozkový podpis" přítomný u každého jednotlivce; zobrazovací studie jsou převážně korelační, míra změn se mezi lidmi výrazně liší a značná část osob závislost překoná, mnohdy bez formální léčby. Neurobiologie proto nevypovídá o osudu konkrétního člověka, nýbrž o mechanismech, které u závislosti statisticky převažují. I s těmito výhradami z ní plyne jedna věc spolehlivě: jádrem rozvinuté závislosti není ani tak nedostatek vůle přestat, jako spíše to, že okruhy umožňující odložit okamžité nutkání pracují hůře právě ve chvílích, kdy by jich bylo nejvíc potřeba. Právě proto je závislost přístupnější léčbě než trestu, jak rozvádějí následující oddíly.

IV.B Spor o "nemoc mozku": co model tvrdí a kde má meze

Tezi, že "závislost je nemoc mozku", zformuloval v roce 1997 Alan Leshner a stala se vlivným rámcem americké i světové drogové politiky.¹²⁰ Model má dvě nepominutelné zásluhy: odsunul moralizující pohled na závislého jako na slabocha a otevřel cestu k léčbě hrazené ze zdravotního systému. Není ale nezpochybnitelný a bylo by chybou vydávat ho za hotové vědecké dogma.

¹¹⁷ Berridge a Robinson, "Liking, Wanting, and the Incentive-Sensitization Theory of Addiction."

¹¹⁸ Koob a Volkow. Volkow et al.

¹¹⁹ Volkow, Koob a McLellan, "Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction." Originál: "addiction is a treatable, chronic medical condition."

¹²⁰ Leshner, "Addiction Is a Brain Disease, and It Matters."

Část neurovědů a klinických badatelů upozorňuje, že silná verze modelu, totiž “chronická, recidivující nemoc mozku”, přeceňuje determinismus a podceňuje sociální, ekonomické a vztahové příčiny i to, jak velká část lidí se ze závislosti dostane. Hall, Carter a Forlini doložili, že model není beze zbytku podepřen zobrazovacími ani zvířecími daty a že nepřinesl slibovaný průlom v léčbě.¹²¹ Marc Lewis na stránkách New England Journal of Medicine argumentuje, že tytéž mozkové změny lze stejně dobře vyložit jako důsledek intenzivního učení a vývoje, nikoli nemoci.¹²² Nejnovější přehledy navrhují model přehodnotit: Heilig a kol. (2021) volají po “konsilienci”, tedy po sladění neurovědy se sociálními a behaviorálními poznatky, a Blithikioti a kol. (2025) ukazují, že pojem “nemoc mozku” znamená v různých textech různé věci a že jeho úzká, klinicky přísná verze nemá dostatečnou empirickou oporu.¹²³

Současný odborný obraz je proto vyváženější než heslo na transparentu: neuroadaptace spojené se závislostí jsou reálné a měřitelné, závislost však není osudovou poruchou mozku, nýbrž stavem s velkou rolí prostředí a učení, z něhož se značná část lidí zotaví, mnohdy i bez formální léčby. Tato nuance argument této práce neoslabuje, naopak ho posiluje: nezávisí ani na obhajobě, ani na pádu modelu “nemoci mozku”.

IV.C Proč na tom záleží pro politiku: trest na kompulzi nezabírá

Ať už závislost popíšeme jako nemoc, jako naučené chování, nebo jako volbu pod tlakem, jeden závěr je všem výkladům společný: hrozba trestu nedokáže vypnout systémy, které kompulzivní užívání pohánějí. Podnětem spouštěná touha, negativní afekt v odvykání i oslabená sebekontrola nereagují na zvýšení trestní sazby ani na záznam v rejstříku; reagují na léčbu, na stabilizaci prostředí a na čas. Represivní odpověď, tedy trest za držení, odnětí svobody a veřejná dehonestace, proto nemůže být příčinnou léčbou závislosti. V lepším případě je neúčinná, v horším oddaluje kontakt s pomocí a přidává újmu. Tento přechod od neurobiologie k politice není ideologický, je to prostý důsledek toho, na co popsané okruhy reagují a na co ne.

IV.D Kriminologie trestání: rozhoduje jistota, ne přísnost

Co o odstrašení skutečně víme, shrnul přední americký kriminolog Daniel Nagin: chování pachatele ovlivňuje především vnímaná jistota odhalení, tedy pravděpodobnost, že bude dopaden, nikoli přísnost hrozícího trestu.¹²⁴ Raymond Paternoster doplnil, že nad určitý práh už zpříšňování trestů žádný další odstrašující účinek nepřináší.¹²⁵ U drog se tato logika navíc střetává s neurobiologií z předchozích oddílů: skupina, kterou má trest odstrašit, je z podstaty nejméně citlivá na vzdálené hrozby a nejvíce řízená okamžitým nutkáním.

Pro český kontext 2026 z toho plyne konkrétní závěr: zákaz internetového prodeje kratomu, zvýšení sankcí za držení ani rozšíření trestního stíhání nejsou v literatuře

¹²¹ Hall, Carter a Forlini, “The Brain Disease Model of Addiction.”

¹²² Lewis, “Brain Change in Addiction as Learning, Not Disease.”

¹²³ Heilig et al., “Addiction as a Brain Disease Revised.” Blithikioti et al., “Reevaluating the Brain Disease Model of Addiction.”

¹²⁴ Nagin, “Deterrence in the Twenty-First Century.”

¹²⁵ Paternoster, “How Much Do We Really Know about Criminal Deterrence?”

podloženy jako účinné nástroje snížení užívání. Co účinek má, je přesměrování z trestní cesty do léčby a zvýšení dostupnosti služeb, nikoli eskalace trestů.

Český případ tuto literaturu ilustruje v přímém přenosu. Vlajkovou represivní operací roku 2026 byla akce Korund, kterou koordinovala Národní protidrogová centrála: během května a června zkontrolovala 291 prodejen, ve 224 z nich zjistila porušení předpisů, zajistila přes 86 tisíc výrobků a 155 kilogramů kratomu, uzavřela tři kamenné provozovny a zablokovala 25 internetových obchodů.¹²⁶ Síla úderu však dopadla na okraj distribučního řetězce, tedy na večerky, automaty a e-shopy s nízkopotentním konopím a kratomem, nikoli na organizované sítě, a na celkové dostupnosti látek se neprojevila. Že tudy cesta nevede, ostatně přiznává i sám ředitel centrály Jakub Frydrych: “Nějaký globální koncept války proti drogám, který by fungoval, neexistuje. V zemích, které za drogové delikty ukládají vysoké tresty, se tyto látky i tak šíří dál.”¹²⁷ Totéž potvrzuje Agentura Evropské unie pro drogy: dostupnost zůstává navzdory rekordním záchytům vysoká u všech typů látek.¹²⁸

Represe se navíc soustředí právě na látky s nejnižšími celospolečenskými náklady. Společenské náklady nelegálních drog se v ČR odhadují na 5,6 až 6,7 miliardy Kč ročně, zatímco u alkoholu jde řádově o 57 miliard a u tabáku až o 170 miliard Kč.¹²⁹ Zpřísnění tedy míří tam, kde je měřitelná zátěž nejmenší, a největší zdroje škod obchází.

IV.E Trestní záznam jako trvalá bariéra reintegrace

Trest nekončí výkonem, pokračuje záznamem. Socioložka Devah Pager v auditních studiích doložila, že trestní záznam výrazně snižuje šanci na zaměstnání a že zaměstnavatelé odmítají uchazeče se záznamem i při zcela shodné kvalifikaci; tentýž efekt potvrdil terénní experiment Pager, Bonikowského a Westerna na trhu práce s nízkými mzdami.¹³⁰ Pro český kontext 2026 je aplikace přímá: rozšíření trestního stíhání držení kratomu nebo jiných látek dopadne na zaměstnatelnost, bydlení i rodinnou situaci postižených a stane se dlouhodobou bariérou návratu do běžného života. Jde o trvalý společenský náklad bez okamžitého zdravotního přínosu.

IV.F Vězení užívání nezastaví ani neléčí

Předpoklad, že uvěznění užívání přeruší a vytvoří prostor k léčbě, naráží na data. Lidé ve výkonu trestu užívají drogy častěji než zbytek populace a užívání zpravidla pokračuje i za mřížemi; protože je sterilního náčiní nedostatek, bývá injekční užívání ve věznicích spojeno s vysokou mírou sdílení jehel.¹³¹ Léčba je přitom spíše výjimkou než pravidlem: opioidová substituce je sice dostupná ve většině evropských zemí, její pokrytí ve věznicích je však nízké (v řadě zemí pod 10 % vězňů), výměnné programy fungují jen v hrstce evropských věznic a naloxon při propuštění nabízí jen menšina vězeňských systémů.¹³² Český obraz je

¹²⁶ ČTK, “Policie při akci na omezení prodeje CBD a kratomu zajistila 86 000 produktů.”

¹²⁷ Reflex, rozhovor s J. Frydrychem (2023).

¹²⁸ EUDA, *European Drug Report 2025*.

¹²⁹ Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2025*; též *Souhrnná zpráva o závislostech 2023*.

¹³⁰ Pager, “The Mark of a Criminal Record.” Pager, Bonikowski a Western, “Discrimination in a Low-Wage Labor Market.”

¹³¹ EMCDDA, *Prison and Drugs in Europe*.

¹³² EMCDDA, *Prison and Drugs in Europe*.

téhož rázu: podle Národního monitorovacího střediska poskytovalo opioidovou substituci jen několik věznic řádově stovce vězňů a u osob nastupujících na buprenorfinu lze v léčbě pokračovat jen tehdy, hradí-li si lék z vlastních prostředků, ačkoli závislostí trpí značná část vězeňské populace.¹³³ V součtu to znamená, že u člověka se závislostí vězení zpravidla nepřerušuje užívání ani nenabídne léčbu; jeho deklarovaná odstrašující i léčebná funkce tak v praxi selhávají a zbývají z něj hlavně doložené škody, jimž se věnuje předchozí i následující oddíl.

IV.G Úmrtí po propuštění z vězení: měřitelná újma represe

Nejtvrdší doklad zdravotní újmy represe nabízí úmrtnost po propuštění. Merrall a kol. v metaanalýze prokázali, že riziko úmrtí na drogy je v prvních dvou týdnech po propuštění z vězení zhruba osmkrát vyšší než v běžné populaci, s nárůstem řádově z 3,8 na 32,1 úmrtí na 1 000 osoboroků; navazující přehledy Coopera a kol. (2023) a Jafariana a kol. (2024) tento závěr potvrdily.¹³⁴ Mechanismus je dobře popsán: během výkonu trestu klesá tolerance, po propuštění člověk aplikuje dávku odpovídající té dřívější a předávkování je časté. Levným a doloženým protipatřením je vydání naloxonu k svépomocnému použití při propuštění; český vězeňský systém ho však plošně nemá a postrádá i systematickou návaznost substituční léčby po propuštění. Represivní obrat tak zvyšuje riziko právě v okamžiku, kdy je nejvyšší.

IV.H Syntéza: proč represe nesnižuje škody

Čtyři linie evidence, totiž neurobiologie závislosti, kriminologie odstrašení, sociologie trestního záznamu a epidemiologie úmrtí po propuštění, se sbíhají v jednom směru: represe není v literatuře popsána jako účinný nástroj snížení škod. Sám výkon trestu zpravidla nezastaví užívání ani je neléčí, a kriminalizace je navíc spojena se zvýšeným rizikem infekcí, vyšší úmrtností po propuštění a horší reintegrací.¹³⁵ Podstatné je, že tento závěr nezávisí na tom, který model závislosti je správný. Ať je závislost nemoc, naučené chování, nebo volba pod tlakem, trest nepůsobí na to, co ji pohání. Represivní obrat 2025-2026 proto nemůže dosáhnout deklarovaných cílů "ochrany dětí" a "vyšší bezpečnosti" nástroji, o nichž publikovaná literatura říká, že nefungují.

V. Ekonomická evidence: nákladová efektivita harm reduction

V.A Mezinárodní rámec nákladové efektivity

Wilson a kol. doložili, že intervence harm reduction vykazují nákladovou efektivitu v řádu tisíců dolarů za zachráněný rok života a za zabráněnou nákazu HIV; Nguyen a kol. (2014) v ekonomickém hodnocení navýšení investic do výměnných programů v USA ukázali, že každý dodatečný dolar vrací několiknásobek v zabráněných nákladech na léčbu HIV.¹³⁶

¹³³ Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2025* (data 2024).

¹³⁴ Merrall et al., "Drug-related Deaths Soon after Release from Prison." Cooper et al. Jafarian et al.

¹³⁵ DeBeck et al. Merrall et al. EMCDDA, "Prison and Drugs in Europe." Pager, "The Mark of a Criminal Record." Pager et al.

¹³⁶ Wilson et al., "The Cost-effectiveness of Harm Reduction." Nguyen et al.

Tyto závěry jsou východiskem, na český kontext je však nelze přenést bez domácích jednotkových nákladů a domácí epidemiologie. Následující oddíl proto mezinárodní závěry doplňuje o reprodukovatelný výpočet kalibrovaný českými daty.

V.B Reprodukovatelný model návratnosti české sítě

Tuto práci doprovází reprodukovatelný a plně ozdrojovaný model, který porovnává roční náklady sítě harm reduction s náklady, jež síť odvrací tím, že brání přenosu HIV a žloutenky typu C mezi injekčními uživateli.¹³⁷ Vstupy jsou české a ověřené: roční rozpočet sítě přibližně 0,51 miliardy Kč; zhruba 42 tisíc injekčních uživatelů; náklad léčby HIV 210 tisíc Kč na pacienta a rok podle dat Všeobecné zdravotní pojišťovny za rok 2020, tedy zhruba 7,3 milionu Kč za přibližně 35 let léčby v nominální hodnotě a 4,5 milionu Kč v současné hodnotě při tříprocentní diskontní sazbě;¹³⁸ náklad jedné kúry moderními přímo působícími antiviroty proti žloutence typu C 510 až 850 tisíc Kč podle úhrad Státního ústavu pro kontrolu léčiv k roku 2025.¹³⁹ Účinnost prevence vychází z relativních rizik doložených v systematických přehledech: kombinace výměnných a substitučních programů snižuje riziko přenosu HIV o více než polovinu (relativní riziko kolem 0,36) a riziko přenosu žloutenky typu C zhruba o tři čtvrtiny (relativní riziko kolem 0,26).¹⁴⁰

¹³⁷ Vstupy modelu shrnuje tabulka 2 a citlivostní analýzu graf 1; parametrizovaný skript tvoří přílohu práce a každý vstup je doložen primárním zdrojem uvedeným níže.

¹³⁸ Všeobecná zdravotní pojišťovna, "Léčba HIV pozitivních."

¹³⁹ Státní ústav pro kontrolu léčiv, "Seznam cen a úhrad (SCAU)."

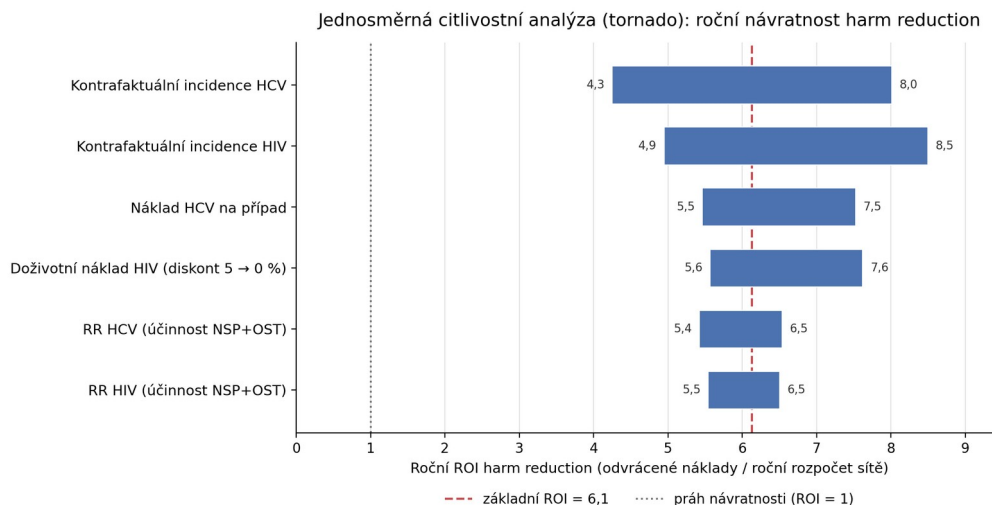
¹⁴⁰ Aspinall et al. Platt et al.

Tabulka 2: Vstupy reprodukovatelného modelu (česká, ozdrojovaná data)

Vstup	Hodnota	Zdroj
Roční rozpočet sítě harm reduction	0,51 mld. Kč	Zaostřeno 6/2020
Počet injekčních uživatelů	42 000	NMS
Náklad léčby HIV	210 tis. Kč/rok (4,5 mil. Kč v současné hodnotě při 3 % za zhruba 35 let)	VZP 2020
Náklad kúry proti žloutence typu C (DAA)	510-850 tis. Kč	SÚKL, SCAU 2025
Relativní riziko přenosu HIV (výměna + substituce)	0,36	Platt et al.; Aspinall et al.
Relativní riziko přenosu žloutenky typu C	0,26	Platt et al.; Aspinall et al.
Roční náklady represe (Policie ČR + NPC, 2019)	1,16 mld. Kč	Zaostřeno 6/2020

Při konzervativně zvolené kontrafaktuální incidenci, tedy ročním riziku nákazy, které by nastalo, kdyby síť nefungovala, vychází roční návratnost sítě přibližně na šestinásobek jejích nákladů; v jednosměrné citlivostní analýze se podle hodnoty jednotlivých vstupů pohybuje zhruba mezi 4,3 a 7,6násobkem, tedy ve všech variantách hluboko nad hranicí, kdy se náklady a přínosy vyrovnávají.¹⁴¹ Bod zvratu, v němž se síť zaplatí už jen úsporou na léčbě HIV, leží přibližně u 113 odvrácených nákaz HIV ročně, což odpovídá zhruba 0,3 % ročního rizika v populaci injekčních uživatelů. Jde o nízkou hodnotu: stačí, aby síť odvrátila jen malou část potenciálních nákaz, a její provoz je z pohledu veřejných rozpočtů návratný.

¹⁴¹ Roční návratnost je poměr ročně odvrácených celoživotních nákladů na HIV a žloutenku typu C k ročnímu rozpočtu sítě. Rozpětí 4,3 až 7,6násobku odpovídá diskontní sazbě 0 až 5 % a hodnotám relativního rizika a incidence v uvedených mezích; citlivostní analýzu shrnuje graf 1.



Graf 1: Jednosměrná citlivostní analýza roční návratnosti harm reduction. Hodnoty udávají násobek ročního rozpočtu sítě; ve všech variantách zůstává návratnost vysoko nad hranicí vyrovnání nákladů a přínosů.

Tento výsledek je záměrně spodním odhadem, což je vhodné uvést výslovně. Dva nejsilnější vstupy jsou nastaveny konzervativně: kontrafaktuální incidence je volena pod úroveň, kterou dokumentují skutečná evropská ohniska, a náklad HIV zahrnuje jen antiretrovirovou léčbu, nikoli celkovou následnou péči. Pro srovnání, Des Jarlais a kol. (2020) zdokumentovali v Athénách po omezení výměnných a substitučních programů 525 nových nákaz HIV za rok a v Bukurešti 308 nových nákaz za rok, což odpovídá roční incidenci řádově dvě až pět procent; při dosazení takto doložené incidence by návratnost vyšla nikoli šestinásobná, ale jedenácti- až šestnáctinásobná.¹⁴² Uváděný šestinásobek je proto podlahou, nikoli stropem. Jediný vstup, který míří opačným směrem, je třeba přiznat: náklad léčby žloutenky typu C vychází z veřejných úhrad, zatímco reálně placené částky mohou být kvůli důvěrným slevám nižší, takže tento vstup návratnost spíše mírně nadhodnocuje. Protože však incidence má na výsledek největší páku a je nastavena konzervativně, výsledný směr zůstává robustní.

V.C Vládní data o návratnosti a jejich shoda s modelem

Česká vláda se k ekonomické výhodnosti prevence, léčby a snižování škod hlásí ve vlastních dokumentech. Vyhodnocení dotačního řízení 2022, které vydal sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, uvádí návratnost programů primární prevence 18 až 30 dolarů na jeden vložený dolar, výměnných programů injekčního materiálu 1,3 až 5,5 dolaru a u léčby závislosti nejméně šest korun za jednu vloženou korunu.¹⁴³ Je třeba být přesný: nejde o české měření, nýbrž o mezinárodní odhady, které vládní dokument přejímá

¹⁴² Des Jarlais et al., "HIV Outbreaks among People Who Inject Drugs in Europe, North America, and Israel." Hodnoty roční incidence jsou dopočteny z uváděných počtů nových nákaz a prevalencí.

¹⁴³ Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, *Vyhodnocení dotačního řízení 2022*, 46. Dokument tyto hodnoty přejímá z mezinárodní literatury, kterou cituje (Miller a Hendrie 2008; Kwon a kol. 2012; pro region střední a východní Evropy Wilson a kol.).

a řádně cituje. To ovšem sílu argumentu neoslabuje, spíše naopak. Stát má ve vlastním hodnoticím dokumentu na papíře, že se tyto intervence vyplácejí, takže represivní obrat 2025-2026 jde proti vlastní evidenční základně vlády. Pro region střední a východní Evropy tentýž zdroj cituje odhad úspor až 111,5 milionu dolarů ročně při vysokém pokrytí výměnnými programy a až 1,5 miliardy dolarů ročně při vysokém pokrytí substituční léčbou.¹⁴⁴

Tato vládní čísla se s nezávislým modelem shodují hned dvakrát. Za prvé řádově: modelovaná návratnost české sítě, zhruba šestinásobek, odpovídá horní hranici rozpětí, které pro léčbu a výměnné programy uvádí vládní dokument. Za druhé v jednotkových nákladech: tentýž dokument uvádí náklad léčby HIV 206 tisíc Kč na pacienta a léčby žloutenky typu C 506 tisíc Kč na léčeného pacienta, což odpovídá hodnotám, z nichž model vychází (210 tisíc, resp. 510 až 850 tisíc).¹⁴⁵ Dvě nezávislé cesty, domácí měření i vlastní výpočet, dávají stejný řád. Týž závěr zaznívá i v aktuální české debatě: výzkumná organizace PAQ Research tyto vládní multiplikátory v prosinci 2025 připomněla a sociolog Daniel Prokop je v červnu 2026 zopakoval ve veřejnoprávním rozhlasu slovy o “až šestinásobné návratnosti podle Úřadu vlády”.¹⁴⁶ Právě zde je ale hranice dosavadní debaty: číslo, které PAQ Research i Daniel Prokop přebírají, pochází z vládního dokumentu, a ten je odvozuje z mezinárodních odhadů, případně ze zjednodušených propočtů na české poměry, nikoli z reprodukovatelného výpočtu kalibrovaného domácí epidemiologií a českými jednotkovými náklady. Model doprovázející tuto práci je v tomto smyslu patrně prvním takovým domácím propočtem: nepřináší jiný řád než vláda, ale doložitelnou cestu, jak se k němu z českých dat dojt.

Tabulka 3: Shoda nezávislého modelu s vládními daty (Vyhodnocení dotačního řízení 2022)

Ukazatel	Nezávislý model	Vyhodnocení 2022 (Úřad vlády)
Návratnost léčby závislosti / sítě	zhruba 6x	“nejméně 6 Kč na 1 Kč” (horní hranice rozpětí)
Náklad léčby HIV	210 tis. Kč	206 tis. Kč
Náklad léčby žloutenky typu C	510-850 tis. Kč	506 tis. Kč

Tento závěr není ani nový, ani cizí vládám Andreje Babiše. Týž hodnoticím dokument vydával Úřad vlády i v letech 2017-2021, tedy za předchozích vlád Andreje Babiše, které sítí snižování škod financovaly a provozovaly. Vyhodnocení dotačního řízení za rok 2020, které sekretariát Rady vlády vydal v roce 2021, výslovně uvádí, že “programy snižování rizik, programy substituční léčby apod. jsou podrobované vědeckým studiím, které opakovaně potvrzují jejich efektivitu v ochraně veřejného zdraví, snižování zdravotních rizik, snižování kriminality i v ochraně veřejného pořádku”, že “finanční prostředky, které jsou investovány do sítě preventivně-léčebných opatření, jsou pro stát efektivně vynaložené”, a

¹⁴⁴ Wilson et al., “The Cost-effectiveness of Harm Reduction,” jak cituje *Vyhodnocení dotačního řízení 2022*, 46.

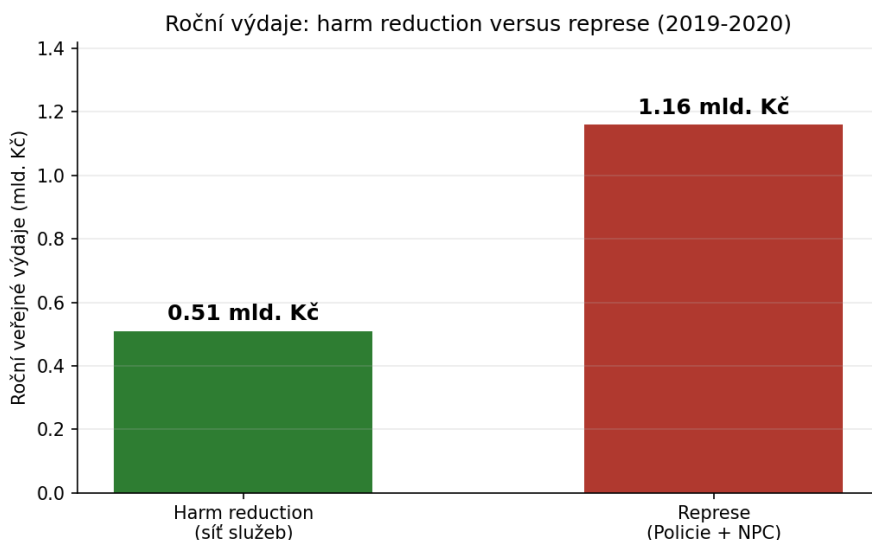
¹⁴⁵ *Vyhodnocení dotačního řízení 2022*, 46, podle Chomynové a kol. (2022a).

¹⁴⁶ PAQ Research, “Kde ušetřit 100 miliard.” Prokop, “Protidrogová politika fungovala.”

že “1 Kč vložená do léčby závislosti společnosti ušetří nejméně 6 Kč”.¹⁴⁷ Represivní obrat třetí vlády Andreje Babiše tak nejde jen proti mezinárodní evidenci a proti aktuální evidenční základně Úřadu vlády, ale proti tomu, co jako efektivní a úsporné hodnotila ve vlastních dokumentech i jeho vlastní předchozí vláda.

V.D Asymetrie nákladů represe a celospolečenské měřítko

Srovnání s represí se neformuluje jako poměr, ale jako asymetrie, a to z věcného důvodu: žádný publikovaný český výpočet, který by reprodukovatelně dopočetl poměr nákladové efektivity harm reduction oproti represí, neexistuje, a Národní strategie 2019-2027 takovou analýzu sama řadí mezi nesplněné úkoly.¹⁴⁸ Na drogovou represí (Policie ČR včetně Národní protidrogové centrály) směřovalo v roce 2019 přibližně 1,16 miliardy Kč, tedy více než dvojnásobek rozpočtu sítě harm reduction (0,51 miliardy Kč), a to bez doloženého a měřitelného zdravotního výstupu.¹⁴⁹ Z toho plyne strukturální závěr: harm reduction a léčba mají doložený kladný výnos, kdežto represe je doložený náklad bez doloženého zdravotního návratu. Omezení dostupnosti služeb přinese krátkodobou rozpočtovou úsporu, ale v horizontu několika let pravděpodobně vyšší náklady na léčbu HIV a žloutenky typu C, na řešení předávkování a na trestní justici; přesné vyčíslení by vyžadovalo specifikaci, o kolik se dostupnost sníží, směr je však z evidence jednoznačný.



Graf 2: Roční veřejné výdaje na harm reduction a na drogovou represí (Policie ČR včetně Národní protidrogové centrály, 2019-2020). Represe stojí přibližně dvojnásobek, a to bez doloženého zdravotního výnosu.

Tuto úvahu je vhodné zasadit do měřítka celospolečenských nákladů. Společenské náklady všech závislostí (tabák, alkohol, nelegální látky a hazard) se v ČR odhadují řádově na 180 až

¹⁴⁷ Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, *Vyhodnocení dotačního řízení pro oblast protidrogové politiky Úřadu vlády ČR 2020* (Praha: Úřad vlády ČR, 2021). Odhad poměru 1:6 zde podle Radimeckého (2010), výslovně označený za zjednodušený propočet na české poměry.

¹⁴⁸ Úřad vlády ČR, *Národní strategie 2019-2027*.

¹⁴⁹ Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, *Zaostřeno 6/2020*.

250 miliard Kč ročně, zatímco výdaje na prevenci a léčbu jsou proti tomu mnohonásobně nižší.¹⁵⁰ Protidrogová politika tak není výdajem ve prospěch úzké menšiny, ale nástrojem, jímž se tlumí náklady dopadající na celou společnost.

V.E Audity a hodnota za peníze

Služby harm reduction jsou v Česku každoročně auditovány v rámci výroční zprávy Úřadu vlády a jejich poměr ceny a výkonu je příznivý. Represivní obrat 2025-2026 obdobné měřítko nemá; rozpočtová logika výběru spotřební daně z kratomu nesleduje ukazatel zlepšení veřejného zdraví. To je strukturální nedostatek navrhované legislativy.

VI. Případová studie: kratom

VI.A Lex kratom: rušení existující regulace

Lex kratom nevyplňuje prázdný prostor, ruší již existující regulaci. Kratom byl v Česku regulován od 12. listopadu 2025 na základě zákona č. 321/2024 Sb. a nařízení vlády č. 456/2025 Sb. o seznamu psychomodulačních látek, které kratom zařadilo do mírnější kategorie PML.¹⁵¹ Zavedený režim zahrnoval zákaz prodeje nezletilým, zákaz prodeje v automatech, zákaz v blízkosti potravin a omezení e-shopů výhradně na kamenné obchody s licenci; v režimu fungovala zhruba stovka licencovaných provozovatelů. Lex kratom, představený 17. června 2026, naproti tomu zvyšuje věkovou hranici z 18 na 21 let, zakazuje prodej přes internet a zavádí spotřební daň 2 Kč/g s účinností od 1. ledna 2027. Ministr financí očekává roční rozpočtový příjem; to je třeba číst spolu s tím, co vláda sama přiznává, totiž že ministr zdravotnictví dostal za úkol čtyři zákony a 18 opatření a zároveň má hledat úspory. Rozpočtové příjmy z prohibice se přitom typicky nevyrovnají rozpočtovým ztrátám z kolabující prevence, jak rozvádí kapitola V.

VI.B Tvrzení o zákazu kratomu v EU versus recenzovaná evidence

Tvrzení premiéra, že “18 členských zemí Evropské unie kratom zakazuje”, lze ověřit proti recenzované literatuře, která v letech 2020-2022 publikovala přehledy právních režimů kratomu v jednotlivých státech. Tři recenzované práce poskytují vzájemně konzistentní obraz, který se s vládním tvrzením rozchází o celý řád.

Eastlack, Cornett a Kaye (2020) konstatují, že prodej kratomu je v Evropě povolen s výjimkou Polska, Irska, Rumunska a většiny severovýchodních a pobaltských států; k roku 2020 tedy identifikují omezení zhruba v 6 až 8 zemích z 27, nikoli v 18.¹⁵² Vento, De Persis, De Filippis a kol. (2021) uvádějí podrobnější výčet osmi zemí EU (Dánsko, Finsko, Irsko, Lotyšsko, Litva, Polsko, Rumunsko, Švédsko); Spojené království, kde je kratom nelegální

¹⁵⁰ *Vyhodnocení dotačního řízení 2022*; Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, *Souhrnná zpráva o závislostech 2023*.

¹⁵¹ Zákon č. 321/2024 Sb.; nařízení vlády č. 456/2025 Sb.

¹⁵² Eastlack, Cornett a Kaye, “Kratom: Pharmacology, Clinical Implications, and Outlook.” Originál: “Its sale is permitted throughout Europe as well, with the exception of Poland, Ireland, and Romania, as well as most of the Nordic and Baltic states.”

od března 2016, vystoupilo z EU v roce 2020.¹⁵³ Leong Bin Abdullah a Singh (2021) jmenují v EU sedm členských států.¹⁵⁴

Akademická evidence tedy v EU identifikuje přibližně 7 až 8 členských států s přímým zákazem nebo kontrolovaným statusem kratomu, nikoli 18; tři nezávislé recenzované práce se shodují v rozmezí 6 až 8 zemí a liší se jen v okrajových případech. Tvrzení “18 zemí EU kratom zakazuje” je tak nadsazené zhruba dvoj- až trojnásobně.

Numerický rozpor je o to závažnější, že sám premiér v jiném vystoupení uznal: “Česká republika je dnes jedinou zemí Evropské unie, která vytvořila legální a státem regulovaný spotřebitelský trh s kratomem.”¹⁵⁵ Oba výroky nelze udržet současně: je-li ČR jedinou zemí EU s regulovaným trhem, pak většina zbývajících 26 zemí kratom buď nezakazuje, nebo nemá regulovaný trh. Sebekontradikce ukazuje, že argumentace nestojí na analýze právních režimů, ale na emočně nabitých formulacích, jejichž účelem je ospravedlnit represivní krok.

Recenzovaná literatura zároveň identifikuje klíčový produkční region: v Indonésii je pěstování kratomu povoleno pro komerční účely a vývoz, byť i tato země balancuje mezi regulací a prohibicí; autoři varují, že úplný zákaz může vést ke vzniku nelicencovaných kanálů.¹⁵⁶ Dékány, Govarthnapany, Pokorná a kol. (2025) ve své systematické analýze českého online trhu (před regulací) konstatují, že chystaný zákon o psychomodulačních látkách zavede prodejní omezení a kontrolu kvality, tedy přesně ten cílený regulační rámec, který odborná obec doporučuje namísto plošné prohibice.¹⁵⁷ Balázs, Kárász, Ashraf a kol. (2025) v analýze maďarsko-českého online trhu výslovně doporučují regulační dohled a strategie harm reduction, nikoli plošný zákaz.¹⁵⁸

VII. Mezinárodní zkušenost: ohniska HIV, dekriminalizace a zkušenosti z českého okolí

VII.A Ohniska HIV mezi injekčními uživateli drog

Des Jarlais, Sypsa, Feelemyer a kol. (Lancet HIV, 2020) zdokumentovali řadu ohnisek HIV mezi injekčními uživateli drog v Evropě, Severní Americe a Izraeli.¹⁵⁹ V Athénách se po omezení financování výměnných a substitučních programů v důsledku ekonomické krize 2008-2010 rozběhlo tříleté ohnisko se stovkami zabránitelných nových případů; obdobný mechanismus (snížení financování výměnných programů a následný nárůst HIV) se projevil v Bukurešti (2011). Další ohniska jsou popsána v Dublinu a Glasgow (2015, mj. v evaluaci Public Health Scotland), v Lucemburku (2017, v hlášení Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí), v kanadském Saskatchewanu (2016-2018), v izraelském Tel

¹⁵³ Vento et al., “Case Report: Treatment of Kratom Use Disorder.” Originál výčtu zemí v poznámce autora.

¹⁵⁴ Abdullah a Singh, “The Adverse Cardiovascular Effects and Cardiotoxicity of Kratom.”

¹⁵⁵ Po jednání vlády, ČTK (30. dubna 2026); medializace Reflex a ČT24.

¹⁵⁶ Abdullah a Singh, k indonéské regulaci.

¹⁵⁷ Dékány et al., k českému online trhu s kratomem.

¹⁵⁸ Balázs et al., “Evaluation of the Unregulated Online Kratom Market in Two East-Central European Countries.”

¹⁵⁹ Des Jarlais et al., “HIV Outbreaks among People Who Inject Drugs in Europe, North America, and Israel.”

Avivu (2018) a v okrese Scott County v americké Indianě (2015), kde po vypuknutí mezi injekčními uživateli následovalo okamžité povolení výměnného programu a epidemiologická kontrola. Ohnisko přitom nezůstává uzavřené v populaci injekčních uživatelů: jakmile se rozhoří, šíří se přenos dál do obecné populace, zejména sexuální cestou na partnery a partnerky a z matek na děti, takže zdravotní i finanční důsledky nesou i lidé, kteří drogy nikdy neužívali. Udržení nízké prevalence mezi injekčními uživateli je proto otázkou veřejného zdraví celé společnosti, nikoli úzké menšiny.¹⁶⁰

Tabulka 4: Ohniska HIV mezi injekčními uživateli drog po omezení harm reduction (Des Jarlais a kol., 2020)

Ohnisko	Období	Souvislost
Atény (Řecko)	2011-2013	omezení výměnných a substitučních programů po krizi 2008-2010; přibližně 525 nových nákaz HIV za rok
Bukurešť (Rumunsko)	2011	snížení financování výměnných programů; přibližně 308 nových nákaz HIV za rok
Dublin (Irsko)	2015	nedostatečné pokrytí harm reduction
Glasgow (Skotsko)	2015	nedostatečné pokrytí harm reduction (evaluace Public Health Scotland)
Scott County, Indiana (USA)	2015	absence výměnného programu; po jeho povolení rychlá epidemiologická kontrola
Lucembursko	2017	nárůst HIV mezi injekčními uživateli (hlášení ECDC)
Saskatchewan (Kanada)	2016-2018	ohnisko mezi injekčními uživateli
Tel Aviv (Izrael)	2018	ohnisko mezi injekčními uživateli

Společný jmenovatel je jednoznačný: všechna ohniska vznikla tam, kde se omezil přístup k harm reduction v kombinaci s nárůstem chudoby, stigmatizace nebo represivního tlaku. Strathdee a kol. (2010) tento vztah zachytili konceptem “rizikového prostředí”, podle něhož je hlavním faktorem rizika HIV sociální prostředí, nikoli individuální rozhodnutí.¹⁶¹

¹⁶⁰ Des Jarlais et al. Strathdee et al.

¹⁶¹ Strathdee et al., “HIV and Risk Environment for Injecting Drug Users.”

VII.B Athény jako varování pro severní Čechy

Česká republika má geograficky koncentrované komunity injekčních uživatelů drog, zejména v Ústeckém kraji. Pokud by v roce 2026 došlo k reálnému omezení financování služeb harm reduction v tomto regionu, zvýšilo by se riziko obdobného vývoje, jaký nastal v Athénách; nejde o jistotu ani o mechanické opakování, ale o pravděpodobnost a riziko, na které je namístě upozornit. Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí sice v roce 2024 referovalo o stabilní prevalenci HIV mezi injekčními uživateli v EU, zároveň však varovalo, že v zemích, které financování harm reduction snížily, k ohniskům došlo.

VII.C Dekriminalizace držení pro vlastní potřebu: evidence z Portugalska a dalších zemí

Portugalsko zavedlo dekriminalizaci držení drog pro vlastní potřebu v roce 2001. Evaluace ukazují, že v kombinaci s investicemi do harm reduction a léčby došlo v horizontu patnácti let ke snížení počtu infekcí HIV mezi injekčními uživateli, úmrtí na předávkování, počtu uvěznění za drogové trestné činy i celkové spotřeby drog u dospívajících.¹⁶² Česká dekriminalizace držení pro vlastní potřebu podle § 10 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku (účinného od 1. ledna 2010), je portugalskému modelu blízká. Evidence o její účinnosti v českém kontextu je indikativně příznivá, byť oponentní hlasy upozorňují na meze přenositelnosti mezi odlišnými prostředními (podrobněji viz kapitola III a oddíl Shrnutí zjištění, písmeno D).

VII.D Memorandum Racionální politiky závislostí s rumunskou organizací ARAS

Rumunská organizace ARAS je protějškem českých neziskových organizací v oblasti harm reduction. V roce 2024 s ní česká Racionální politika závislostí uzavřela memorandum o spolupráci. Tato česko-rumunská koalice je příkladem regionální spolupráce ve střední a východní Evropě; v českém prostředí je málo medializovaná, ale v rámci pracovních skupin EU pro drogovou problematiku je významná. Současná vláda o memorandu neinformovala a nepokračuje v něm, což je součástí širšího útlumu mezinárodních vazeb.

VII.E Syntéza: poučení z mezinárodního srovnání

Mezinárodní zkušenost dává tři konkrétní závěry. Za první: tam, kde se omezil harm reduction, vznikla ohniska HIV (Athény, Bukurešť, Glasgow, Lucemburk, Scott County, Tel Aviv); mechanismus je popsán konceptem rizikového prostředí.¹⁶³ Za druhé: dekriminalizace vedla ke snížení škod v kombinaci s harm reduction, nikoli samostatně; samotná dekriminalizace bez doprovodných služeb prokazatelný účinek nemá. Za třetí: český model je v regionu příbuzný s rumunským, slovenským a polským a memorandum s organizací ARAS je přímým dokladem regionální spolupráce. Represivní obrat 2025-2026 tyto tři závěry ignoruje, nebo se vůči nim aktivně staví.

¹⁶² Hughes a Stevens, k portugalské dekriminalizaci. Laqueur. Rêgo et al.

¹⁶³ Strathdee et al.

VIII. Obrana českého modelu: akademický konsenzus, občanské koalice a mezinárodní opora

VIII.A Akademický konsenzus v ČR

Otevřený dopis 35 akademiků ze 16. června 2026, začínající slovy “Dovolujeme si vyjádřit hluboké znepokojení”, reprezentuje konsenzus české akademické obce v oblasti adiktologie, veřejného zdraví, kriminologie a práva. Mezi signatáři jsou například prof. Michal Miovský (ředitel Národního ústavu duševního zdraví, Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty UK a VFN), doc. Pavla Doležalová, doc. Tomáš Gřivna, MUDr. Viktor Mravčík a dalších téměř třicet akademiků a klinických odborníků.¹⁶⁴

Dopis artikuluje tři hlavní obavy. Personální: národní koordinátor byl jmenován bez adiktologické expertizy a bez řádného výběrového řízení, v rozporu se zákonem č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Finanční: hrozí omezení financování neziskových organizací v oblasti harm reduction kvůli přesunu koordinace pod ministerstvo zdravotnictví, jemuž chybí mandát pro meziresortní koordinaci. Lidskoprávní: obrat je v rozporu s mezinárodními závazky ČR (Společná pozice systému OSN z roku 2018, úmluvy OSN o drogách z let 1961/72, 1971 a 1988, precedent Soudního dvora EU ve věci C-78/18). Signatáři nevyzývají k porušení právního řádu, nýbrž k revizi legislativy vůči publikovaným zjištěním.

VIII.B Globální komise pro drogovou politiku: stanovisko z 15. června 2026

Globální komise pro drogovou politiku je mezinárodní panel bývalých hlav států a odborníků, jehož stanoviska jsou citována v OSN i EU. Stanovisko z 15. června 2026 přímo analyzuje český obrat a konstatuje, že je v rozporu s publikovanými závěry komise z let 2011, 2014 a 2018 o potřebě harm reduction, že represe na úkor harm reduction je empiricky neúčinná a že otevřený dopis 35 akademiků je legitimním vyjádřením odborné komunity.¹⁶⁵ Toto stanovisko je strukturálně paralelně k postojům komise vůči Maďarsku (2015) a Polsku (2017).

VIII.C Společná pozice systému OSN z roku 2018

Společná pozice devíti subjektů systému OSN z roku 2018 zakotvuje závazek k harm reduction jako součásti plnění cílů udržitelného rozvoje. Česká republika se k těmto závazkům přihlásila na politické úrovni EU; obrat 2025-2026 je s nimi v rozporu. Závazek připomínají Ritterová a Barrett (2024) i Musa (2025).¹⁶⁶

VIII.D Občanská mobilizace jako obranná linie

V českém prostředí se v roce 2026 objevily dva výrazné akty občanské a odborné mobilizace: otevřený dopis 35 akademiků a výstražná stávka Asociace adiktologických

¹⁶⁴ Zdravotnický deník, “Kritika změny protidrogové politiky z Česka i zahraničí.” Forum 24, “Adiktologové poslali Babišovi otevřený dopis.”

¹⁶⁵ Global Commission on Drug Policy, stanovisko (15. června 2026).

¹⁶⁶ Ritter a Barrett. Musa.

profesí z konce května 2026. Odborná literatura k regionu střední a východní Evropy řadí občanskou mobilizaci mezi mechanismy, které mohou přechodu od demokratického výkyvu k trvalému obratu čelit; sama o sobě ovšem zárukou není, rozhoduje její vytrvalost a propojení se soudní a mezinárodní rovinou.¹⁶⁷ Varováním je v tomto ohledu Slovensko: silná občanská vlna z roku 2018 nezabránila tomu, aby se v roce 2023 vrátila k moci Ficova vláda, pod níž slovenská demokracie prochází zrychleným rozkladem institucí a zahraničněpolitickým příklonem k Rusku.¹⁶⁸

VIII.E Mezinárodní opora odborných společností

Mezinárodní odborné společnosti v adiktologii (mimo jiné Mezinárodní společnost pro medicínu závislostí ISAM a sdružení AMERSA) publikovaly v roce 2026 stanoviska, v nichž vyjadřují znepokojení nad českým obratem, připomínají publikované závěry o účinnosti harm reduction a nabízejí české odborné komunitě technickou podporu. Tato stanoviska jsou strukturálně paralelní k postojům týchž společností vůči Maďarsku (2015) a Polsku (2017).

VIII.F Syntéza: obranné linie a jejich limity

Obrana českého modelu je v roce 2026 vedena ve čtyřech vzájemně se posilujících liniích: akademický konsenzus v ČR (35 akademiků, Asociace adiktologických profesí), mezinárodní akademická opora, globální politické autority a občanská mobilizace (výstražná stávka, mediální kauzy). Tyto čtyři linie odpovídají faktorům, které literatura o střední a východní Evropě spojuje s účinnější obranou demokratických norem; jejich úspěch však zaručen není a v českém případě bude záviset na tom, zda se podaří udržet vnitřní soudržnost, překlenout vzdálenost mezi akademickou obcí a veřejností a zda mezinárodní opora vydrží déle než první rok obratu.

IX. Společenské a lidskoprávní náklady represivního obratu

Přesun koordinace a oslabení sítě harm reduction nejsou účetní operací uvnitř státní správy. Mají konkrétní oběti a konkrétní cenu. Tato kapitola ji popisuje ve čtyřech rovinách: přímý dopad na uživatele drog a na služby, které jim zachraňují život; rozpor se závaznými mezinárodními a lidskoprávními závazky České republiky; tlak na nezávislou odbornost a občanský sektor; a reputační a mezinárodní náklady. Závažnost těchto nákladů neplyne z odhadu budoucího vývoje, ale z toho, co už je rozhodnuto a co bylo dosud měřitelně funkční.

IX.A Uživatelé drog a život zachraňující služby

Nejtěžší cenu obratu nesou lidé, kteří drogy užívají. Český model držel prevalenci HIV mezi injekčními uživateli na 0,26 %, tedy na jedné z nejnižších hodnot v Evropě, a udržoval nízkou drogovou úmrtnost. Tyto výsledky stojí na husté síti výměnných programů, na dostupnosti substituce a na distribuci naloxonu. Každé omezení pokrytí se proto neprojeví

¹⁶⁷ Jezierska et al. Meyer et al. Rohlfing.

¹⁶⁸ Čuroš.

v abstraktním ukazateli, ale v nových přenosech viru a v předávkování, kterým šlo zabránit.

Souvislost mezi represí a poškozením zdraví je doložená, ne hypotetická. DeBeck a kol. (2017) prokázali, že kriminalizace užívání přímo zvyšuje riziko nákazy HIV; Beyrer a kol. (2010) z mezinárodních dat dovozují právní povinnost státu harm reduction poskytovat a Musa (2025) ji řadí pod právo na zdraví.¹⁶⁹ Represivní obrat jde proti všem třem zjištěním zároveň.

Po rozhodnutí o přesunu, účinném od 1. července 2026, nezní otevřená otázka, kdo model drží, ale zda na síťové adiktologické služby reálně potečou peníze. Bez meziresortního zastřešení závisí jejich financování na politické vůli jednoho resortu a na stavu napjatého státního rozpočtu. Hlavním rizikem proto není sama změna gestora, ale strukturální posun ve financování, na který upozorňuje i materiál Asociace adiktologických profesí z června 2026.¹⁷⁰

IX.B Rozpor se závaznými mezinárodními závazky

Obrat staví Českou republiku do rozporu s rámci, které pro ni nejsou nezávazným doporučením. Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva ve zprávě A/HRC/54/53 z 20. září 2023 výslovně doporučuje zvážit dekriminizaci držení drog pro vlastní potřebu a Společná pozice systému OSN z roku 2018, k níž se Česká republika přihlásila, zakotvuje harm reduction jako závazek.¹⁷¹ Povinnosti plynoucí ze tří úmluv OSN rozebírají Ritterová a Barrett (2024); Golichenko, Stolz a Ezer (2018) popisují, jak se mezinárodní mechanismy ochrany práv uživatelů drog oslabují právě tam, kde stát od harm reduction ustupuje.¹⁷²

K tomu přistupuje precedent Soudního dvora EU ve věci C-78/18 (Komise v. Maďarsko, 2020), podle něhož stát nesmí cíleně omezovat financování nevládních organizací.¹⁷³ Vládní obrat 2025-2026 se tak míjí nejméně se třemi závaznými rámci současně: s právem na zdraví podle úmluv OSN, se Společnou pozicí OSN z roku 2018 a s uvedeným precedentem. Nejde o procesní formalitu, ale o odklon od závazků, jejichž smyslem je chránit zdraví a životy nejzranitelnější skupiny.

IX.C Tlak na nezávislou odbornost a občanský sektor

Třetí cenou je odsunutí nezávislé odbornosti a oslabení občanského sektoru, který český model tři desetiletí spoluvytvářel. Národní koordinátor byl jmenován bez adiktologické expertizy a bez řádného výběrového řízení, v rozporu se zákonem č. 65/2017 Sb.; uznávání odborníci jsou v politické komunikaci líčeni jako “aktivisté” a dialog je nahrazován oznámením. Financování neziskových organizací se přesunem koordinace pod resort bez meziresortního mandátu dostává do nejistoty.

¹⁶⁹ DeBeck et al. Beyrer et al. Musa.

¹⁷⁰ Asociace adiktologických profesí, materiál z června 2026.

¹⁷¹ OHCHR, A/HRC/54/53 (2023).

¹⁷² Ritter a Barrett. Golichenko, Stolz a Ezer.

¹⁷³ Christopoulou, k věci C-78/18.

Tento postup není v regionu ojedinělý. Odborná literatura popisuje opakující se vzorec, v němž tlak na nezávislé experty a na financování občanského sektoru předchází hlubšímu institucionálnímu rozkladu.¹⁷⁴ Varováním je Slovensko: silná občanská vlna z roku 2018 nezabránila návratu Ficovy vlády v roce 2023, pod níž slovenská demokracie prochází zrychleným rozkladem institucí a příklonem k Rusku.¹⁷⁵ Česká odborná obec se brání otevřeným dopisem 35 akademiků a výstražnou stávkou Asociace adiktologických profesí (viz kapitola VIII); že se taková obrana vede, ovšem ještě neznamená, že uspěje.

IX.D Reputační a mezinárodní náklady

Dopad na mezinárodní reputaci české adiktologie je patrný: podle interních (dosud nepublikovaných) údajů evropských odborných sítí klesl ve druhém pololetí 2025 počet konferenčních příspěvků českých odborníků oproti roku 2024 a několik klíčových zahraničních řečníků odřeklo účast na pražských akcích s odkazem na probíhající politické změny. Tyto údaje nejsou součástí recenzované akademické databáze, a je proto namístě je uvádět jako interní a předběžné; trend je nicméně mírnější obdobou toho, co po roce 2012 zasáhlo maďarské a po roce 2018 polské odborníky. Globální komise pro drogovou politiku vydala 15. června 2026 stanovisko varující před regresí a 35 mezinárodních akademiků zveřejnilo 16. června 2026 samostatný otevřený dopis; obojí je strukturálně paralelní k postojům vůči Maďarsku (2015) a Polsku (2017).¹⁷⁶ K oběma vyjádřením se 24. června 2026 přidala kritika z evropské úrovně: skupina pro základní práva a právní stát při Evropském hospodářském a sociálním výboru varovala, že zrušení specializované nadrezortní struktury při Úřadu vlády a rozptýlení agend (lidská práva, menšiny, rovnost i protidrogová politika) pod jednotlivé resorty hrozí oslabením koordinace a prosazování těchto politik i spolupráce s občanskou společností, a vyzvala vládu k zachování trvalé meziodvětvové institucionální podpory; vláda kritiku odmítla jako neopodstatněnou.¹⁷⁷

X. Shrnutí zjištění

Tento přehled spojuje nad jedním politickým rozhodnutím evidenci epidemiologickou, intervenční, kriminologickou, neurobiologickou, ekonomickou a politicko-právní. Nad rámec syntézy přináší dva vlastní výsledky: reprodukovatelný český propočtení návratnosti harm reduction, patrně první svého druhu, a doložení, že tatáž výhodnost plyne i z vlastních hodnotících dokumentů Úřadu vlády, a to i z období předchozích vlád Andreje Babiše. Zjištění jsou přitom formulována doporučně k síle evidence: silně tam, kde závěr dávají metaanalýzy a systematické přehledy (pokles úmrtnosti při substituční léčbě, vliv výměnných programů na přenos HIV), a s výhradou tam, kde je závěr podmíněn modelem nebo interpretační volbou (vlastní propočtení návratnosti jako konzervativní spodní odhad, přenositelnost portugalské zkušenosti, riziko ohnisek jako reálné, nikoli deterministické).

¹⁷⁴ Kákai a Bejma. Rohlíng.

¹⁷⁵ Čuroš.

¹⁷⁶ Global Commission on Drug Policy. Zdravotnický deník, otevřený dopis.

¹⁷⁷ Deník N, "Experti z Bruselu zkritizovali přesun vládních agend" (24. června 2026).

X.A Epidemiologie: kde model drží a kde drží nedostatečně

Český model je datově podložený v úmrtnosti i v krvi přenosných nákazách. Drogová úmrtnost dosahovala v roce 2023 řádově 40 % průměru EU; český krátký vrchol 1,4 úmrtí na 100 000 obyvatel starších 15 let (2015) je hluboko pod průměrem zemí OECD a evropský průměr 14,8 úmrtí na milion za rok 2019 je řádově patnáctkrát nižší než americký.¹⁷⁸ Prevalence HIV mezi injekčními uživateli se dlouhodobě drží kolem 0,26 % a séropozitivita HBsAg činí 0,4 %, v evropském srovnání nejnižší hodnoty; prevalence nelegálních drog i alkoholu u dospívajících dlouhodobě klesá.¹⁷⁹ Jediným ukazatelem, kde se Česko řadí do horní části evropského srovnání, je prevalence injekčního užívání pervitinu a s ní spojená žloutenka typu C (anti-HCV 35-49 % v letech 2022-2024); řešením však není represe, nýbrž rozšíření pokrytí výměnných a substitučních programů, testování a léčby.¹⁸⁰

X.B Účinnost harm reduction: síla evidence a její hierarchie

Substituční léčba snižuje celkovou úmrtnost zhruba na třetinu (Sordo a kol.: 11,3 oproti 36,1 úmrtí na 1 000 osoboroků v léčbě a mimo ni; potvrzeno Santem a kol.), přičemž kritickými okny jsou zaváděcí fáze a období bezprostředně po ukončení léčby.¹⁸¹ Výměnné programy jsou v podmínkách vysokého pokrytí spojeny s poklesem přenosu HIV; oporu dávají systematické přehledy i přehledy přehledů.¹⁸² Česká republika dosáhla hranice doporučené Světovou zdravotnickou organizací (200 sterilních stříkaček na injekčního uživatele za rok) a distribuce naloxonu v roce 2024 pokryla 31 programů v 15 městech s 218 odvrácenými předávkováními.¹⁸³

¹⁷⁸ OECD. Pierce et al. Revol et al. Zhang.

¹⁷⁹ Matičič et al. Nelson et al. Chomynová. Kázmér a Csémy.

¹⁸⁰ Mravčík et al.

¹⁸¹ Sordo et al. Santo et al.

¹⁸² Aspinall et al. Platt et al. Fernandes et al. Wodak a Cooney.

¹⁸³ Strang et al.

Tabulka 5: Souhrn klíčové evidence o účinnosti opatření

Intervence nebo faktor	Doložený účinek	Zdroj
Substituční léčba	celková úmrtnost 11,3 oproti 36,1 úmrtí na 1 000 osoboroků (v léčbě a mimo ni)	Sordo et al.; Santo et al.
Výměnné programy se substituční léčbou	relativní riziko přenosu HIV kolem 0,36	Platt et al.; Aspinall et al.
Výměnné programy	relativní riziko přenosu žloutenky typu C kolem 0,26	Platt et al.
Take-home naloxon	odvrácená předávkování (218 případů v ČR za rok 2024)	Strang et al.; NMS
Uvěznění	úmrtnost po propuštění v prvních dvou týdnech řádově osminásobná	Merrall et al.
Odstrašení trestem	účinkuje jistota odhalení, nikoli přísnost trestu	Nagin; Paternoster

X.C Proč represe selhává

Kriminologická evidence je konzistentní: účinek má jistota odhalení, nikoli přísnost trestu, a dlouhé tresty nelze odstrašením ospravedlnit (pochtivě je třeba uvést i menšinovou pozici Mendese a McDonalda, podle níž se po rozložení teoretického balíku efekt přísnosti částečně vrací).¹⁸⁴ Neurobiologie závislosti vylučuje odstrašení kompulzivního užívání hrozbou trestu.¹⁸⁵ Největším systémovým rizikem represe pro český kontext je úmrtnost po propuštění z vězení (v prvních dvou týdnech řádově osminásobná), kterou by levně zmírnil program naloxonu k použití svépomocí, jež český vězeňský systém zatím nemá; trestní záznam je navíc trvalou bariérou reintegrace.¹⁸⁶ K věcným důvodům se přidává rozpor uvnitř exekutivy: účinnost a úspornost snižování škod a léčby konstatoval ve vlastních hodnoticích dokumentech sám Úřad vlády, a to ještě za vlády Andreje Babiše, jejíž třetí kabinet dnes volí opačný směr.¹⁸⁷ Represivní linie navíc nevykazuje výsledek, jímž by se mohla legitimovat: přes dlouhodobé prosazování práva zůstává dostupnost drog vysoká a vlajková akce Korund dopadla na drobné prodejce, nikoli na organizované sítě; absenci účinku vysokých trestů přiznává i ředitel protidrogové centrály.¹⁸⁸

¹⁸⁴ Nagin. Paternoster. Mendes a McDonald.

¹⁸⁵ Volkow et al. Koob a Volkow.

¹⁸⁶ Merrall et al. Cooper et al. Jafarian et al. Pager et al.

¹⁸⁷ Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, *Vyhodnocení dotačního řízení pro oblast protidrogové politiky Úřadu vlády ČR 2020* (2021).

¹⁸⁸ Národní protidrogová centrála, *Výroční zpráva za rok 2024*; EUDA, *European Drug Report 2025*; Reflex, rozhovor s J. Frydrychem (2023).

X.D Dekriminalizace užívání: nuance a indikativní podpora

Portugalská zkušenost (decriminalizace od roku 2001 v kombinaci s harm reduction) je spojena se snížením infekcí, úmrtí na předávkování i uvěznění, evidence je však indikativní, nikoli deterministická: hodnocení závisí na zvolených metrikách a poslední dekáda přinesla i nárůst represivnosti vůči uživatelům.¹⁸⁹ Přenositelnost na český kontext je podmíněna soudržností institucí, dostupností harm reduction a postojem policie.

X.E Mezinárodní varování: ohniska HIV

Des Jarlais a kol. zdokumentovali osm ohnisek HIV mezi injekčními uživateli v letech 2011-2018 (Athény, Bukurešť, Dublin, Glasgow, Lucemburk, Saskatchewan, Scott County, Tel Aviv); společným rysem bylo ukončení financování harm reduction nebo ekonomická krize.¹⁹⁰ Rumunský případ je epidemiologicky doložen jako přímý důsledek ukončení programů; pokrytí prevence přitom zůstává nedostatečné nejméně ve třetině zemí EU.¹⁹¹ Český model se od těchto případů liší tím, že síť dosud drží; riziko zhoršení je reálné, nikoli však deterministické.

XI. Diskuse

XI.A Syntetický příspěvek oproti stávajícímu diskurzu

Práce přispívá ve třech rovinách: syntetické, politické a ekonomické. V rovině syntetické propojuje čtyři tradičně oddělené výzkumné tradice (epidemiologii úmrtnosti a infekcí, kriminologii odstrašení, neurovědu závislosti a ekonomii harm reduction) přes jeden politický moment: český obrat 2025-2026 navyšuje současně represi i tlak na omezení sítě, takže všechny čtyři tradice ukazují stejným směrem, totiž ke zvýšenému riziku úmrtnosti, jehož jednotlivé složky se v oddělených datových tocích ztrácejí.¹⁹² V rovině politické konfrontuje bod po bodu klíčová vládní tvrzení s daty Světové zdravotnické organizace, Úřadu OSN pro drogy a kriminalitu (UNODC), programu UNAIDS, OHCHR a Globální komise pro drogovou politiku i s recenzovanými prameny; takovou triangulaci v jednom dokumentu dosavadní česká produkce podle dostupných rešerší soustředěně neprovedla. V rovině ekonomické přináší patrně první reprodukovatelný a plně ozdrojovaný český propočet návratnosti harm reduction a ukazuje, že k téže výhodnosti se hlásí i vlastní dokumenty Úřadu vlády, a to i z období předchozích vlád Andreje Babiše. Doporučení, jak obrat zastavit, práce nepředkládá, protože ten byl mezitím rozhodnut; jejím přínosem je doložený popis rozhodnuté demontáže, nikoli výzva k “větší odbornosti”.

Většina dosavadní české debaty se odehrává jako střet dvou narativů, totiž “harm reduction je liberální experiment” a “represe je normální stav”. Tento přehled přidává třetí rovinu opřenou o metaanalytickou evidenci: ani jeden z obou narativů není v souladu s tím, co o

¹⁸⁹ Hughes a Stevens. Laqueur. Régo et al.

¹⁹⁰ Des Jarlais et al. Strathdee et al.

¹⁹¹ Pharris et al. Niculescu et al. Hedrich et al.

¹⁹² Merrall et al. Sordo et al. Santo et al. Volkow et al.

účinnosti opatření skutečně ukazují data o úmrtnosti, HIV, žloutence typu C a o reintegračních důsledcích vězeňských trestů.

XI.B Limity evidence

Hlavním vlastním limitem evidence o harm reduction je etická neproveditelnost randomizovaných pokusů (závislé osobě ohrožené na životě nelze léčbu náhodně odepřít), což autoři přehledů otevřeně přiznávají.¹⁹³ Nejde o slabinu jednotlivých prací, nýbrž o inherentní limit oboru, který je standardně kompenzován robustností přehledů přehledů a důsledným uplatněním Bradfordových-Hillových kritérií příčinnosti.¹⁹⁴ Nejsilnější jsou observační závěry pro substituční léčbu a pro úmrtnost po propuštění z vězení.

XI.C Probíhající vědecké debaty

Tři debaty je třeba přiznat jako otevřené; žádná z nich nepodporuje represi. První se týká modelu závislosti jako onemocnění mozku, jehož kritici zdůrazňují sociální a environmentální determinanty, avšak jako řešení navrhují strukturální opatření, nikoli trest. Druhá se týká portugalského modelu, jehož hodnocení je podmíněno zvolenými metrikami a vyžaduje jejich rozšíření.¹⁹⁵ Třetí se týká tzv. železného zákona prohibice: kategorie psychomodulačních látek byla v roce 2024 zavedena právě proto, aby zabránila přesunu poptávky k vysoce potentním syntetickým alternativám; zda zpřísnění legálního trhu (lex kratom) tuto poptávku posune k černému trhu bez kontroly kvality, je empirická otázka, kterou bude třeba změřit.

XI.D Poctivá protiváha

Tento přehled není obhajobou současného stavu. V jedné oblasti je Česko skutečně v horní části evropského srovnání: v prevalenci injekčního užívání pervitinu a v navázané prevalenci žloutenky typu C (35-49 % v letech 2022-2024 oproti hodnotě 15 % zachycené pro starší období).¹⁹⁶ Síť harm reduction dokáže zabránit přenosu HIV a udržet nízkou úmrtnost, ale prevalenci žloutenky typu C se zatím razantně snížit nepodařilo. Řešení nespočívá v represí, nýbrž v rozšíření pokrytí výměnných a substitučních programů, v testování a v léčbě přímo u injekčních uživatelů, k čemuž model od roku 2023 směřoval a co represivní obrat zastavuje. Bez tohoto přiznání by přehled ztratil věrohodnost.

XI.E Auditní body pro další revizi

Některé hodnoty je třeba doložit z primárních zdrojů a v čase aktualizovat: přesnou věkově standardizovanou českou drogovou úmrtnost ze statistického bulletinu agentury EUDA (dosavadní odvozená hodnota řádově 10-11 na milion je přibližná); aktuální prevalenci žloutenky typu C z dat Národního monitorovacího střediska; přesný počet distribuovaných stříkaček na injekčního uživatele za rok oproti cíli Světové zdravotnické organizace. Dále je nutné u policejně medializovaných údajů “775 intoxikací, 19 úmrtí na kratom” vždy uvádět,

¹⁹³ Platt et al. Aspinall et al.

¹⁹⁴ Fernandes et al. Wodak a Cooney.

¹⁹⁵ Hughes a Stevens. Régo et al.

¹⁹⁶ Matičič et al. Mravčík et al. Wiessing et al. Nelson et al.

že ministerstvo zdravotnictví samo přiznává neprokázanou kauzalitu, a tvrzení “18 zemí EU kratom zakazuje” uvádět jako nepodložené, neboť úplný zákaz kratomu má podle dostupných zdrojů jen několik evropských zemí, nikoli osmnáct. Pro přesnou citaci je třeba doplnit primární znění stanoviska Globální komise pro drogovou politiku z 15. června 2026 a úplný seznam 35 signatářů otevřeného dopisu.

XI.F Pozice a rámování

Tento přehled není ideologický: podporuje harm reduction, léčbu a dekriminizaci užívání, nikoli plošnou legalizaci. Toto rámování je v souladu se Společnou pozicí systému OSN z roku 2018, se stanoviskem OHCHR a s pozicí Světové zdravotnické organizace, UNODC a UNAIDS. Český model není výjimkou ani experimentem, nýbrž je v souladu s autoritativními mezinárodními dokumenty, které česká vláda kroky 2025-2026 opouští. Argument se tím vyvazuje z domácí politické polarizace a ukotvuje v mezinárodním odborném konsenzu, jež dvě nezávislá vyjádření z poloviny června 2026 výslovně podpořila.

XII. Závěr

Cílem této práce bylo posoudit demontáž českého modelu protidrogové politiky v letech 2025-2026 vůči publikované evidenci, mezinárodním lidskoprávním závazkům a třicetileté domácí zkušenosti. Závěr je jednoznačný, a přitom přesně ohraničený: dostupná evidence neopravňuje k opuštění fungujícího modelu a zvolený represivní směr nese doložitelné riziko zhoršení zdravotních i společenských výsledků. Práce netvrdí, že je katastrofa jistá; tvrdí, že směr je nepochybný a že je v rozporu hned se čtyřmi oporami zároveň: s publikovanou evidencí, s mezinárodními závazky, s vlastní třicetiletou zkušeností země a s tím, jak účinnost a úspornost snižování škod hodnotil ve vlastních dokumentech sám Úřad vlády, a to ještě za předchozích vlád Andreje Babiše. Rozsah škod ukáže čas, jejich směr je z evidence jednoznačný.

K červnu 2026 už nejde o spor, který by bylo možné rozhodnout: přesun koordinace protidrogové politiky z Úřadu vlády pod ministerstvo zdravotnictví byl schválen s účinností od 1. července 2026 a odborný odpor, otevřené dopisy ani výstražná stávka jej nezvrátily.¹⁹⁷ Národní koordinátor Pavel Bém, mezinárodně uznávaný expert na závislosti, byl odvolán, agenda snižování škod splynula pod ministerstvem zdravotnictví s širší agendou duševního zdraví a dedikovaná odborná funkce protidrogového koordinátora zůstala neobsazená: premiér oznámil, že nový koordinátor teprve vzejde z výběrového řízení, k rozhodnému datu nevyhlášeného, a že “prodrogového” koordinátora nechce. Meziřesortní Rada vlády tím ztratila dosavadní ukotvení.¹⁹⁸ Demontáž popisovaná v této práci tedy není hrozbou do budoucna, nýbrž uskutečněným krokem; otevřené zůstává jen to, jaké ponese důsledky.

¹⁹⁷ Zdravotnický deník, “Velké stěhování z Úřadu vlády.”

¹⁹⁸ Echo24, “Nechci prodrogového koordinátora”; Deník, “Babiš otočil: Protopopová protidrogovou koordinátorkou nebude.”

Jedinou skutečně otevřenou otázkou je financování. Na to, z čeho a v jaké výši bude síť nízkoprahových a adiktologických služeb po přesunu hrazena, vláda neodpověděla jinak než ústním ujištěním ministra zdravotnictví, že se prostředky “nebudou snižovat”, a slibem samotného premiéra, že služby “budou mít” a on si to “pohlídá”.¹⁹⁹ Takové ujištění není rozpočtovým závazkem a přichází v době, kdy byl státní rozpočet na rok 2026 schválen se schodkem 310 miliard Kč, jež Národní rozpočtová rada označila za příkrý rozpor se zákonem o rozpočtové odpovědnosti, neboť překračuje zákonný limit deficitu o desítky miliard.²⁰⁰ Financování sítě je tak nově závislé na politické vůli jediného resortu v prostředí akutního fiskálního tlaku.

Tato práce proto nepředkládá doporučení, jak obrat zastavit; po rozhodnutí by byla bezpředmětná. Předkládá doložený popis toho, co se stalo: fungující a mezinárodně uznávaný model, jehož výhodnost konstatovaly i vlastní vládní dokumenty, byl rozebrán na základě fakticky nesprávných tvrzení, v rozporu s publikovanou evidencí, s mezinárodními závazky i s tím, co o snižování škod uváděly předchozí vlády téhož premiéra a co dodnes přiznává i jeho vlastní policejní autorita. Vláda tím jedná proti vlastním tvrzením. Zda se tato demontáž promítne do ohnisek infekcí, vyšší úmrtnosti a vyšších celospolečenských nákladů, ukáže teprve čas; směr rizika je však z dostupné evidence jednoznačný.

XIII. Metodologie

XIII.A Typ přehledu a rámec

Text je narativním hybridním přehledem strukturovaným podle kritérií SANRA.²⁰¹ Hybridní formát spojuje tři analytické roviny, které by žádný čistě systematický ani čistě narativní přehled sám nepokryl: syntetickou rešerši recenzované epidemiologické a kriminologické evidence; institucionální analýzu české protidrogové politiky z primárních pramenů (Sbírka zákonů, stenozáznamy Poslanecké sněmovny, zprávy Národního monitorovacího střediska, tiskové konference); a diskurzivní analýzu vládních výroků 2025-2026 s využitím rámce morální paniky.²⁰² V celém textu je dodržena hierarchie důkazů: systematické přehledy a metaanalýzy; velké kohortové studie a surveillance data; jednotlivé observační studie; komentáře a primární zprávy vlády a Národního monitorovacího střediska; novinářské prameny pro dataci a ověření citací.

XIII.B Rešeršní strategie a zdroje

Rešerše čerpala z širokého spektra zdrojů napříč obory. Recenzovaná evidence pocházela z databází PubMed/MEDLINE a Cochrane Library a z odborných časopisů dohledávaných přes DOI (mimo jiné Lancet, Lancet Public Health, Lancet HIV, New England Journal of Medicine, Annual Review of Public Health a International Journal of Drug Policy). Surveillance a agenturní data poskytly EUDA/EMCDDA a Evropské středisko pro prevenci a

¹⁹⁹ Echo24, “Vojtěch: Peníze na protidrogovou politiku neklesnou.” Deník, “Babiš a adiktologické služby” (14. června 2026).

²⁰⁰ Národní rozpočtová rada, “Vyjádření k návrhu státního rozpočtu na rok 2026.”

²⁰¹ Baethge, Goldbeck-Wood a Mertens.

²⁰² Reinerman a Levine.

kontrolu nemocí; mezinárodní rámec dokumenty Světové zdravotnické organizace, UNODC, UNAIDS, OHCHR a Společná pozice systému OSN z roku 2018. Primární české prameny zahrnovaly Sbírku zákonů, stenoprotokoly Poslanecké sněmovny, materiály Úřadu vlády a Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, data Národního monitorovacího střediska, úhradové údaje Státního ústavu pro kontrolu léčiv a Všeobecné zdravotní pojišťovny a vyjádření Nejvyššího kontrolního úřadu i Národní rozpočtové rady. Pro dataci a ověření jednotlivých výroků byly použity české i zahraniční žurnalistické zdroje (mimo jiné ČTK, iROZHLAS, Echo24, Deník, Zdravotnický deník, Reflex, Respekt, Al Jazeera a EUobserver). Časový záběr: epidemiologická evidence od roku 1995, legislativní a diskurzivní analýza od 1. ledna 2025 do 22. června 2026.

XIII.C Výběrová kritéria

Výběrová kritéria se lišila podle roviny. V epidemiologické a intervenční rovině měly přednost metaanalýzy a systematické přehledy před jednotlivými observačními studiemi; sledovány byly drogová úmrtnost, úmrtnost po propuštění z vězení, prevalence HIV, žloutenky typu C a HBsAg u injekčních uživatelů a účinnost výměnných a substitučních programů i distribuce naloxonu. V kriminologické rovině práce o vztahu jistoty a přisnosti trestu, o odstrašení a o reintegračních důsledcích trestního záznamu; v neurovědecké rovině model závislosti jako onemocnění mozku i jeho kritika. V ekonomické rovině domácí jednotkové náklady (léčba HIV a žloutenky typu C), rozpočtové údaje a doklady o nákladové efektivitě. V rovině politicko-právní primární prameny (zákony, vládní materiály, stenoprotokoly, vyjádření mezinárodních institucí), vládní výroky pro diskurzivní analýzu a recenzovaná i odborná literatura o demokratickém úpadku, médiích a lidských právech. Přednost měly nejnovější dostupné prameny a u sporných tvrzení primární zdroje před druhotnými.

XIII.D Limity přístupu

Randomizované pokusy jsou u opatření harm reduction eticky neproveditelné, což je inherentní limit oboru kompenzovaný robustností přehledů přehledů.²⁰³ Pro české roviny jsou identifikovatelné tři specifické limity: nedostatek disagregovaných dat o prevalenci žloutenky typu C v čase; nedoložená kauzalita u medializovaných “úmrtí na kratom”, kterou připouští i ministerstvo zdravotnictví; a potřeba ověřit přesný počet distribuovaných stříkaček na injekčního uživatele oproti cíli Světové zdravotnické organizace.

XIII.E Transparentnost a etické prohlášení

Text není advokací současného stavu, ani ideologickým stanoviskem; tři otevřené vědecké debaty jsou v něm výslovně vyznačeny (viz oddíl XI.C) a jsou přiznány dvě specifické slabiny českého modelu (prevalence žloutenky typu C u injekčních uživatelů a chybějící plošný program naloxonu při propuštění z vězení).²⁰⁴ Autorka nedeklaruje střet zájmů; text vznikl bez institucionálního financování.

²⁰³ Platt et al. Fernandes et al.

²⁰⁴ Matičič et al. Merrall et al. Jafarian et al.

Bibliografie

Abdullah, M. F. I. L. B. "The Adverse Cardiovascular Effects and Cardiotoxicity of Kratom (*Mitragyna speciosa* Korth.): A Comprehensive Review." *Frontiers in Pharmacology* 12 (2021): 726003-726003. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.726003>

Adams, O., and J. Behl. "Dual Panic Theory: New Insight into Moral Panics." *Criminology Criminal Justice Law & Society* 24, no. 3 (2023): 50-62. <https://doi.org/10.54555/ccjls.8495.90810>

Al Jazeera. "Czech Public Media Staff Strike, Citing Government Threat to Independence." 22. června 2026. <https://www.aljazeera.com/news/2026/6/22/czech-public-media-staff-strike-citing-government-threat-to-independence>

Asociace adiktologických profesí ČR. "Stanovisko k přesunu koordinace protidrogové politiky a výstražná stávka." 2026. <https://asociaceadiktologu.cz/>

Aktuálně.cz. "Šéf protidrogové policie dal rozhovor dezinformátorům." 2019. <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/sef-protidrogove-policie-dal-rozhovor-dezinformatorum/r~629924b4ac6b11e989de0cc47ab5f122/>

Aspinall, E., D. Nambiar, D. Goldberg, M. Hickman, A. Weir, E. Velzen, J. Doyle, and M. Hellard. "Are needle and syringe programmes associated with a reduction in HIV transmission among people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis." *International Journal of Epidemiology* 43, no. 1 (2013): 235-248. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt243>

Baethge, C., and S. Goldbeck-Wood. "SANRA-a scale for the quality assessment of narrative review articles." *Research Integrity and Peer Review* 4, no. 1 (2019): 5-5. <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>

Bajomi-Lázár, Péter, and Agnieszka Stepińska. "The Hungarian Media System under Political Pressure." *Central European Journal of Communication* 12, no. 2 (2019): 257-262. [https://doi.org/10.19195/1899-5101.12.2\(23\).9](https://doi.org/10.19195/1899-5101.12.2(23).9)

Bakke, Elisabeth, and Nick Sitter. "The EU's Enfants Terribles: Democratic Backsliding in Central Europe since 2010." *Perspectives on Politics* 20, no. 1 (2020): 22-37. <https://doi.org/10.1017/s1537592720001292>

Balázs, O. et al. "Evaluation of the unregulated online kratom market in two east-central European countries: test purchase and analysis of potential toxicological consequences." *Harm Reduction Journal* 23, no. 1 (2025): 10-10. <https://doi.org/10.1186/s12954-025-01363-0>

Berridge, Kent C., and Terry E. Robinson. "Liking, Wanting, and the Incentive-Sensitization Theory of Addiction." *American Psychologist* 71, no. 8 (2016): 670-679. <https://doi.org/10.1037/amp0000059>

Beyrer, C., K. Malinowska-Sempruch, A. Kamarulzaman, M. D. Kazatchkine, M. Sidibé, and S. Strathdee. "Time to act: a call for comprehensive responses to HIV in people who use

drugs.” *The Lancet* 376, no. 9740 (2010): 551-563. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(10\)60928-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(10)60928-2)

Blesk.cz. “Vládní chaos ve Strakovce pokračuje: Babiš řekl, proč vyhodil Béma, a hledá náhradu.” 2026. <https://www.blesk.cz/clanek/zpravy-politika/840700/>

Blithikioti, Chrysanthi, Eiko I. Fried, Emiliano Albanese, Matt Field, and Ioana A. Cristea. “Reevaluating the Brain Disease Model of Addiction.” *The Lancet Psychiatry* 12, no. 6 (2025): 469-474. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(25\)00060-4](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(25)00060-4)

Bušítková, Lenka, and Petra Guasti. “The Illiberal Turn or Swerve in Central Europe?” *Politics and Governance* 5, no. 4 (2017): 166-176. <https://doi.org/10.17645/pag.v5i4.1156>

Chomynová, Pavla. “Trends in Substance Use among Czech Adolescents: Data Analysis of the ESPAD Study.” Národní repozitář šedé literatury, 2025. <http://www.nusl.cz/ntk/nusl-692387>

Christopoulou, Antonia-Evangelia. “Civil Society and Rule of Law Backsliding in the EU.” *European Papers* 7, no. 1 (2022): 245-268. <https://doi.org/10.54648/euro2022013>

Civic Space Watch. “Czech Republic: Draft Foreign Agents Law Shelved, but Pressure on Civil Society Remains.” 2026. <https://civicspacewatch.eu/alert/czech-republic-draft-foreign-agents-law-shelved-but-pressure-on-civil-society-remains/>

Cohen, Stanley. *Folk Devils and Moral Panics: The Creation of the Mods and Rockers*. London: Routledge, 2011 [1972]. <https://www.routledge.com/Folk-Devils-and-Moral-Panics/Cohen/p/book/9780415610162>

Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988. United Nations. https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_en.pdf

Convention on Psychotropic Substances, 1971. United Nations. https://www.unodc.org/pdf/convention_1971_en.pdf

Cooper, Janine, Ifeoma N. Onyeka, Chris R. Cardwell, et al. “Record Linkage Studies of Drug-related Deaths among Adults Released from Prison: A Scoping Review.” *International Journal of Drug Policy* (2023). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15673-0>

Covington, Jeanette. “Crack in America: Demon Drugs and Social Justice.” *Contemporary Sociology* 27, no. 3 (1998): 310-312. <https://doi.org/10.2307/2655222>

Critcher, Chas. “Moral Panic Analysis: Past, Present and Future.” *Sociology Compass* 2, no. 4 (2008): 1127-1144. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2008.00122.x>

Česká justice. “Pervitin dál dominuje, zájem je o levný kokain.” 2025. <https://www.ceska-justice.cz/2025/06/pervitin-dal-dominuje-zajem-je-o-levny-kokain/>

Česká televize. “Národní protidrogovou koordinátorkou bude Protopopová, nahradí Béma.” ČT24, 2026. <https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/domaci/narodni-protidrogovou-koordinatorkou-bude-protopopova-nahradi-bema-373601>

ČeskéNoviny.cz. “Babiš verdikt ÚS respektuje, Macinka ho označil za pokus o puč.” 24. června 2026. <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/babis-verdikt-us-respektuje-macinka-ho-oznaci-za-pokus-o-puc/2843070>

ČTK. “Policie při akci na omezení prodeje CBD a kratomu zajistila 86 000 produktů.” 2026. <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/policie-pri-akci-na-omezeni-prodeje-cbd-a-kratomu-zajistila-86000-produktu/2832879>

ČTK. “Vláda chce změnit čtyři zákony a přijmout 18 opatření proti návykovým látkám.” 30. dubna 2026. Převzato Radiem Prague International, <https://cesky.radio.cz/babis-vlada-chce-zmenit-ctyri-zakony-a-prijmout-18-kroku-proti-navykovym-latkam-8888963>

Čuroš, Peter. “Fast-track Democratic Backsliding in Slovakia.” *Journal of Contemporary European Studies* (2024). <https://doi.org/10.59704/1209541054add8f7>

DeBeck, K., T. Cheng, J. Montaner, C. Beyrer, R. Elliott, S. G. Sherman, and E. Wood. “HIV and the criminalisation of drug use among people who inject drugs: a systematic review.” *The Lancet HIV* 4, no. 8 (2017). [https://doi.org/10.1016/s2352-3018\(17\)30073-5](https://doi.org/10.1016/s2352-3018(17)30073-5)

Dékány, L., N. Govarthnapan, V. Pokorná, R. Gabrhelík, D. Singh, K. Smith, and K. Hill. “The Kratom Market and Kratom Products in the Czech Republic - Online Survey.” *Emerging Trends in Drugs Addictions and Health* 5 (2025): 100211-100211. <https://doi.org/10.1016/j.etedah.2025.100211>

Deník N. “Experti z Bruselu zkritizovali přesun vládních agend. Mají obavy o lidská práva v Česku.” 24. června 2026. <https://denikn.cz/2105576/experti-z-bruselu-zkritizovali-presun-vladnich-agend-maji-obavy-o-lidska-prava-v-cesku/>

Deník.cz. “Babiš a adiktologické služby: budou je mít, pohlídám si to.” 14. června 2026. <https://www.denik.cz/zdravotnictvi/cesko-adiktologicke-sluzby-drogy-alkohol-zavislosti-andrej-babis.html>

Deník.cz. “Babiš otočil: Protopopová protidrogovou koordinátorkou nebude.” 2026. https://www.denik.cz/z_domova/andrej-babis-protidrogovy-koordinator.html

Deník.cz. “Tolerance nás dostala na drogový vrchol.” Rozhovor s Jakubem Frydrychem. 2011. https://www.denik.cz/z_domova/jakub-frydrych-20110624.html

Des Jarlais, Don C., Vana Sypsa, Jonathan Feelemyer, et al. “HIV Outbreaks among People Who Inject Drugs in Europe, North America, and Israel.” *The Lancet HIV* 7, no. 6 (2020): e434-e442. [https://doi.org/10.1016/s2352-3018\(20\)30082-5](https://doi.org/10.1016/s2352-3018(20)30082-5)

Drápal, Jakub. *Tresty za znásilnění jsou druhé nejprísnější po vraždě* (studie Legal Data Hub 4/2023). Praha: Právnická fakulta Univerzity Karlovy, 2023. https://www.prf.cuni.cz/sites/default/files/uploads/files/LDH_4_23.pdf

Eastlack, S., E. M. Cornett, and A. Kaye. “Kratom-Pharmacology, Clinical Implications, and Outlook: A Comprehensive Review.” *Pain and Therapy* 9, no. 1 (2020): 55-69. <https://doi.org/10.1007/s40122-020-00151-x>

Echo24. "Nechci „prodrogového“ koordinátora, řekl Babiš ke konci Béma." 2026. <https://m.echo24.cz/a/H2uKD/zavislosti-protidrogova-politika-babis-vlada-bem>

Echo24. "Kokain ve Sněmovně není žádná novinka. Babiš nazval Vobořila magorem a drogovým lobbistou." 2024. <https://echo24.cz/a/HsRpe/>

Echo24. "Vojtěch: Peníze na protidrogovou politiku po přesunu neklesnou." 2026. <https://m.echo24.cz/a/HLuH2/zpravy-domov-vojtech-penize-na-protidrogovou-politiku-neklesnou>

Echo24. "Pavel Bém zvažuje po téměř 30 letech odchod z ODS." 2025. <https://www.echo24.cz/a/HmJuf/domaci-zpravy-pavel-bem-zvazuje-po-temer-30-letech-odchod-z-ods>

epravo.cz. "Je nepodmíněný šestiletý trest pro pěstitele marihuany nepřiměřený?" 2020. <https://www.epravo.cz/top/clanky/je-nepodminen-y-sestilet-y-trest-pro-pestitele-marihuany-neprimereny-111165.html>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). *Prison and Drugs in Europe: Current and Future Challenges*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2021. https://www.euda.europa.eu/publications/insights/prison-and-drugs-europe_en

European Union Drugs Agency (EUDA). "Drug-related Infectious Diseases - the Current Situation in Europe." In *European Drug Report 2024*. Lisabon: EUDA, 2024. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/drug-related-infectious-diseases_en

European Union Drugs Agency (EUDA). "Drug Supply, Production and Precursors." In *European Drug Report 2025*. Lisabon: EUDA, 2025. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025/drug-supply-production-and-precursors_en

Fernandes, R. M., M. Cary, G. S. Duarte, G. Jesus, J. Alarcão, C. Torre, S. Costa, J. Costa, and A. Carneiro. "Effectiveness of needle and syringe Programmes in people who inject drugs - An overview of systematic reviews." *BMC Public Health* (2017). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4210-2>

Forum 24. "Adiktologové poslali Babišovi otevřený dopis. Varují před netransparentním financováním." 2026. <https://www.forum24.cz/adiktologove-poslali-babisovi-otevreny-dopis-varuji-pred-netransparentnim-financovanim>

Gabrhelík, R., A. Duncan, M. Mioviský, C. D. M. Furr-Holden, and L. Šťastná. "'Unplugged': A school-based randomized control trial to prevent and reduce adolescent substance use in the Czech Republic." *Drug and Alcohol Dependence* 124 (2012): 79-87. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.12.010>

Global Commission on Drug Policy. "Stanovisko k restrukturalizaci koordinace protidrogové politiky v České republice." 15. června 2026. <https://globalcommissionondrugs.org/>

Golichenko, Mikhail, Suzanne Stolz, and Tamar Ezer. "Addressing Human Rights Abuses against People Who Use Drugs: A Critical Role for Human Rights Treaty Bodies and Special Procedures." *Journal of Human Rights Practice* 10, no. 1 (2018): 83-102. <https://academic.oup.com/jhrp/article-abstract/10/1/83/4992287>

Gutzke, David W. "Folk Devils and Moral Panics." In *Constructing the Twentieth Century*. Manchester: Manchester University Press, 2016. <https://doi.org/10.7765/9781526112439.00020>

Hall, Wayne, Adrian Carter, and Cynthia Forlini. "The Brain Disease Model of Addiction: Is It Supported by the Evidence and Has It Delivered on Its Promises?" *The Lancet Psychiatry* 2, no. 1 (2015): 105-110. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(14\)00126-6](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(14)00126-6)

Hanley, Seán, and Milada Anna Vachudová. "Understanding the Illiberal Turn: Democratic Backsliding in the Czech Republic." *East European Politics* 34, no. 3 (2018): 276-296. <https://doi.org/10.1080/21599165.2018.1493457>

Hartman, Donna M., and Andrew Golub. "The Social Construction of the Crack Epidemic in the Print Media." *Journal of Psychoactive Drugs* 31, no. 4 (1999): 423-433. <https://doi.org/10.1080/02791072.1999.10471772>

Hedrich, Dagmar, Eleni Kalamara, Otilia Sfetcu, Anastasia Pharris, Ahmed Noor, Lucas Wiessing, Vivian Hope, and Marlies van de Laar. "Human Immunodeficiency Virus among People Who Inject Drugs: Is Risk Increasing in Europe?" *Eurosurveillance* 18, no. 48 (2013): 20648. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.es2013.18.48.20648>

Heilig, Markus, James MacKillop, Diana Martinez, Jürgen Rehm, Lorenzo Leggio, and Louk J. M. J. Vanderschuren. "Addiction as a Brain Disease Revised: Why It Still Matters, and the Need for Consilience." *Neuropsychopharmacology* 46, no. 10 (2021): 1715-1723. <https://doi.org/10.1038/s41386-020-00950-y>

HlídaciPes.org. "Za zásluhy o Visegrád: maďarské státní vyznamenání pro Babišovu Tünde Bartha." 2024. <https://hlidacipes.org/za-zasluhy-o-visegrad-madarske-statni-vyznamenani-pro-babisovu-tunde-bartha/>

Henningfield, J. E., O. Grundmann, M. A. Huestis, and K. Smith. "Kratom safety and toxicology in the public health context: research needs to better inform regulation." *Frontiers in Pharmacology* 15 (2024): 1403140-1403140. <https://doi.org/10.3389/fphar.2024.1403140>

Hughes, C. "A resounding success or a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs." *Drug and Alcohol Review* 31, no. 1 (2012): 101-113. <https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2011.00383.x>

Hughes, Caitlin Elizabeth, and Alex Stevens. "What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?" *British Journal of Criminology* 50, no. 6 (2010): 999-1022. <https://doi.org/10.1093/bjc/azq038>

iROZHLAS. “Konec liberalizace, vyhrála represe. Policie přetlačila Béma a vláda razantně mění politiku vůči drogám.” 2026. <https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/konec-liberalizace-vyhrala-represe-policie-pretlacila-bema-a-vlada>

iROZHLAS. “Pivo levnější nebude, byl to populismus.” 2017. https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/pivo-levnejsi-nejbude-byl-jen-populismus-plan-babise-a-ods-pres-pilneho-neprosel_1709081730_bar

iROZHLAS. “Protidrogová agenda zůstane pod Úřadem vlády.” 31. ledna 2018. https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/protidrogova-politika-ministerstvo-zdravotnictvi-urad-vlady-andrej-babis_1801312120_mis

Jafarian, Tayyeb, Leila Ostadhashemi, Nasrin Babaeian, et al. “Prevalence, Reasons, and Prevention of Drug-related Death after Release from Prisons: A Systematic Review and Meta-analysis.” *BMC Public Health* (2024). <https://doi.org/10.5812/mejrh-150315>

Jeziarska, Katarzyna, Andrea Krizsán, and Adrienne Sörbom. “Polarization Entrepreneurs? Think Tanks and Pernicious Polarization in Central Europe.” *Perspectives on Politics* 23, no. 4 (2024): 1464-1479. <https://doi.org/10.1017/s1537592724001397>

Kákai, László, and Agnieszka Bejma. “Legal and Practical Conditions of the Functioning of Civil Society Organizations in Hungary and Poland.” *Eastern Journal of European Studies* 13 (2022): 120-140. <https://doi.org/10.47743/ejes-2022-si07>

Kážmér, L. “Changing Trends in Adolescent Alcohol Use among Czech School-Aged Children from 1994 to 2014.” *Journal of Public Health Research* 8, no. 1 (2019): 1493-1493. <https://doi.org/10.4081/jphr.2019.1493>

Khunthong, T. et al. “Exploring Kratom Use in High-Prevalence Areas of Southern Thailand: Attitudes, Knowledge, and Consumption Patterns - A Mixed-Methods Study.” *Research Medical Journal* (2026). <https://doi.org/10.33165/rmj.2026.e272935>

Kluknavská, Alena. “Game of Frames: A Content Analysis of Politicians’ Framing of Public Service Media on Facebook and Instagram in the Czech Republic.” *Journal of Contemporary European Studies* 33, no. 2 (2024): 672-686. <https://doi.org/10.1080/14782804.2024.2389122>

Koob, George F., and Nora D. Volkow. “Neurobiology of Addiction: A Neurocircuitry Analysis.” *The Lancet Psychiatry* 3, no. 8 (2016): 760-773. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(16\)00104-8](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(16)00104-8)

Laqueur, H. “Uses and Abuses of Drug Decriminalization in Portugal.” *Law & Social Inquiry* 40, no. 3 (2014): 746-781. <https://doi.org/10.1111/lsi.12104>

Lavorgna, Anita, and Anna Di Ronco. “Cyber-organised Crime: A Case of Moral Panic?” *Trends in Organized Crime* 22, no. 4 (2018): 357-374. <https://doi.org/10.1007/s12117-018-9342-y>

Leshner, Alan I. “Addiction Is a Brain Disease, and It Matters.” *Science* 278, no. 5335 (1997): 45-47. <https://doi.org/10.1126/science.278.5335.45>

Lewis, Marc. "Brain Change in Addiction as Learning, Not Disease." *The New England Journal of Medicine* 379, no. 16 (2018): 1551-1560. <https://doi.org/10.1056/nejmra1602872>

Ministerstvo financí ČR. "Lex kratom zpřísnuje prodej psychomodulačních látek." Tisková zpráva, 2026. <https://mf.gov.cz/cs/ministerstvo/media/tiskove-zpravy/2026/lex-kratom-zprisnuje-prodej-psychomodulacnich-late-64348>

Matičič, M., Z. Pirnat, A. Leicht, R. Zimmermann, T. Windelinck, M. Jauffret-Roustide, E. Duffell, and T. Tammi. "The civil society monitoring of hepatitis C response related to the WHO 2030 elimination goals in 35 European countries." *Harm Reduction Journal* 17, no. 1 (2020): 89-89. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00439-3>

Memorandum o spolupráci mezi Racionální politikou závislostí (ČR) a ARAS (Rumunsko). 2024.

Mendes, S. M., and M. McDonald. "Putting Severity of Punishment Back in the Deterrence Package." *Policy Studies Journal* 29, no. 4 (2001): 588-610. <https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.2001.tb02112.x>

Merrall, Elizabeth L. C., Azar Kariminia, Ingrid A. Binswanger, et al. "Meta-analysis of Drug-related Deaths Soon after Release from Prison." *Addiction* 105, no. 9 (2010): 1545-1554. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.02990.x>

Meyer, Michael, Clara Moder, Michaela Neumayr, and Paul Vandor. "Civil Society and Its Institutional Context in CEE." *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 31, no. 4 (2019): 811-827. <https://doi.org/10.1007/s11266-019-00106-7>

Michal, Aleš, and Petra Guasti. "Czech Democracy, with a Side of Illiberalism." *Politics and Governance* (2026). <https://doi.org/10.60644/8epk-r259>

Ministerstvo financí ČR. "Nový zákon přináší průlom v regulaci hazardu." Tisková zpráva. 2014. <https://mf.gov.cz/cs/ministerstvo/media/tiskove-zpravy/2014/novy-zakon-prinasi-prulom-v-regulaci-haz-19430>

Mravčík, V., P. Chomynová, B. Janíková, and K. Grohmannová. "Methamphetamine use and consequences in context of drug situation in the Czech Republic." *Profese Online* 14, no. 1 (2021): 42-56. <https://doi.org/10.5507/pol.2021.007>

Mundy, Jordan. "The Power of the Press: State Capture of the Media in Poland and Hungary since 2010." Master's thesis, University of North Carolina, 2023. <https://doi.org/10.17615/5pk5-a152>

Musa, Maryam. "Harm Reduction as a Human Right: Shifting the Narrative; A Commentary." *International Journal of Science and Research Archive* 17, no. 3 (2025): 650-651. <https://doi.org/10.30574/ijrsra.2025.17.3.3280>

Nagin, Daniel S. "Deterrence in the Twenty-First Century." *Crime and Justice* 42, no. 1 (2013): 199-263. <https://doi.org/10.1086/670398>

Nařízení vlády č. 456/2025 Sb., o seznamu psychomodulačních látek. Sbírka zákonů České republiky. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2025-456>

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2023*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2023. https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/35636/1307/Z2_2023_fin_web.pdf

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2023*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2024. <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocnizpravy/>

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. *Zaostřeno 6/2020: Výdaje na protidrogovou politiku v roce 2019*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2020. https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33389/1077/Z6_2020.pdf

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2025*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2025. https://vlada.gov.cz/assets/ppov/zavislosti/vyrocnizpravy/Zprava-o-nelegalnich-drogach-v-CR-2025_web.pdf

Národní protidrogová centrála. *Výroční zpráva Národní protidrogové centrály za rok 2024*. Praha: Policie České republiky, 2025. <https://policie.gov.cz/clanek/vyrocnizprava-narodni-protidrogove-centraly-za-rok-2024.aspx>

Národní rozpočtová rada. “Vyjádření NRR k návrhu státního rozpočtu na rok 2026.” 2026. <https://www.rozpocovarada.cz/publikace/vyjadreni-nrr-k-navrhu-statniho-rozpocetu-na-rok-2026/>

Nelson, P. K., B. Mathers, B. Cowie, H. Hagan, D. C. D. Jarlais, and D. Horyniak. “Global epidemiology of hepatitis B and hepatitis C in people who inject drugs: results of systematic reviews.” *The Lancet* 378, no. 9791 (2011): 571-583. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(11\)61097-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(11)61097-0)

Nguyen, Trang Quynh, Brian W. Weir, Don C. Des Jarlais, Steven D. Pinkerton, and David R. Holtgrave. “Syringe Exchange in the United States: A National Level Economic Evaluation of Hypothetical Increases in Investment.” *AIDS and Behavior* 18, no. 11 (2014): 2144-2155. <https://doi.org/10.1007/s10461-014-0789-9>

Niculescu, I., S. Paraschiv, D. Paraskevis, A. Abagiu, I. W. Batan, and L. Bănică. “Recent HIV-1 Outbreak Among Intravenous Drug Users in Romania: Evidence for Cocirculation of CRF14_BG and Subtype F1 Strains.” *AIDS Research and Human Retroviruses* 31, no. 5 (2014): 488-495. <https://doi.org/10.1089/aid.2014.0189>

Novinky.cz. “Tresty za pěstování konopí: často zastaralá metodika i dryáčnické tresty.” 2026. <https://www.novinky.cz/clanek/krimi-tresty-za-pestovani-konopi-casto-zastarala-metodika-i-dryacnicke-tresty-40380984>

Občanská demokratická strana. “Jindřich Vobořil” (profil). <https://www.ods.cz/profil/34832-jindrich-voboril>

OECD. *Addressing Problematic Opioid Use in OECD Countries*. Paris: OECD Publishing, 2019. <https://doi.org/10.1787/a18286f0-en>

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. *Human Rights Challenges in Addressing and Countering All Aspects of the World Drug Problem*. A/HRC/54/53. Geneva: OHCHR, 2023. <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/ahrc5453-human-rights-challenges-addressing-and-counterin>

Orlíková, Barbara, Hana Černíková, and Pavla Chomynová. *Vyhodnocení pilotního projektu distribuce naloxonu v ČR*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2023.

https://vlada.gov.cz/assets/ppov/zavislosti/vyrocni-zpravy/Vyhodnoceni_pilotniho_projektu_distribuce_naloxonu_v_CR

Orsini, M. “Frame Analysis of Drug Narratives in Network News Coverage.” *Contemporary Drug Problems* 44, no. 3 (2017): 189-211. <https://doi.org/10.1177/0091450917722817>

Otevřený dopis 35 akademiků a expertů k restrukturalizaci protidrogové politiky v ČR. 16. června 2026. <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/experti-vyzvali-k-zachovani-ceskeho-modelu-protidrogove-politiky/2838134>

Pager, Devah, Bart Bonikowski, and Bruce Western. “Discrimination in a Low-Wage Labor Market: A Field Experiment.” *American Sociological Review* 74, no. 5 (2009): 777-799. <https://doi.org/10.1177/000312240907400505>

Pager, Devah. “The Mark of a Criminal Record.” *American Journal of Sociology* 108, no. 5 (2005): 937-975. <https://doi.org/10.1086/374403>

PAQ Research. “Kde ušetřit 100 miliard a nezničit stát (a proč jen úspory nebudou stačit).” Prosinec 2025. <https://www.paqresearch.cz/post/kde-usetrit-100-miliard-a-neznicit-stat-a-proc-jen-uspory-nebudou-stacit/>

Paternoster, Raymond. “How Much Do We Really Know about Criminal Deterrence?” *Journal of Criminal Law and Criminology* 100, no. 3 (2010): 765-824. <https://scholarlycommons.law.northwestern.edu/jclc/vol100/iss3/6>

Pehe, Jiří. “Czech Democracy under Pressure.” *Journal of Democracy* 29, no. 3 (2018): 65-77. <https://doi.org/10.1353/jod.2018.0045>

Pharris, A. et al. “Human immunodeficiency virus in injecting drug users in Europe following a reported increase of cases in Greece and Romania, 2011.” *Eurosurveillance* 16, no. 48 (2011). <https://doi.org/10.2807/ese.16.48.20032-en>

Pierce, M., J. Amsterdam, A. Schellekens, and W. Brink. “Is Europe facing an opioid crisis like the United States? An analysis of opioid use and related adverse effects in 19 European countries between 2010 and 2018.” *European Psychiatry* 64, no. 1 (2021). <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2219>

Platt, L. et al. “Needle and syringe programmes and opioid substitution therapy for preventing HCV transmission among people who inject drugs: findings from a Cochrane

Review and meta-analysis.” *Addiction* 113, no. 3 (2017): 545-563.
<https://doi.org/10.1111/add.14012>

Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. “Stenografický záznam 10. schůze, 4. března 2026.”
<https://www.psp.cz/eknih/2025ps/stenprot/010schuz/s010094.htm>

Prokop, Daniel. “Protidrogová politika fungovala, bojím se, že ji teď potlačíme.” Rozhovor. *iROZHLAS*, červen 2026. https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/spolecnost/protidrogova-politika-fungovala-bojim-se-ze-ved-potlacime-a-budeme-sazet-jen-na_2606101536_kv

Reflex. “To, co bylo tabu, je už v případě drog společensky přijatelné, říká ředitel protidrogové centrály Jakub Frydrych.” 2023.
<https://www.reflex.cz/clanek/rozhovory/121012/to-co-bylo-tabu-je-uz-v-pripade-drog-spolecensky-prijatelne-rika-reditel-protidrogove-centraly-jakub-frydrych.html>

Reflex. Rozhovor s Pavlem Bémem k jeho odvolání z funkce národního protidrogového koordinátora. 2026. <https://www.reflex.cz/clanek/prostor-x/136523/pavel-bem-tunde-bartha>

Rêgo, X., M. J. Oliveira, and C. Lameira. “20 years of Portuguese drug policy - developments, challenges and the quest for human rights.” *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* (2021). <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00394-7>

Respekt. “Vláda chce dál hledat zahraniční agenty mezi nevládkami, ale nestojí o střet s EU.” 2026. <https://www.respekt.cz/cesko/vlada-chce-dal-hledat-zahranicni-agenty-mezi-nevladkami-ale-destoji-o-stret-s-eu>

Reinarman, Craig, and Harry G. Levine. “The Crack Attack: America’s Latest Drug Scare, 1986-1992.” In *Crack in America: Demon Drugs and Social Justice*. Berkeley: University of California Press, 2017. <https://doi.org/10.1525/9780520916913-005>

Revol, B. et al. “Trends in Fatal Poisoning Among Drug Users in France From 2011 to 2021.” *JAMA Network Open* 6, no. 8 (2023).
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.31398>

Ritter, Alison, and Liz Barrett. “People Who Use Drugs and the Right to Health.” *The Lancet Public Health* (2024). <https://doi.org/10.1186/s12954-024-01132-5>

Rohlfing, Regitze Helene. “Methods of Shrinking Civic Space and Its Consequences: Actions Undertaken as Part of Democratic Backsliding in Hungary and Poland.” University of Copenhagen, 2022. <https://researchprofiles.ku.dk/en/publications/methods-of-shrinking-civic-space-and-its-consequences-actions-und>

Salgado González, Carlos. “Estado de la cuestión: el tratamiento mediático sobre el consumo de drogas.” *Revista de Comunicación y Salud* 16 (2026): 1-10.
<https://doi.org/10.35669/rcys.2026.16.e385>

Saloner, B., D. Heller, C. S. Davis, and S. Sherman. “Harm Reduction: The Neglected Pillar of US Drug Policy.” *Annual Review of Public Health* 46, no. 1 (2024): 369-387.
<https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-071723-112620>

Santo, Thomas, Brodie Clark, Matthew Hickman, et al. "Association of Opioid Agonist Treatment with All-Cause Mortality and Specific Causes of Death among People with Opioid Dependence." *JAMA Psychiatry* 78, no. 9 (2021): 979-993. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.0976>

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti. *Vyhodnocení dotačního řízení 2022*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2022. https://vlada.gov.cz/assets/ppov/zavislosti/vyrocnni-zpravy/Vyhodnoceni_dotačního_řízení_2022_fin01.pdf

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. *Vyhodnocení dotačního řízení pro oblast protidrogové politiky Úřadu vlády ČR 2020*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2021. https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33444/1090/Vyhodnoceni_dotačního_řízení_2020_v03.pdf

Šimková, Magdalena. "Factors Limiting the Spread of the Opioid Crisis to the Czech Republic." Národní repozitář šedé literatury, 2026. <http://www.nusl.cz/ntk/nusl-696189>

Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 (ve znění protokolu z roku 1972). United Nations. <https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/single-convention.html>

Škoda, Jan. "Rada České televize: úvahy de lege lata a de lege ferenda." *Právník* (2025).

Sordo, L., G. Barrio, M. J. Bravo, B. I. Indave, L. Degenhardt, L. Wiessing, and M. Ferri. "Mortality risk during and after opioid substitution treatment: systematic review and meta-analysis of cohort studies." *BMJ* 357 (2017). <https://doi.org/10.1136/bmj.j1550>

Stanley, Ben. "Backsliding Away? The Quality of Democracy in Central and Eastern Europe." *Journal of Contemporary European Research* 15, no. 4 (2019): 343-353. <https://doi.org/10.30950/jcer.v15i4.1122>

Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Seznam cen a úhrad léčivých přípravků (SCAU), k 1. květnu 2025*. Praha: SÚKL, 2025. <https://sukl.gov.cz/ceny-a-uh rady-leciv/informace-o-vydavani-seznamu-cen-a-uh rady-lecivych-pripravku-a-potravin-pro-zvlastni-lekarske-ucely-a-otevrenych-dat-statniho-ustavu-pro-kontrolu-leciv/>

Strang, J., R. McDonald, G. Campbell, L. Degenhardt, S. Nielsen, and A. Ritter. "Take-Home Naloxone for the Emergency Interim Management of Opioid Overdose: The Public Health Application of an Emergency Medicine." *Drugs* 79, no. 13 (2019): 1395-1418. <https://doi.org/10.1007/s40265-019-01154-5>

Strathdee, Steffanie A., Timothy B. Hallett, Natalia Bobrova, et al. "HIV and Risk Environment for Injecting Drug Users: The Past, Present, and Future." *The Lancet* 376, no. 9737 (2010): 268-284. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(10\)60743-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(10)60743-x)

Tanti, T., C. A. LALANGI, E. Arfiyani, W. NINGTIAS, and E. Maulida. "MITRAGYNINE PERCENTAGES OF VARIOUS KRATOM VARIANTS SEIZED IN INDONESIA: A QUANTITATIVE ANALYSIS USING LIQUID CHROMATOGRAPHY-PHOTO DIODE ARRAY

DETECTOR.” *International Journal of Applied Pharmaceutics* 25 (2021): 2-256. <https://doi.org/10.22159/ijap.2021v13i5.41910>

United Nations System. *Common Position Supporting the Implementation of the International Drug Control Policy through Effective Inter-agency Collaboration*. 2018. <https://unsceb.org/united-nations-system-common-position-supporting-implementation-international-drug-control-policy>

Úřad vlády České republiky. *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2019. https://vlada.gov.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/Narodni_strategie_2019-2027_fin01.pdf

Úřad vlády České republiky. “Premiér Babiš navštívil adiktologická centra a jednal o efektivitě protidrogové politiky.” 16. března 2018. <https://vlada.gov.cz/cz/media-centrum/aktualne/premier-babis-navstivil-adiktologicka-centra-a-jednal-o-efektiviteprotidrogove-politiky-164075/>

Vachudová, Milada Anna. “Ethnopolitism and Democratic Backsliding in Central Europe.” *Politics and Governance* (2025). <https://doi.org/10.17615/v3en-s204>

Veltri, C. A. “Current perspectives on the impact of Kratom use.” *Substance Abuse and Rehabilitation* 2 (2019): 3-31. <https://doi.org/10.2147/sar.s164261>

Vento, A., S. D. Persis, S. D. Filippis, F. Schifano, F. Napoletano, J. Corkery, and G. Kotzalidis. “Case Report: Treatment of Kratom Use Disorder With a Classical Tricyclic Antidepressant.” *Frontiers in Psychiatry* 12 (2021): 640218-640218. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.640218>

Volkow, Nora D., Gene-Jack Wang, Joanna S. Fowler, Dardo Tomasi, and Frank Telang. “Addiction: Decreased Reward Sensitivity and Increased Expectation Sensitivity Conspire to Overwhelm the Brain’s Control Circuit.” *Proceedings of the National Academy of Sciences* 108, no. 37 (2010): 15037-15042. <https://doi.org/10.1073/pnas.1010654108>

Volkow, Nora D., George F. Koob, and A. Thomas McLellan. “Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction.” *The New England Journal of Medicine* 374, no. 4 (2016): 363-371. <https://doi.org/10.1056/nejmra1511480>

Všeobecná zdravotní pojišťovna. “Léčba HIV pozitivních stála VZP rekordních 420 milionů korun.” 2021. <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/lecba-hiv-pozitivnich-stala-vzp-rekordnich-420-mil-korun>

Wiessing, L. et al. “Hepatitis C Virus Infection Epidemiology among People Who Inject Drugs in Europe: A Systematic Review of Data for Scaling Up Treatment and Prevention.” *PLoS ONE* 9, no. 7 (2014). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0103345>

Wiessing, L., G. Likatavicius, D. Hedrich, B. Guarita, and M. J. Laar. “Trends in HIV and hepatitis C virus infections among injecting drug users in Europe, 2005 to 2010.” *Eurosurveillance* 16, no. 48 (2011). <https://doi.org/10.2807/ese.16.48.20031-en>

Wilson, David P., Braedon Donald, Andrew J. Shattock, David Wilson, and Nicole Fraser-Hurt. "The Cost-effectiveness of Harm Reduction." *International Journal of Drug Policy* 26 (2014): S5-S11. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.11.007>

Wodak, A. "Do Needle Syringe Programs Reduce HIV Infection Among Injecting Drug Users: A Comprehensive Review of the International Evidence." *Substance Use & Misuse* 41 (2006): 777-813. <https://doi.org/10.1080/10826080600669579>

Zábranský, Tomáš. "Czech Drug Laws as an Arena of Drug Policy Battle." *Journal of Drug Issues* 34, no. 3 (2004): 661-686. <https://doi.org/10.1177/002204260403400309>

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, ve znění pozdějších předpisů. Sbírka zákonů České republiky. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-167>

Zákon č. 321/2024 Sb., kterým se mění zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách (zavedení kategorie psychomodulačních látek). Sbírka zákonů České republiky. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2024-321>

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, § 10 (držení omamné nebo psychotropní látky pro vlastní potřebu). Sbírka zákonů České republiky. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů. Sbírka zákonů České republiky. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65>

Zdravotnický deník. "Glosa: Policejní pohled vyhrává nad vědeckými fakty (kratom)." 2026. <https://www.zdravotnickydenik.cz/2026/06/glosa-kratom-protidrogova-politika/>

Zdravotnický deník. "Kritika změny protidrogové politiky z Česka i zahraničí." 2026. <https://www.zdravotnickydenik.cz/2026/06/kritika-zmeny-protidrogove-politiky-z-ceska-i-zahranici/>

Zdravotnický deník. "Velké stěhování z Úřadu vlády. Dvě stěžejní agendy se přesouvají na ministerstvo zdravotnictví." 2026. <https://www.zdravotnickydenik.cz/2026/05/protidrogova-politika-na-ministerstvo-zdravotnictvi/>

Zhang, Wei. "A Long-term Trend of Drug-induced Deaths in European Countries." *European Journal of Internal Medicine* (2017). <https://doaj.org/article/49010b6b8e43495f8b02bd7e7394e68c>