

Kancelář veřejného
ochránce práv
Údolní 39
602 00 BRNO

PODNĚT VEŘEJNÉMU OCHRÁNCI PRÁV

1. PODNĚT ČINÍ :

Jméno: Lenka
Příjmení: Králová, pověřený zástupce petičního výboru
Bydliště: Libina 767, 788 05 okr. Šumperk
Kraj: Olomoucký
Telefon: 736 776 088
E-mail: aknel.kralova@centrum.cz

2. PODNĚT SMĚŘUJE PROTI :

- a) Ministerstvo zdravotnictví ČR, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2
- b) MPSV ČR, Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2
- c) ČSSZ ČR, Křížová 25, 225 08 Praha 5

3. CO JE PŘEDMĚTEM VAŠÍ STÍŽNOSTI VEŘEJNÉMU OCHRÁNCI PRÁV: (stručné vyličení podstatných okolností věci)

Předmět podnětu :

Já, Lenka Králová, za sebe a jako pověřený zástupce petičního výboru níže uvedené Generální petice za všech cca 40 000 zdrav. postižených v České republice, nemocných **neurologickou nemocí chronický únavový syndrom CFS** dle WHO, ÚZIS ČR MKN-10 dg. G 93.3. od výše uvedených institucí požadujeme nápravu přístupu a zřízení komplexní lékařské i sociální péče, která v České republice doposud neexistuje a to i přesto, že je naše nemoc uznána světovou lék. vědou, WHO i ÚZIS ČR, byť je doposud veřejnou mocí ČR na veřejnosti bagatelizována a ovlivňována řadou dezinformací a polopravd, které vedou k naší diskriminaci a sociálnímu vyloučení. V mnoha vyspělých demokratických zemích je systém péče o takto zdravotně postižené zaveden. V České republice není zavedena žádná transparentní komplexní lékařská péče, neexistuje Manuál k přístupu k naší nemoci a není stanoven jakýkoli ucelený systém zdravotně-sociálně-hmotné pomoci, kdy stejně jako já Lenka Králová, žije mnoho postižených roky zcela bez finančních prostředků, které si vlivem nemoci nemohou zajistit vlastní prací a je jim odírána hmotná pomoc od státu, nejsou chráněny jejich oprávněné zájmy a skutečné potřeby a tito jsou závislí pouze na finanční i asistenské pomoci svých rodin, příbuzných a přátel. Tento nedůstojný diskriminační stav odporuje Ústavou ČR zaručeným právům a mnoha článkům Listiny základních práv a svobod.

Hlavním předmětem podnětu je obsah vad odpovědí na GENERÁLNÍ PETICI - „ POMOZTE NÁM, NEBO ODEJDĚTE “

Tedy Petice zdravotně postižených - Chronickým únavovým a imunitním dysfunkčním syndromem CFIDS / CFS, jejich rodin, příbuzných, přátel a široké veřejnosti z 12.5. 2006 (odeslaná dne 10.11. 2006). Celostátní petice je obsahově zaměřena proti nedůvodné psychiatrizaci nemoci a přetrvávající diskriminaci nemocných v přístupu ke zdravotní a sociální péči. Petice byla odeslána 19ti institucím v ČR, zejména Vládě České republiky, Ministerstvu zdravotnictví ČR, MPSV ČR, ČSSZ ČR, Evropskému parlamentu, a to v 79ti požadavcích nápravy přístupu České republiky k situaci a postavení takto zdravotně postižených (**viz text Gen. petice Příl. č.1 + Příl. č. 1a podpisové petiční archy**).

Na Generální petici přišly odpovědi od MZ ČR (**viz příloha č.2**), od MPSV ČR (**viz příloha č.3**), ČSSZ ČR (**viz příloha č.4**). Taktéž přišla na GP odpověď od Zástupkyně VOP Brno paní Anny Šabatové s příslibem pomoci řešení nepříznivé situace nemocných s CFS viz. **Příl. č. 1b**.

Generální petici (dále jen GP) nebyly odstraněny ani splněny její hlavní požadavky směřující k pomoci cca 40 000 zdrav. postižených v ČR, nebylo na ni, jak se důvodně domníváme, ani zodpovědně MZ ČR, MPSV ČR a ČSSZ ČR odpovězeno.

Vylíčení okolnosti věci :

Z důvodu dezinformacemi ovlivněného stavu věci v ČR v souvislosti s údajnou nedostatečnou diagnostikou, právním uznáním nemoci jako samostatné jednotky, léčením a sociálně-hmotným zabezpečením, byla a je naše nemoc nedůvodně psychiatrizována, neuznávána a téměř v převážné většině případů závažnějších projevů nemoci CFS není uznána ani jako příčina dlouhodobě nepříznivého zdrav. stavu s přiznáním nezbytně nutné hmotné pomoci od státu v podobě inval. důchodu.

Z tohoto důvodu nemocní, ale zejména jejich rodiny, příbuzní, přátelé a široká veřejnost uspořádali

GENERÁLNÍ PETICI - „ POMOZTE NÁM, NEBO ODEJDETE “

Výsledek :

- MZ ČR odpovědělo vcelku správně v souladu s posledními poznatky světové lékařské vědy, ale **zařazení nemoci ME/CFS dle MKN-10 popíralo a dodnes popírá**. Bylo ochotno vydat ve Věstníku Manuál pro lékaře, ale pouze jako nezávaznou příručku. **Doposud však slíbenou spolupráci nenavázalo, ani Manuál nevydalo.**
- MPSV ČR o zařazení nemoci ME/CFS dle MKN-10 nevědělo, neznalo správnou diagnózu G 93.3 pro nemoc ME/CFS, deklarovalo, že je posud. lékaři dodržován závazný postup při hodnocení nemoci ME/CFS dle §6, odst. 6, příl. č.2, vyhl. č. 284/1995 Sb., dále MPSV odmítlo výskyt jakékoli psychiatrizace nemoci.
Zamítnutými stížnostmi se MPSV odmítlo zabývat, bagatelisticky uvedlo, že skutečnost, že někteří pojištěnci při posuzování zdravotního stavu nejsou uznáni plně nebo ani částečně invalidní, nelze považovat za diskriminaci, že skutečnost, že někteří občané v některém sociálním systému neuspěli, nebo uspěli jen částečně, neznamená selhání posudkových pracovníků MPSV, a dále, že MPSV nemá poznatky o tom, že by Ministerstvo zdravotnictví změnilo názor na problematiku CFS
- ČSSZ všechny předložené požadavky odmítla či odpověděla v některých případech zcela mimo meritum věci, o zařazení nemoci ME/CFS dle MKN-10 nevěděla nic, **informovala petiční výbor o poruchách duševních, chování, jiné neurotické poruchy uvedené pod kódem duševní choroby dg. F48.0**, nepodloženě tvrdila, že dg. G 93.3 není nemoc ME/CFS, že CFS může být hodnocen pouze jako syndrom, účelově tvrdila, že CFIDS/CFS je málo četným jevem a sdělila další odmítavá stanoviska.

Generální petici tedy nebyly odstraněny ani splněny její hlavní požadavky směřující k pomoci cca 40 000 zdrav. postižených v ČR, nebylo na ni, jak se důvodně domníváme ani zodpovědně MZ ČR, MPSV ČR a ČSSZ ČR odpovězeno. Situace se opakovala i v odpovědi na naši Výzvu k odstranění vad odpovědi na Generální petici.

Následně byly MZ ČR, MPSV ČR a ČSSZ ČR zaslány Výzvy k odstranění vad odpovědi na Generální petici.

Výzva MZ ČR (**viz příloha č.5**), výzva MPSV ČR a ČSSZ ČR (**viz příloha č.6**)

K Výzvám nám byly doručeny odpovědi MPSV ČR (**viz příloha č.7**), ČSSZ ČR (**viz příloha č.8**). MZ ČR Výzvu ignorovalo.

4. ČEHO CHCETE PODÁNÍM VEŘEJNÉMU OCHRÁNCI PRÁV DOSÁHNOUT.

Chceme dosáhnout nápravy jednání orgánů státní moci tj. u :

- Ministerstva zdravotnictví ČR, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2
- MPSV ČR, Na Poříčnickém právu 1/376, 128 01 Praha 2
- ČSSZ ČR, Křížová 25, 225 08 Praha 5

Chceme dosáhnout toho, aby uvedené orgány v rámci základního plnění povinností Ministerstva zdravotnictví ČR ze zákona č. 20/1966 Sb. O péči o zdraví lidu, znění ustanovení - Čl. III věta první, § 9 odst. 1), § 11 odst.1) věta první, § 64, § 69 a v návaznosti na ně v činnosti MPSV ČR a ČSSZ ČR byly splněny alespoň následující základní požadavky a nezbytné potřeby pro všechny zdravotně postižené nemocí CFS :

Chceme dosáhnout toho, aby byl splněn alespoň tento Seznam požadavků (potřeb) pacientů s ME/CFS v ČR

Za prvé - chceme, aby zodpovědné instituce ČR jednotně deklarovaly chorobu chronický únavový syndrom jako diagnózu G93.3 v souladu se SZO a ICD-10, MKN-10.

Aby Ministerstvo zdravotnictví ČR, MPSV ČR a ČSSZ ČR ukončily zpochybňování tohoto faktu a vzájemně sjednotily své postoje. (Rozporná vyjádření ministerstev konkrétně uvádí Zpráva o postavení zdravotně postižených ME/CFS viz Příl. č. 10. Jako podklad pro své požadavky v Příl. č. 10 přikládáme vyjádření Mgr. Jiřího Holuba – zástupce ředitelky ÚZIS a kopii z ICD-10 Abecedního seznamu.

Za druhé - žádáme po MZ ČR, aby se v ČR, jako závazné pro tuto chorobu, zavedly tzv. Kanadské směrnice 2003 (pouze s úpravami nezbytnými vzhledem k českým podmínkám), viz <http://www.mefmaction.net/documents/journal.pdf>. Tato klinická kanadská definice, zahrnující některé nové výzkumné výsledky o vegetativních poruchách, srdečních a imunitních problémech, byla publikována v Journal of Chronic Fatigue Syndrome, Vol. 11 (1) 2003.

Vytvoření směrnic zadal Expertní podvýbor Zdraví Kanady (Health Canada – obdoba českého ministerstva zdravotnictví) a vybral Svazek lékařských odborníků pro dohodu, reprezentující lékaře, učitele a výzkumníky. Materiál proto představuje oficiální a vysoce odborný popis onemocnění ME/CFS včetně způsobů diagnostiky a postupů komplexní a integrované péče o pacienty. Tyto směrnice byly vytvořeny pro klinickou praxi nikoli pro výzkum jako většina ostatních.

Myalgická encefalomyelitida (ME) a chronický únavový syndrom (CFS) se v tomto materiálu používají ve stejném významu a tato nemoc je označována jako ME/CFS.

Za třetí - žádáme vydání závazného pokynu pro lékařskou posudkovou službu

ČSSZ, jak jednotně technologicky postupovat při posuzování žadatelů o důchodové zabezpečení s tímto postižením. Není v souladu s právním řádem, pokud jsou dávky důchodového pojištění odírány na základě nepravdivého argumentu o nezařazení syndromu do ICD-10.

Dále je nezákonné odíráání podpory ve zdravotní nouzi, kdy je zdravotně postiženým s progredující formou CFS odíráán nárok na sociální zabezpečení, opíráno o argument, že byl po 1. srpnu 1997 z kapitoly III vypuštěn oddíl C (CFS), přílohy 2 vyhlášky MPSV č. 284/1995, kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění. Ze strany posudkových lékařů, pokud jde o jejich posudkové hodnocení, od této chvíle došlo k diskriminačnímu výkladu změny, že při CFS už nelze od tohoto data invalidní důchod přiznat ani v případech, kdy pokles soustavné výdělečné činnosti je u žadatele tak významný, že není schopen vlastní práci dosáhnout výdělku. Takové stanovisko, s nímž se pacienti běžně setkávají při zjišťovacích a kontrolních posudkových prohlídkách, například uvádí práce CHRONICKÝ ÚNAVOVÝ SYNDROM V PROBLEMATICE POSUDKOVÉHO LÉKAŘSTVÍ, Slavičková R., Společnost posudkového lékařství ČLS JEP, Praha, Reviz. posud. Lék., 7, 2004, č. 3, s. 45–49).

Oproti této práci je však nezpochybnitelným zákonným faktem, že § 6 odst. 6, vyhl. č. 284/1995 Sb. jasně v ČR ukládá povinnost posuzovat zdrav. postižení, která nejsou uvedena v příloze č. 2 k jmenované vyhlášce tak, že se stanoví procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle takového zdrav. postižení uvedeného v této příloze, které je s ním funkčním dopadem nejlépe srovnatelné.

Pokud jde o hodnocení funkčního postižení, potom časopis Pharmacogenomics (duben 2006) představil výsledky reprezentativního výzkumu vedeného americkým státním Centrem pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC), který poskytl (stejně jako další výzkumné týmy) seriózní důkazy o biologickém základu CFS a CDC na tiskové konferenci oficiálně oznámilo, že **celkové funkční poškození pacientů s CFS je stejné jako u lidí s roztroušenou sklerózou mozkomíšní, lidí s AIDS a lidí podstupujících chemoterapii kvůli rakovině.**

Za čtvrté - důrazně požadujeme po zodpovědných státních institucích ČR ukončení veškerého konání vedoucího k možné neoprávněné psychiatrizaci zdravotního postižení ME/CFS a pacientů trpících tímto onemocněním.

Bližší podrobnosti o těchto případech uvádí rovněž Příl. č. 10 a dále Generální petice 2006. Nemocní s CFS, jimž byla diagnóza CFS stanovena ošetřujícími lékaři, jež mají své pacienty většinou v dlouhodobé péči, jsou posudkovými lékaři i přes tento fakt pod mnoha záminkami nuceni opakovaně podstupovat psychovyšetření, a to při úplné ignoraci faktu, že žádají o invalidní dávky z důvodu fyzického handicapu, nikoli psychického na který si nestěžují. Zákonnou povinnost bezpečně zjistit stav věci mohou tak vykládat lékaři LPS ČSSZ a MPSV ČR diskriminačně v neprospěch žadatele o ID, tj. podkládají si tak pravomoc odesílat pacienta na mnohdy nadbytečná psychovyšetření a to i přesto, že stav posuzovaného byl již zodpovědně vyšetřen a uzavřen jeho ošetřujícím lékařem. O mizivé nálezy z těchto psychovyšetření, které jsou druhotným následkem dlouhodobých devastujících projevů a dopadů nemoci CFS, potom mohou opírat svá rozhodnutí o nepřiznání dávek důchodového pojištění, protože minimální psychonálezy nedosahují patřičného procentuálního poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Vše napovrch vypadá v souladu se zákonem a žadatel má tudíž mizivou šanci uspět při oprávněném podání správní žaloby proti rozhodnutí ČSSZ o zamítnutí ID.

Za páté – v ČR žádáme zavedení krevního laboratorního testu RNase L Protein. Test měří množství imunitního enzymu, který chrání tělo před viry. Lidé s CFS mají netypickou podobu tohoto enzymu (37kDa), která je aktivnější, avšak méně efektivní než zdravá podoba tohoto činitele. Výsledky ukazují, že 94.7 % pacientů mají pozitivní tento test. Přítomnost tohoto ukazovatele, ve spojení se splněním příznakových kritérií CFS, silně koreluje s konečnou diagnózou CFS a proto by jeho zavedení v ČR představovalo nesmírný přínos pro diagnostiku pacientů s CFS.

R.E.D. Laboratories N.V./S.A.
Z.1 Researchpark 100
B-1731 Zellik , Belgium
Phone: +32-2-481-5310
Fax: +32-2-481-5311
Register of companies: Brussels
Company number: 0462.648.824
e-mail: info@redlabs.com
<http://www.redlaboratories.be/2/index.php?nummer=31>

Za šesté - žádáme ČR o schválení léku Ampligen pro léčbu pacientů s CFS jakmile dojde ke schválení Evropským úřadem pro schvalování léčiv. V současné době probíhá schvalování Úřadem pro kontrolu potravin a léků (FDA).

Dne 11.10. 2007 registrovala firma Hemispherx Biopharma, Inc. aplikaci nového léku (NDA) u FDA pro Ampligen, též známý jako Poly I : Poly C12U, pro léčbu chronického únavového syndromu ME/CFS.

*Hemispherx Biopharma, Inc.,
Dianne Will, Investor Relations
(518) 398-6222, Fax: (518) 398-6369
www.hemispherx.net*

Za sedmé - žádáme ČR o zřízení státního Centra komplexní léčebné pomoci postiženým ME/CFS s péčí hrazenou z veřejného pojištění a nikoli pacientem z vlastních prostředků, kde bude společně zastoupena lékařská péče z oborů neurologie, imunologie, infekčních nemocí a dalších oborů nutných k zajištění komplexnosti lékařské péče v jednom státním lékařském zařízení. Centrem by měla být také provozována telefonická linka pomoci nemocným a spravovány webové informační stránky o nemoci ME/CFS.

Skutečně strategicky závažným důvodem tohoto našeho zásadního požadavku uvedeného v GP je ta okolnost věci, že komplexní léčebná pomoc postiženým ME/CFS v ČR doposud **n e e x i s t u j e.**

Je třeba bez zlého úmyslu podotknout, že jsme si naši nemoc nezavinili sami z vlastní vůle, jako je tomu například u narkomanů či alkoholiků, jejichž dobrovolně a vědomě způsobený návyk je označen za nemoc a je jim věnována značná pomoc od státu v podobě samostatných center pomoci a umožňováno značně finančně nákladné léčení, miliony korun jsou ze státních prostředků vynakládány na prevenci atd. Při značném poškození orgánů těla jsou jim pak mnohdy přidělovány částečné či plné invalidní důchody.

Roztříštěnost diagnostiky a léčení naší nemoci CFS, skládající se z nutné pomoci v několika lék. oborech současně a to **imunologie, infekčních nemocí, neurologie, endokrinologie, alergologie a nemocí kardiovaskulárního systému** atd., a jak bylo vědecky prokázáno absencí nekomplexnosti přístupu k nemocným, zásadně brzdí včasnost zjištění jejich nemoci a výrazně snižuje šanci na její úplné vyléčení.

Vysvětlivky :

CFIDS / CFS = novější (zahrnuje důraz na časté imunitní dysfunkce při CFS)/ starší označení Chronického únavového syndromu z r.1987, kdy byl vytvořen název chronic fatiguesyndrome

ME / CFS = benign myalgic encephalomyelitis (zkr. M.E.). – původní označení nemoci v r.1969 zaříděné do ICD-8 WHO
M.E. se mezinárodně používá jako ekvivalentní pojmenování CFS

5. KOMU (jakému jinému úřadu) BYLA VĚC PŘEDLOŽENA PŘED TÍM, NEŽ JSTE SE OBRÁTIL/A NA VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV ? CO VE VĚCI UČINIL?

Komu :

Věc nebyla po podaných odpovědích na Generální petici zaslána k dalšímu řešení jiným úřadům než výše jmenovaným

6. VYZVAL/A JSTE ÚŘAD, NA KTERÝ SI STĚŽUJETE K NÁPRAVĚ? KDY A JAKÝM ZPUSOBEM SE TAK STALO, CO VÁM ÚŘAD ODPOVĚDĚL?

Ano, byly vyzvány všechny tři výše jmenované instituce v podobě Výzev k odstranění vad, z nichž MPSV ČR a ČSSZ ČR reagovalo a MZ ČR naši Výzvu ignorovalo, přičemž MZ ČR vlivem nynějšího mediálního zveřejnění (tisk, rozhlas, televize) mého případu Lenky Králové dlouhodobě zdravotně postižené nemocí CFS, svědčícího o u mne stále přetrvávající kritické situaci komplexního neřešení nemoci CFS a jejího komplexního neřešení ani v ČR, byly v této souvislosti dne 15.11. 2007 ústy tiskového mluvčího Ministerstva zdravotnictví ČR pana Tomáše Cikrta odvisilány postoje a návody MZ ČR k řešení nemoci CFS samotnými postiženými, kdy na otázky redaktorky celoplošného veřejnoprávního média Čro 2- Praha v pořadu Volejte reportéry odpovídal mluvčí MZ ČR následovně, vyjímáme např. :

Otázka redaktorky A):

„ V naší legislativě totiž chybí totiž nástroj k tomu, aby posudkoví lékaři mohli zvažovat chronický únavový syndrom jako důvod k přidělení invalidního důchodu, nemohou tuto diagnózu použít, protože jednoduše nemá svoji škatulku do níž by byla zařazena, a v čem tedy spočívá jádro problému? Na to jsem se zeptala mluvčího ministerstva zdravotnictví Tomáše Cikrta „

POZNÁMKA L.K.

Není vinou redaktorky, že se zmínila o neustále všeobecně uváděné nepravdivé informaci o právní neexistenci „škatulky„ pro CFS. Paní redaktorka, pokud není lékařsko-posudkovým odborníkem nemůže vědět, že oficiální „škatulka„ skutečně právně existuje a to i v ČR.

Je jednoznačné, že nemoc chronický únavový syndrom – **CFS svoji i mezinárodně právně uznanou diagnózu tedy „škatulku„ má již řadu let uznánu WHO i dle ÚZIS ČR v MKN-10 pod kódem neurologické nemoci dg.G 93.3** , jak nezpochybnitelně prokazují důkazy uvedené v Příloze č. 1.

V naší sociálně-lékařsko-posudkové legislativě n e c h y b í ani nástroj k přidělení inv. důchodu, neboť jednoznačně platí, že v případě výskytu nemoci CFS, která není uvedena ve vyhl. 284/1995 Sb., je zákonnou povinností pos. lékařů aplikovat přílohu č. 2 vyhl. 284/1995 Sb., výhradně dle §6, odst.6, kde se cituje :

„ Pokud v příloze č.2 není zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu uvedeno, stanoví se procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle takového zdravotního postižení uvedeného v této příloze, které je s ním FUNKČNÍM DOPADEM nejvíce srovnatelné ...

Například lze posudkově aplikovat, dle zák. č. 155/95 Sb., § 39, odst. 3, při použití prováděcího předpisu a to zák.vyhl. č. 284/95 Sb., § 6, bod 6. a přílohy č. 2 , kapitola I. Infekční nemoci, položka 1.) písmeno c), znění zákona kde se hodnotí např. trvalé zdravotní následky i n f e k č n í c h n e m o c í, citace zákona :

„..... těžké formy se závažnými a trvalými poruchami funkce postižených orgánů (s y s t é m ů), vedoucí k trvalému a výraznému snížení celkové výkonnosti organismu, nebo vleklá aktivní onemocnění „

Konec Poznámky L.K.

Odpověď tisk. mluvčího MZ ČR na otázku A) :

„ Tady je problém opravdu v rozporuplnosti v tom odborného náhledu na to, mezi odborníky není na tento syndrom jednotný názor a dá se říci že pro něj není stanovena nějaká uznávaná diagnostická jednotka a to ani mezinárodně, obvykle se tento syndrom přiřazuje k jiným nemocem, které jakoby doprovází. My jsme na MZ obdrželi petici občanů, kteří trpí těmito obtížemi, zabývali jsme se tímto podnětem, uvažovali jsme, že by jsme vydali nějaký třeba metodický pokyn, ale po hlubší analýze, zejména protože jsou tu hluboké rozpory v odborné veřejnosti jsme to zpátky vrátili těm odborníkům a chceme od nich nějaké jasnější stanovisko „

Otázka redaktorky B) :

„ Přece jenom když ti lidé tvrdí že mají ten únavový syndrom jsou velmi unavení jejich výkonnost se snížila co by měli dělat když nedostanou invalidní důchod a jsou finančně bezprizorní ? „

Odpověď tisk. mluvčího MZ ČR na otázku B) :

„ Je to otázka dobrého posudku lékaře a využití zařazení do těch nemocí s nimiž pracovat lze. Ale bohužel ministr nemůže sám o sobě rozhodnout něco co není ani v mezinárodním měřítku na čem ještě není shoda „

Otázka redaktorky C) :

„ Vy byste doporučoval nemocným, když to tak řeknu, aby si nechali diagnostikovat jinou chorobu ? „

Odpověď tisk. mluvčího MZ ČR na otázku C) :

„ Aby komunikovali se svými lékaři a důkladně rozebrali svůj stav. Pak hledat se svými lékaři ve stávající legislativě příslušné kolonky, na které by se to dalo nějak, řeknu lidově, navléct „

V důsledku odvysílání těchto šokujících „návodů,, Ministerstva zdravotnictví ČR jako východisko pro nemocné s CFS byl dne 12.12. 2007 ministru zdravotnictví MUDr. Tomáši Julínkovi MBA zaslán

OTEVŘENÝ DOPIS

k mediálnímu vystoupení tiskového mluvčího MZ ČR odvysílaného dne 15.11. 2007 k nemoci chronický únavový syndrom – CFS, dg. G 93.3, které najdete na http://www.rozhlas.cz/radionaprani/archiv/?p_po=3752

a současně byla zaslána

VEŘEJNÁ PETIČNÍ VÝZVA MINISTROVI ZDRAVOTNICTVÍ :

- K ZASTAVENÍ DEZINFORMACÍ O NEEEXISTENCI NEMOCI ME/CFS V MKN-10
- K OKAMŽITÉMU NASTOLENÍ PRÁVNÍHO STAVU V PŘÍSTUPU K NEMOCI CHRONICKÝ ÚNAVOVÝ SYNDROM - ME/CFS v České republice
- K VYDÁNÍ PRAVDIVÉHO TISKOVÉHO PROHLÁŠENÍ O NEMOCI ME/CFS, ODPOVÍDAJÍCÍHO DOSTUPNÝM POZNATKŮM SVĚTOVÉ LÉK. VĚDY DLE ZÁKONEM POVINNÉHO DODRŽOVÁNÍ ZNĚNÍ USTANOVENÍ - Čl. III věta první, § 9 odst. 1), § 11 odst.1) věta první, § 64, § 69, zák. č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu.

Úplné znění Otevřeného dopisu viz (viz příloha č.9)

7. ZDE PROSÍM NAPIŠTE SEZNAM PŘÍLOH, KTERÉ K OSVĚTLENÍ PODNĚTU POTŘEBUJETE. NEZAPOMEŇTE PŘILOŽIT VŠECHNA ROZHODNUTÍ , JICHŽ SE VÁŠ PODNĚT TÝKÁ.

Příloha č. 1 – přiložený elektronický soubor pod názvem - GENERÁLNÍ PETICE ME-CFS

Příloha č. 1a – 1f - Podpisové archy Generální petice

Příloha č. 1g přiložený elektronický soubor pod názvem - Odpověď zást. VOP Brno paní Anny Šabatové na Gen. petici

Příloha č. 2 - přiložený elektronický soubor pod názvem - Odpověď MZ ČR na Gen. petici

Příloha č. 3 - přiložený elektronický soubor pod názvem - Odpověď MPSV na Gen. petici

Příloha č. 4 - přiložený elektronický soubor pod názvem - Odpověď ČSSZ na Gen. petici

Příloha č. 5 - přiložený elektronický soubor pod názvem - Výzva MZ ČR k odstranění vad odpovědi na GP

Příloha č. 6 - přiložený elektronický soubor pod názvem - Výzva MPSV a ČSSZ ČR k odstranění vad odpovědi na GP

Příloha č. 7 - přiložený elektronický soubor pod názvem - Odpověď MPSV ČR na Výzvu k odstranění vad

Příloha č. 8 - přiložený elektronický soubor pod názvem - Odpověď ČSSZ ČR na Výzvu k odstranění vad

Příloha č. 9 - přilož. elektron. soubor pod názvem - Otevřený dopis a Výzva min. zdrav. MUDr. Tomáši Julínkovi, MBA

Příloha č. 10 - přilož. elektron. soubor pod názvem Zpráva o postavení zdrav. postiž. nemocí CFS v ČR

Pozn. Podnět zpracoval právní poradce, neboť toho nejsem zdrav. schopna

Předem upřímně děkuji za Vaši pomoc všem zdrav. postiženým nemocí CFS v ČR.

S úctou

Datum: 16. prosince 2007

Podpis: Lenka Králová
viz přiložený elektronický podpis