

## MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ

128 01 PRAHA 2, Palackého nám. č. 4

---

Naše značka  
14532/06

Vyřizuje/linka  
MUDr. Sajdlová/2563

V Praze, dne:  
27.4.2006

---

Vážený pane

prostřednictvím odboru kontroly Ministerstva zdravotnictví jsme obdrželi Vaši petici týkající se problematiky chronického únavového syndromu.

Převážná část Vaší petice spadá do působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí, potažmo České správy sociálního zabezpečení.

Dovolím si tudíž reagovat na problematiku spadající do kompetence Ministerstva zdravotnictví. Chronický únavový syndrom je znám jako samostatná jednotka od 1. poloviny 90. let minulého století, je mu věnována samostatná kapitola v řadě předních světových i českých učebnic a skript a je zařazen do výuky studentů na lékařských fakultách.

Pacient by se měl se svými potížemi obrátit na svého praktického lékaře či pediatra, který zajistí základní zdravotnickou dokumentaci – pečlivou anamnézu včetně epidemiologické a sociální (pracovní, rekreační aktivity, sociální zázemí), fyzikální vyšetření, standardní laboratorní vyšetření. Pokud na základě těchto vyšetření ošetřující lékař nestanoví určitou somatickou diagnózu, měl by pacienta odeslat s podezřením na CFS na nemocnice na komplexní vyšetření. Racionální přístup praktického lékaře a adekvátní chování pacienta jsou předpokladem správného léčebného postupu. Pacientům se však mnohdy těžko daří vysvětlit, že nastavení správné léčby trvá mnohdy delší čas.

Dovoluji si Vás ujistit, že lékaři při péči o pacienta postupují pouze v zájmu zlepšení jeho zdravotního stavu a jsou vedeni snahou udělat pro pacienta to nejlepší, co lze. Úsporná opatření ani politika nemohou ovlivnit potřebnou péči, která musí být vždy poskytována lege artis, tedy v souladu s nejnovějšími

medicínskými poznatky. O rozsahu vyšetření musí rozhodnout vždy ošetřující lékař, ale v mnoha případech pacientů s CFS nejsou náročná vyšetření indikována.

O faktu, že chronický únavový syndrom je uznaných onemocněním svědčí např. vyhláška č. 60/1997 Sb., kterou se stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispensární péče. V případě CFS by měla dispensarizace probíhat 1x za 6 – 12 měsíců a dispensarizujícími lékaři by měli být lékaři se specializací pro infekční lékařství, vnitřní lékařství, pediatrii, imunologii nebo praktické lékařství a dále jeho zařazení v mezinárodní statistické klasifikaci nemocí.

S pozdravem



**MUDr. Jaroslav Štrof, CSc., MBA**  
ředitel odboru zdravotní péče a farmacie