

Průzkum přístupu MPSV ČR k nemoci ME/CFS/PVFS k r. 2011

I. Cíl

Zmapování celkové situace přístupu MPSV ČR (odbor posudkové služby) k nemoci ME/CFS/PVFS, dg. G93.3, bylo zejména zaměřeno na prověření:

- a) podávání relevantních informací dle zák. č.106/1999 Sb. o svob. přístupu k informacím
- b) dodržování české legislativy a mezinárodních závazků ČR k osobám se zdrav. postižením tj. :
 - nediskriminace a fungování právní ochrany osob se zdrav. postižením
 - úroveň respektování právní platnosti nemoci ME/CFS/PVFS v posudkové praxi, nemoci uvedené od r. 1994 v seznamu nemocí MKN-10 – WHO
 - úroveň zabezpečování pohotového převádění výsledků lék. vědy do posudkové praxe
 - předávání relevantních informací odborem posud. služby MPSV ČR o posudkovém přístupu k nemoci ME/CFS/PVFS a to Lékařské posudkové službě ČSSZ ČR
 - zda nejsou posudkovými orgány MPSV ČR porušovány existující zákony, předpisy a mezinárodní smluvní závazky ČR
 - výskyt jakéhokoli jednání nebo postupu, jež je v rozporu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením nemoci ME/CFS/PVFS
 - zda orgány posudkové služby MPSV ČR (PK MPSV ČR) neuplatňují takové zvyklosti a praktiky, které jsou zdrojem diskriminace vůči osobám s uvedeným zdravot. postižením
 - zajištění rovného přístupu osob se zdravotním postižením k důchodovým dávkám
 - stav osvěty a vzdělávání posudkových lékařů PK MPSV ČR
 - dodržování dalších podmínek ochrany všech práv zdrav. postižených ME/CFS/PVFS

II. Realizace cíle

- II.1. Dne 26.2.2011 zaslání Žádosti o informace dle zák. č.106/1999 Sb. na MPSV ČR. Obsah viz. [ZDE](#)
Součástí byl návrh na doplnění přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Obsah viz [ZDE](#)
- II.2. Odpověď MPSV ČR z 21.3.2011 na Žádost o info k ME/CFS/PVFS z 26.2.2011. Obsah viz. [ZDE](#)
- II.3. Dne 25.4.2011 zaslání Stížnosti ministru MPSV ČR Dr. Ing. Jaromíru Drábkovi na postup při vyřizování Žádosti o informace dle zák. č.106/1999 Sb. Obsah viz. [ZDE](#)
- II.4. Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011 na postup při vyřizování žádosti o informace dle zák. č.106/1999 Sb. Obsah viz. [ZDE](#)
- II.5. Doplnující odpověď ředitele odboru posudkové služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 17.5.2011 na Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011. Obsah viz. [ZDE](#)

III. Shrnutí průzkumu přístupu MPSV ČR k nemoci ME/CFS/PVFS – námítky a komentáře

Shrnutí průzkumu dle bodů II.1. až II.5. je do sebe zapracováno v posloupné návaznosti vč. uvedení konečných námitek a komentářů. Obsah viz níže.

Dne 6.11.2011

Za převážného odborně medicínsko-právního zpracování zdravými obhájci práv zdr. postižených nemoci ME/CFS/PVFS informace předkládají

Zdr. postižení ME/CFS – ČR

Ing. Jana Outratová CSc.

Mgr. Alena Kostrejšová Dis.

Mgr. Jana Tabášková

Jana Vaňková

Lenka Králová

III. Shrnutí průzkumu přístupu MPSV ČR k nemoci ME/CFS/PVFS – námitky a komentáře

Dle níže uvedených zjištěných okolností věci máme za to, že popis přístupu MPSV ČR k nemoci ME/CFS/PVFS je následující :

Otázka č. 1 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

1) Uved'te, který organizační úsek MZ ČR a zaměstnanci MZ ČR (sdělte jména, příjmení, pracovní pozice) Vám v souladu s principem lege artis zasílají relevantní medicínské informace o nových přístupech k posudkovému hodnocení míry snížení pracovní schopnosti u různých nemocí a to pro účely posuzování dočasné pracovní neschopnosti a pro odvolací posuzování zamítnutých žádostí o hmotné dávky důchodového pojištění (invalidních důchodů) aj.?

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

Otázka 1)

Nedílnou součástí léčebně preventivní péče podle ust. § 21 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve zn. pozd. předpisů, je lékařská posudková činnost, jejímž předním úkolem je posuzování způsobilosti k práci. Posuzování dočasné pracovní neschopnosti a zdravotní způsobilosti k práci je v kompetenci ošetřujících lékařů resortu zdravotnictví a upraveno resortními předpisy Ministerstva zdravotnictví (dále jen MZ). Ošetřující lékaři nehodnotí míru poklesu pracovní schopnosti, ale vydávají lékařské zpráva a nálezy jako podklad pro posouzení zdravotního stavu fyzických osob ve věcech sociálního zabezpečení.

Hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti a invalidity provádějí v souladu s kompetencemi danými zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve zn. pozd. předpisů, lékaři na okresních (Pražské) správách sociálního zabezpečení a posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), a to podle zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, a vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. K návrhu vyhlášky o posuzování invalidity se Ministerstvo zdravotnictví (dále jen MZ) vyjádřilo jako celek v průběhu připomínkového řízení v rámci legislativního procesu při tvorbě právního předpisu.

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědi MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č.1), specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Žádáme řádnou konkrétní odpověď na námi položenou otázku, neboť na ni nebylo nijak relevantně odpovězeno podle ustanovení § 2 odst. 1) zák. č.106/1999 Sb., kdy MPSV ČR je povinný subjekt, který má podle tohoto zákona povinnost poskytovat informace vztahující se k jeho působnosti.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Na dotaz č. 1) bylo odpovězeno dostatečně. K odpovědi povinného subjektu na dotaz č. 1) pouze poznamenávám, že relevantní medicínské informace o nových přístupech k posudkovému hodnocení nejsou Ministerstvem zdravotnictví zasílány průběžně, ale pouze jednorázově v rámci standardního meziresortního připomínkového řízení. Naposledy se tak stalo k návrhu vyhlášky MPSV o posuzování invalidity s termínem pro zaslání připomínek dne 31. července 2009. Garantem připomínek byl úřadující ministr zdravotnictví.

Námitky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Pan ministr MPSV ČR nám poskytl jasný důkaz o tom, že MZ ČR relevantní medicínské informace o nových přístupech k posudkovému hodnocení různých nemocí nezasílá průběžně, ale pouze jednorázově v rámci standardního meziresortního připomínkového řízení. **Jak lze dovodit, je to tedy patrně pouze při změně zákonů či vyhlášek, což je v rámci mezinárodních závazků ČR ke zdrav. postiženým naprosto nepřijatelné.**

Nechápeme, co je panu ministru MPSV ČR nesrozumitelného na naší otázce 1) Uved'te, který organizační úsek MZ ČR a zaměstnanci MZ ČR Vám v souladu s principem lege artis zasílají relevantní medicínské informace o nových přístupech k posudkovému hodnocení míry snížení pracovní schopnosti u různých nemocí

Odpověď, že v případě změny vyhl. MPSV o posuzování invalidity byl garantem připomínek úřadující ministr zdravotnictví se v kontextu s obsahem naší otázky jeví jako odpověď vyhýbavá, zamlžující fakta, **bránící ve vydání konkrétní jasně informace.** Naši otázku i nadále považujeme za nedostatečně zodpovězenou.

Otázka č. 2 a č. 3 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

2) Uveďte konkrétní datum, kdy naposledy byla posudková služba MPSV ze strany MZ ČR informována, podle principu lege artis, o přístupu k neurologické nemoci chronický únavový syndrom diagnóza G93.3 ME/CFS/PVFS?

Nemoc je dle MKN-10 WHO, Ústavu zdravotnických informací a statistiky (dále jen ÚZIS ČR) právně uznána již od r. 1994 (viz. A b e c e d n í seznam nemocí – ÚZIS ČR)

3) Jaký je poslední odborný obsah informací o ME/CFS/PVFS zaslaný posudkové službě MPSV Ministerstvem zdravotnictví ČR? (zašlete úplný text informací od MZ ČR)

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace Otázka 2) a 3)

V r. 2010 Ministerstvo zdravotnictví oznámilo MPSV, že k problematice chronického únavového syndromu nevydá metodický pokyn. Uvedené informace si můžete vyžádat na MZ.

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědi MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 2 a 3), specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Konkrétní informace MPSV ČR vydány nebyly, neboť obsah odpovědi nijak nevede k obsahu položených otázek, v čemž spatřujeme porušení zák. č.106/1999 Sb., kdy platí ustanovení § 2 odst. 1).

Žádáme řádnou konkrétní odpověď na námi položené otázky. Je nepochybné, že **MPSV ČR je povinný subjekt, který má podle tohoto zákona povinnost poskytovat informace vztahující se k jeho působnosti.**

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Ve věci dotazů č. 2) a 3) nebylo odpovězeno dostatečně. Odpověď povinného subjektu obdržíte v souladu s § 16a odst. 6 písmo b) zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

Nová doplňující odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely na otázky č. 2) a 3) dle Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Doplnění odpovědi MPSV ČR na otázku č. 2) a 3) ze dne 17.5.2011 :

K bodu 2) Odbor posudkové služby Ministerstva práce a sociálních věcí byl dopisem ze dne 23.6.2010 č.j. : 7400/2008 Ministerstvem zdravotnictví informován o jeho přístupu k chronickému únavovému stavu.

K bodu 3) Informace obsahovala sdělení, že Ministerstvo zdravotnictví upustilo od záměru vydat text "Metodický návod k postupu u osob s chronickým únavovým stavem" ve Věstníku MZ vzhledem k tomu, že nedošlo k všeobecné shodě vydat metodický návod k tak problematicky diagnostikovatelnému stavu jako je syndrom chronické únavy. Dále Ministerstvo zdravotnictví uvedlo, že laickou veřejnost i patientské sdružení "Zdravotně postižení ME/CFS -ČR", bude ve věci informovat.

Kopie citovaného dopisu se přikládá jako příloha.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k doplňující odpovědi odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely na otázky č. 2) a 3) dle Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

K otázce č. 2 – Otázka byla zodpovězena a z jejího obsahu jasně vyplývá, že :

- odbor posudkové služby MPSV ČR byl dopisem MZ ČR informován o jeho přístupu k neexistující nemoci, neboť **dg. chronický únavový stav dle MKN-10 neexistuje, kdy v ž d y rozhoduje kód diagnózy**
- odbor posudkové služby MPSV ČR nepopisuje, že by obsah dopisu MZ ČR nepřijal z důvodu odborné vady, tj. informování o neexistující nemoci

Z uvedeného lze dovodit, že odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislav Čevela přijal tuto „diagnózu“ jako pravdivou, aniž by si, pravděpodobně, ověřil její neexistenci v seznamu nemocí dle MKN-10 – WHO – ÚZIS ČR.

Pokud MPSV v posudkových řízeních o invaliditě zdrav. postižených nemocí ME/CFS/PVFS pracuje s neexistující diagnózou „chronický únavový stav“ , jedná se nepochybně o protiprávní jednání a závažnou diskriminaci posuzovaných.

K otázce č. 3 – Otázka byla zodpovězena a **je pro nás potvrzením**, že namísto toho, aby MZ ČR informovalo MPSV ČR o přístupu k neurologické nemoci ME/CFS/PVFS dg. G93.3, tak odbor pos. služby MPSV informuje o upuštění od záměru vydat text „*Metodický návod k postupu u osob s chronickým únavovým stavem*“ ve Věstníku MZ, tedy, řečeno **jinými slovy, MZ ČR upouští od vydání metodického návodu k neexistující nemoci.**

Jak máme za to, popsané okolnosti věci i v doplňující odpovědi odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely na otázky č. 2) a 3) dle Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011, **jsou obsahově naprosto absurdní z toho důvodu, že je řešena neexistující a uměle vytvořená problematika**, (informace o nevydání Metodického návodu MZ ČR k neexistující diagnóze), která působí zcela zmatečně a mimo předmět našich otázek tak, aby nemuselo být odpovězeno na naše zcela konkrétní otázky.

Otázka č. 4 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

4) Jaká konkrétní organizační opatření či legislativní změny MPSV ČR – posudková služba zrealizovala tak, aby všichni lékaři posudkové služby MPSV ČR, příp. ČSSZ ČR neurologickou nemoc ME/CFS/PVFS hodnotili metodicky jednotně od doby platnosti Úmluvy OSN o právech osob se zdrav. postižením v ČR vydané ve Sbírce mezinárodních smluv pod č.10/2010 a platné od 12.2.2010 ve smyslu nediskriminace a zajištění rovného přístupu osob se zdravotním postižením k důchodovým dávkám?

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace Otázka 4)

Sjednocení odborných lékařských názorů na jednotlivá zdravotní postižení a jejich dopad na míru poklesu pracovní schopnosti je zajišťováno jednotnou právní úpravou, jednotnou metodikou České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) a prostřednictvím školicích akcí, které jsou pořádány MPSV a ČSSZ. Před nabytím účinnosti nové právní úpravy posuzování invalidity byli lékaři posudkové služby sociálního zabezpečení včas proškoleni.

Lékaři posudkové služby si rozvíjejí své odborné znalosti rovněž prostřednictvím odborných akcí, organizovaných pro lékaře Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (dále jen IPVZ), Českou lékařskou komorou nebo Českou lékařskou společností J. E. Purkyně a také individuálním studiem lékařské literatury.

Pro pracovníky MPSV a ČSSZ jsou závazné principy nediskriminace a rovného přístupu k osobám se zdravotním postižením a dodržování zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon), ve zn. pozd. předpisů. Naplňování principů nediskriminace je hodnoceno vždy s každou změnou právního předpisu nebo tvorbou nového právního předpisu.

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědi MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č.4), specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Konkrétní informace vydána nebyla. Až zbytečně obsírně obecně vyhotovená odpověď je odpovědí příliš všeobecnou, aby ji bylo možno považovat za relevantní na **KONKRÉTNĚ** položenou otázku.

Žádáme řádnou konkrétní odpověď na námi položenou otázku, přičemž je nepochybné, že **MPSV ČR je povinný subjekt, který má podle zákona č.106/1999 Sb., § 2 odst. 1) povinnost poskytovat informace vztahující se k jeho působnosti.**

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Na dotaz č. 4) bylo odpovězeno dostatečně.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Na náš dotaz **nebylo zodpovězeno k předmětu věci**, tj. výhradně k neurologické nemoci ME/CFS/PVFS.

Otázka č. 5 a č. 6 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

5) Sdělte relevantní právní důvod, proč byla MPSV ČR v seznamu nemocí uvedených v Příloze č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. (platné do 31.12.2009), od 1. srpna 1997 zrušena nemoc CFS pro posuzování procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti?

6) Sdělte relevantní důvod, proč není nemoc ME/CFS/PVFS dg. G 93.3 doposud zařazena do seznamu nemocí, nyní uvedených v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity, kdy se MPSV ČR v r. 2006 písemně zavázalo přijmout k nemoci chronický únavový syndrom to opatření, že bude od 1.1.2007 znovelizována tehdy platná vyhl. č. 284/1995 Sb.?

Obecně je známo že touto nemocí v ČR trpí cca 40.000 zdrav. postižených občanů, kdy je v praxi (v závěrech Zápisů z jednání a posudků PK MPSV) ze strany posudkových lékařů právně-legislativní výklad a přístup k nemoci ME/CFS/PVFS tak různorodý, že v některých případech lze tyto jejich posudkově-úřední postupy hodnotit jako podezření ze spáchání tr. činů (např. lživé výroky o zdrav. stavu nepodložené žádným vyšetřením, manipulace s fakty, neúplnost posudků, ignorace a výrazné posudkové podhodnocování dopadů nemoci ME/CFS/PVFS, nedůvodné zpochybňování její platnosti či výskytu, vady odůvodnění atd atp. - listinné důkazy, které obstojí i v soudním řízení máme k dispozici.)

Dále máme k dispozici důkazní fakta Evropské vědecké společnosti pro ME (ESME), podle nichž má nemoc ME/CFS velice negativní dopad na pacienty a jejich kvalita života je děsivě nízká. Přibližně čtvrtina pacientů je zcela upoutána na domácí pobyt, postel nebo invalidní vozík.

Jeden z deseti pacientů umírá předčasně v důsledku selhání orgánů, rakoviny, onemocnění srdce nebo sebevraždy.

Dle amerického Centra pro kontrolu nemocí (CDC) lékařské výsledky vycházející z ověřených a opakovatelných dat ukazují, že celkové funkční poškození lidí s CFS je stejné jako u lidí s roztroušenou sklerózou mozkomíšní, lidí s AIDS a lidí podstupujících chemoterapii kvůli rakovině.

Logickým důvodem a právem na obnovu zařazení nemoci chronický únavový syndrom do přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. je jednoduché porovnání počtu trpících, kdy např. v případě nemoci roztroušená skleróza je jejich počet pouze 14 000, z toho 4000 pacientů je se střídavými relapsy a stavy zlepšení, Crohnovou nemocí trpí cca 15 tis. nemocných, Parkinsonovou nemocí trpí cca 20 tis. občanů a v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb. jsou tyto nemoci běžně uvedeny, přičemž nemoc ME/CFS/PVFS se 40 tis. postiženými v příloze uvedena není.

Nelze se z Vaší strany odkazovat na to, že u neurologické nemoci ME/CFS/PVFS není známa příčina, neboť stejně je tomu tak i u desítek či stovek jiných posuzovaných nemocí.

Nelze se z Vaší strany odkazovat ani na to, že jde o syndrom, neboť MKN-10 popisuje cca 300 syndromů.

Změny ve vyhlášce č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity je možné Vámi běžně provést v rámci věcné působnosti MPSV ČR (bez nutnosti schválení Parlamentem ČR) a to dle § 108 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb., a podle § 127 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 479/2008 Sb.

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

Otázka 5) a 6)

Vzhledem k tomu, že problém chronického únavového syndromu není dlouhodobě jednoznačně dořešen u odborné lékařské veřejnosti a v resortu zdravotnictví, byl jako samostatná kategorie vypuštěn z vyhlášky č. 284/1995 Sb., a nezařazen do vyhlášky č. 359/2006 Sb.

Pokud zdravotní postižení, které je příčinnou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, není uvedeno přímo v prováděcím právním předpisu (příloze vyhlášky o posuzování invalidity), stanoví se procentní míra poklesu pracovní schopnosti podle takového zdravotního postižení uvedeného v příloze vyhlášky, které je s ním funkčním dopadem nejvíce srovnatelné. Podle závažnosti důsledků zdravotního postižení na míru poklesu pracovní schopnosti lze uzнат invaliditu prvního až třetího stupně. Uvedeného ustanovení lze využívat v případě posuzování povirového stavu únavy.

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědí MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázkám č. 5 a 6), specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Obsah první věty :

- **je zjevnou dezinformací**, neboť tvrzení dr. Čevely, že problém chronického únavového syndromu není dlouhodobě jednoznačně dořešen u odborné lékařské veřejnosti a v resortu zdravotnictví, **n e n í právním důvodem vypuštění CFS z vyhlášky č. 284/1995 Sb. a nezařazení ho do přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity**. Pokud by bylo tvrzení dr. Čevely pravdivé, **nebylo by možné do původní či stávající vyhlášky č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity možné zařadit ani** : Crohnovu nemoc, fibromyalgii, revmatoidní artritidu, parkinsonovu nemoc, alzheimerovu nemoc, roztroušenou sklerózu, narkolepsii a mnoho desítek či stovek jiných nemocí u nichž není doposud známá etiologie a problém těchto nemocí **není taktéž dlouhodobě jednoznačně dořešen u odborné lékařské veřejnosti a ani v resortu zdravotnictví**

- **není pravdou, že** „problém,, chron. únavového syndromu není dlouhodobě jednoznačně dořešen v resortu zdravotnictví . O opaku listinnými důkazy svědčí pouhá část výčtu oficiálních vyjádření Ministerstva zdravotnictví ČR, která uvádíme a to :
 - a) Citace z odpovědi MZ ČR ze dne 27. 4. 2006, zn. 14532/06:
„**CFS je uznaným onemocněním, o čemž mimo jiné svědčí jeho zařazení v MKN.**“
 - b) Citace z odpovědi Ministerstva zdravotnictví ze dne 27.4. 2006, zn. 14532/06:
„**V případě CFS by měla dispenzarizace probíhat 1x za 6-12 měsíců a dispenzarizujícími lékaři by měli být lékaři se specializací pro infekční lékařství, vnitřní lékařství, pediatrii, imunologii nebo praktické lékařství**“ .
 - c) Citace z odpovědi MZ ze dne 22.12. 2006, č.j. 20147/2006:
„**CFS je určován hlavně odpovědí imunologicky kompetentních buněk na různé podněty, velmi často právě na infekční činitele.**“
 - d) **Písemné stanovisko Ministerstva zdravotnictví ČR k nemoci CFS ze dne 22. 5. 2008 :**
„**Syndrom chronické únavy - syndrome fatigue chronic (dále jen CFS) je uveden v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10 v kapitole VI Nemoci nervové soustavy pod kódem G 93.3. Ekvivalentními názvy jsou postvirový únavový syndrom, benigní myalgická encefalomyelitida.**“
„**V roce 2006 se k problematice CFS vyjadřovala tehdejší Vědecká rada MZ. Dle jejího vyjádření je chronický únavový syndrom klinicky diagnostikovaný stav s těžkou chronickou únavou a funkční nemožností.**“
- **osobní nepodložené a rozporuplné názory s despektem k nemoci CFS**, které se snaží prezentovat různá nestátní obč. sdružení, dobrovolné spolky a jiná stavovská uskupení všeobecně nazývaná „odborné společnosti“ , nelze srovnávat se zákonnou odpovědností vyplývající ze zák. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, kdy **stěžejním základem přístupu k ME/CFS/PVFS musí být bezpodmínečné dodržování posledních dostupných poznatků světové lék. vědy, dodržování závazků k WHO (její Ústavy a MKN-10), české legislativy a mezinárodních smluv**, jimiž se musí především řídit jak poradní orgány MZ ČR (kolegium ministra zdravotnictví a další) tak jím zřízené a financované odborné lékařské ústavy a zařízení. Je tedy naprosto podružné jaké názory non lege artis k ME/CFS/PVFS vyjadřují odborné společnosti, neboť ve světovém poznání této nemoci nemají nijakou právní váhu. Tyto nevládní „společnosti,, **nijak právně nerozhodují** o tom zda ČR přijme nebo nepřijme závěry svět. lék. výzkumů, **nejsou oprávněny**, a patrně ani odborně způsobilé, zpochybňovat již dosažené a vědou přijaté vědecké poznatky a tím brzdit zavedení nezbytných medicínských opatření v pomoci cca 40.000 postiženým v ČR. **Nejsou oprávněny bránit veřejnému osvětovému poznání nemoci**, čímž mohou výrazně omezovat přístup k naplňování práv takto zdrav. postižených, nebo mu zcela zabránit. Tato práva vyplývají ze zák. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, Antidiskriminačního zákona, Úmluvy OSN o právech osob se zdrav. postižením platné v ČR, Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny platné v ČR, Evropské charty práv pacienta států EU platné v ČR, Listiny základních práv a svobod a všech dalších závazných právních dokumentů platných v ČR, vztahujících se k uvedené problematice.
- je naprosto **nepochybné**, že všichni čeští lékaři a orgány veřejné moci, vč. oblasti ústředí odboru posudkové služby MPSV ČR pod vedením MUDr. Bc. Rostislava Čevely, odborně spjatí s nemocí ME/CFS/PVFS, jsou povinni v České republice od r. 1994 naprosto **bez výhradně a bez výjimky respektovat** právní platnost neurologické nemoci ME/CFS/PVFS, dg. G93.3, a to jak v oblasti diagnostiky, léčení a dispenzární péče, tak v případě posudkové služby MPSV ČR striktně dodržovat legislativu **v oblasti sociálně-hmotného zabezpečení při nezpůsobilosti vykonávat povolání**, které je nezbytnou a neodmyslitelnou součástí úspěšnosti v léčebném procesu a lidského práva vyplývajícího z Listiny a některých výše vyjmenovaných dokumentů.

Obsah druhé a třetí věty je relevantní odpovědí, kterou s povděkem kvitujeme.

Obsah čtvrté věty je dezinformací, neboť **nemoc povirového stavu únavy je neexistující nosologickou jednotkou**, tedy nemocí, která právně **neexistuje** a není zařazena ani v MKN-10 dle WHO.

Právně v MKN-10 nemoc CFS **existuje**, kdy stěžejním faktem je její zařazení pod kód G93.3 a ekvivalentní nemocí je nemoc **Benign myalgic encephalomyelitis (ME)** kód G93.3 a **Postviral fatigue syndrome (PVFS)** kód G93.3. CFS je tedy jmenovitě v ICD-10 uveden v jejím třetím svazku (v **A b e c e d n í m** seznamu pod písmenem **S - Syndrom – únavový G93.3 – chronický G93.3 = chronický únavový syndrom – G93.3 = CFS**) vydaném WHO již v roce 1994), viz **Abecední seznam MKN-10** <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Obsah odpovědi k otázkám č. 5 a č. 6 považujeme za převážně nezodpovězený a značně zavádějící. **Žádáme řádnou konkrétní odpověď** na námi položenou otázku, přičemž je nepochybné, že MPSV ČR je povinný subjekt, který má podle zákona č.106/1999 Sb., § 2 odst. 1) povinnost poskytovat informace vztahující se k jeho působnosti.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Ohledně dotazů č. 5), 6) jsem rozhodl tak, že povinný subjekt nemá povinnost odpovídat na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, a to s ohledem na § 2 odst. 4 a § 3 odst. 5 uvedeného zákona.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Nejprve předkládáme výklad k zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím :

- § 2 Povinnost poskytovat informace odst. (4) *Povinnost poskytovat informace se netýká dotazů na názory, budoucí rozhodnutí a vytváření nových informací.*
- § 3 odst. (5) *Zveřejněnou informaci pro účel tohoto zákona je taková informace, která může být vždy znovu vyhledána a získána, zejména vydaná tiskem nebo na jiném nosiči dat umožňujícím zápis a uchování informace, vystavená na úřední desce, s možností dálkového přístupu nebo umístěná v knihovně poskytující veřejné knihovnické a informační služby podle knihovního zákona^{2a}).*

Naše dotazy n e s m ě ř o v a l y k tomu, aby MPSV vyjadřovalo své názory, činilo budoucí rozhodnutí a vytvářelo nové informace. Po jednoduchém přečtení našich dotazů lze dojít k tomu, že jsme se dotazovali, proč byla nemoc CFS vyjmuta z Přílohy č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. a nezařazena do přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity, kdy se MPSV ČR v r. 2006 písemně zavázalo přijmout k nemoci chronický únavový syndrom to opatření, že bude od 1.1.2007 znovelizována tehdy platná vyhl. č. 284/1995 Sb., **Jde tedy zjevně o námi oprávněně položené dotazy dle § 2 odst. 1) zák. č. 106/1999 Sb., vztahující se výhradně k působnosti MPSV, kdy tato je mj. dána jejím rámcem, tj. věcnou působností MPSV ČR (bez nutnosti schválení Parlamentem ČR) a to dle § 108 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb., a podle § 127 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 479/2008 Sb.**

Odvolávání se na obsah znění § 3 odst. (5) zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, považujeme za zmatečné právní odůvodnění, patrně pro zbavení se povinnosti vydat informace.

Otázka č. 7 a č. 9 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

7) Sdělte nám důvod proč nebyla dodržena závazná deklarace MPSV ČR daná VOP JUDr. Otakaru Motejlovi, že „posudkové guidelines – směrnice“ budou obsahovat posudkovou metodiku pro hodnocení a posuzování dopadu na pracovní schopnost a invaliditu i u zdravotního postižení chronickým únavovým syndromem?

MUDr. Rostislav Čevela ředitel odboru posudkové služby MPSV ČR v r. 2009 veřejného ochránce práv JUDr. O. Motejla písemně informoval, že : „ *problematice osob se zdravotním postižením, tedy i s chronickým únavovým syndromem, věnuje celý resort pozornost. Jedním z opatření, naplňujícím uvedené přístupy, bylo „Zpracování odborných lékařských podkladů pro funkční posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti“ Českou lékařskou společností J. E. Purkyně formou veřejné zakázky.*

V rámci uvedené veřejné zakázky, jejíž řešení MPSV převzalo koncem listopadu loňského roku, byla zpracována i kapitola věnovaná poruchám imunity, jejich hodnocení a posuzování dopadu na pracovní schopnost a invaliditu. Uvedený materiál obdrží v roce 2009 všichni posudkoví lékaři a stane se pro ně „posudkovými guidelines“ pro posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti a invalidity.“

Uvádíme, že zakázka č. HR 163/2007- Promítnutí pokroků lékařské vědy do funkčního hodnocení zdravotního stavu ... ani zakázka č. 282/2008 – Zpracování odborných lékařských podkladů pro funkční posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti, „posudkové guidelines – směrnice“ pro posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity, a jak bylo deklarováno v r. 2009, tedy i pro posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity pacientů se zdravotním postižením nemocí chronickým únavovým syndromem ME/CFS/PVFS n_e_o_b_s_a_h_u_j_e_n_i_j_a_k_o_u konkrétní p_o_s_u_d_k_o_v_o_u_m_e_t_o_d_i_k_u_k_nemoci_ME/CFS/PVFS.

9) Sdělte nám, zda posudková služba MPSV ČR (či metodicky PK LPS ČSSZ ČR) v praxi uznává neurologickou nemoc ME/CFS/PVFS dg. G93.3 jako hlavní a rozhodující příčinu pro uznání dočasné pracovní neschopnosti a zda ji uznává při jejím dlouhodobě negativním výskytu pro invaliditu I – III. stupně?

(Pokud PK MPSV či PK LPS ČSSZ ČR nemoc neuznává, sdělte nám konkrétní důvody proč je tak činěno, tj. dle které konkrétní legislativy)

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

Otázka 7) a 9)

Vzhledem k tomu, že odborná lékařská veřejnost nemá dlouhodobě jednotný názor na problematiku chronického únavového syndromu, což vyplývá i z odborných podkladů České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, na jejichž základě byla zpracována vyhláška č. 359/2009 Sb., a MZ nevydalo metodický pokyn o přístupu k problematice chronického únavového syndromu, nemohlo MPSV zpracovat metodiku pro jeho posuzování.

Pokud ošetřující lékař v rámci diagnostické a léčebné péče prokáže onemocnění (bez ohledu na statistickou značku diagnózy dle Mezinárodní klasifikace nemocí -10. revize) a doloží zdravotní stav fyzické osoby výsledky funkčních vyšetření (ve smyslu § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb., ve zn. pozd. předpisů), jsou citovaná vyšetření základem pro určení poklesu pracovní schopnosti příslušným posudkovým orgánem. Pro lékaře posudkové služby je tedy rozhodující objektivní a spolehlivé prokázání příslušného zdravotního postižení ošetřujícími lékaři (to platí pro všechna zdravotní postižení včetně diagnózy G 93.3 - povirový syndrom únavy).

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědí MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázkám č. 7 a 9), specifikované zdr. postiženími ME/CFS - ČR

Vady obsahu prvního odstavce :

- dlouhodobá názorová nejednotnost české odborné lékařské veřejnosti na problematiku chronického únavového syndromu (jak již výše popsáno), n_e_m_á_n_i_j_a_k_ý_v_l_i_v. na ten právní stav věci ME/CFS/PVFS dg. G 93.3, že nevyvratitelně platí odborné poznatky a výzkumné objevy přijaté světovou lék. vědou, viz. níže Příl. č.1 - Deset objevů o biologii ME/CFS/PVFS (G93.3) - (uvedeno ve Stížnosti)
- odkaz dr. Čevely na to, že MZ nevydalo metodický pokyn o přístupu k problematice chronického únavového syndromu, nemohlo MPSV zpracovat metodiku pro jeho posuzování, **není žádným relevantním argumentem**, neboť MZ ČR není pro potřeby MPSV povinno o přístupu k problematice chronického únavového syndromu vydávat nějaký interní pokyn. Je však povinno MPSV informovat např. o CFS, jak je již výše uvedeno ve Vadách odpovědí k otázkám č. 5 a č. 6. odb. posud. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 24.3.2011 v obsahu první věty, druhém odstavci (výčet řady oficiálních vyjádření Ministerstva zdravotnictví ČR k CFS), kdy MPSV, po naší vzájemné korespondenci a v r. 2009 daném ujištění MUDr. Rostislavem Čevelou ředitelem odboru posudkové služby MPSV ČR veřejnému ochránci práv JUDr. O. Motejlovi, písemně informovalo, že : „ problematice osob se zdravotním postižením, tedy i s chronickým únavovým syndromem, věnuje celý resort pozornost. Jedním z opatření, naplňujícím uvedené přístupy, bylo „Zpracování odborných lékařských podkladů pro funkční posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti“ Českou lékařskou společností J. E. Purkyně formou veřejné zakázky. Posudkové službě MPSV, s ohledem na akutní potřebu pracovat s předmětnými informacemi k CFS, tedy nic nebránilo v tom požádat MZ ČR o vydání těchto informací stejně jako jsme toto jednoduše učinili my sami. **Proto objasnění toho, že MPSV nemohlo zpracovat metodiku pro posuzování CFS nepřijímáme, neboť nebylo vyřešeno a ani ve vztahu k VOP dodrženo zhora nic.**

Vyjádření k obsahu druhého odstavce :

Vyhotovená odpověď je většinou příliš všeobecnou, aby ji bylo možno považovat za relevantní odpověď na **konkrétně** položenou otázku. Uvádíme, že za spolehlivé a přesvědčivé prokázání nemoci ME/CFS/PVFS (**POZOR – nikoli jen nemoci G93.3 - povirový syndrom únavy**) se v mezinárodní diagnostické praxi považuje splnění mezinár. diag. kritérií dle Holmesa. Částečnou výjimku v textu odpovědi tvoří text „(to platí pro všechna zdravotní postižení včetně diagnózy G93.3 - povirový syndrom únavy)“, přičemž je nedůvodně ignorováno posud. posuzování nemoci ME/CFS dg. G93.3.

Žádáme řádnou **konkrétní odpověď** na námi položené otázky, přičemž je nepochybné, že MPSV ČR je povinný subjekt, který má podle zákona č.106/1999 Sb., § 2 odst. 1) povinnost poskytovat informace vztahující se k jeho působnosti.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Ohledně dotazů č. 7), 9) jsem rozhodl tak, že povinný subjekt nemá povinnost odpovídat na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, a to s ohledem na § 2 odst. 4 a § 3 odst. 5 uvedeného zákona.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Opakujeme, že naše dotazy **n e s m ě ř o v a l y** k tomu, aby MPSV vyjadřovalo své názory, činilo budoucí rozhodnutí a vytvářelo nové informace (viz výše § výklad k zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím). I v případě přečtením našich dotazů č. 7 a č. 9 lze dojít k tomu, že **jsme se dotazovali, p r o č n e b y l a d o d r ž e n a z á v a z n á d e k l a r a c e M P S V Č R d a n á V O P J U D r . O t a k a r u M o t e j l o v i o v y d á n í „ p o s u d k o v ý c h g u i d e l i n e s – s m ě r n i c “ a z d a p o s u d k o v á s l u ž b a M P S V Č R (č i m e t o d i c k y P K L P S Č S S Z Č R) v p r a x i u z n á v á n e u r o l o g i c k o u n e m o c M E / C F S / P V F S d g . G 9 3 . 3 . T a k t ě ž v t o m t o p ř í p a d ě j d e z j e v n ě o n á m i o p r á v n ě n ě p o l o ž e n é d o t a z y d l e § 2 o d s t . 1) z á k . č . 1 0 6 / 1 9 9 9 S b . , v z t a h u j í c í s e v ý h r a d n ě k p ů s o b n o s t i M P S V .**

Odvoláním se na obsah znění § 3 odst. (5) zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, považujeme za zmatečné právní odůvodnění, patrně pro zbavení se povinnosti vydat informace.

Otázka č. 8 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

8) Sdělte nám jednotlivě, kolik finančních prostředků (vč. DPH) stála daňové poplatníky zakázka č. HR 163/2007 a kolik zakázka č. 282/2008?

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

Otázka 8)

Na projekt výzkumu HR 163/2007 „Promítnutí pokroků lékařské vědy do funkčního hodnocení zdravotního stavu a pracovní schopnosti ve vztahu k zdravotním postižením dle Mezinárodní klasifikace nemocí a s přihlédnutím k Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností“ byly vynaloženy finanční prostředky ve výši 1 947 tis. Kč.

Na veřejnou zakázku malého rozsahu č. 282/2008 „Zpracování odborných lékařských podkladů pro funkční posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti“ byly vynaloženy finanční prostředky ve výši 1 685 tis. Kč.

Informační systém výzkumu, experimentálního vývoje a inovací je na základě příslušných právních předpisů zpřístupněn veřejnosti na elektronické adrese www.vyzkum.cz

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědí MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 8, specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Odpověď byla řádně zodpovězena. **Mimořádně závažnou a stále o t e v ř e n o u o t á z k o u v š a k z ů s t á v á ,** že ač bylo VOP JUDr. O. Motejlovi ze strany MPSV deklarováno, že : „ *problematice osob se zdravotním postižením, tedy i s chronickým únavovým syndromem, věnuje celý resort pozornost a že jedním z opatření, naplňujícím uvedené přístupy, bylo „Zpracování odborných lékařských podkladů pro funkční posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti“, tak bylo ze zakázkových podkladů námi zjištěno, že „posudkové guidelines – směrnice“ pro posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity, tedy i pro posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity pacientů se zdravotním postižením nemocí chronickým únavovým syndromem ME/CFS/PVFS n e o b s a h u j e n i j a k o u k o n k r é t n í p o s u d k o v o u m e t o d i k u k n e m o c i M E / C F S / P V F S .*

Tímto postupem, kdy nejsou dodržena ani základní ujednání, daná ujištění a přijata žádná konkrétní opatření, se cítíme být podvedeni a hrubě diskriminováni v právech na nestranné a objektivní posudkové hodnocení nemoci ME/CFS/PVFS dle přijatých vědeckých lék. poznatků a objevů, a jsme odsouzeni k nedůstojnému životu v hmotném strádání, k sociálnímu vyloučení a při výskytu závažnějších forem nemoci vystaveni zpochybnění relevance přiznání důchodových dávek.

Viz níže Příl. č. 2 - Sociálně-ekonomické dopady ME/CFS na pacienty a společnost (uvedeno ve Stížnosti)

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Bez komentáře.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Bez komentáře, otázka byla řádně zodpovězena, avšak alarmující zůstává obsah našeho doprovodného informačního textu k otázce č. 8 v odstavci Stížnost ministru MPSV ČR

Otázka č. 10 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

10) Sdělte relevantní důvod, proč je ve většině případů posuzovaných žadatelů o dávky důchodového pojištění (ID) s již řádně diagnostikovaným zdrav. postižením nemocí ME/CFS/PVFS (kdy v rámci diagnostiky ME/CFS/PVFS posuzovaný již psychovýšetření podstoupil), nařizováno a upřednostňováno psychologické či psychiatrické vyšetření i přesto, že si posuzovaný na žádné psychoproblémy nestěžuje a je naprosto zřejmé, že nemoc ME/CFS/PVFS je nemocí neurologickou a nikoli duševní?

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

*V rámci posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je posudkový orgán prvního i druhého stupně oprávněn vyžadovat vyšetření, která považuje pro posouzení zdravotního stavu a jeho důsledků na pracovní schopnost za nezbytná. Je obecně známou skutečností, že **chronický únavový stav** může způsobit i snížení duševní výkonnosti (např. schopnosti koncentrace, odolnosti vůči stresu), a proto v rámci objektivizace stavu je nutno zkoumat nejen stav tělesných, ale i duševních schopností*

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědí MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 10, specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Konkrétní informace vydána nebyla.

Žádáme řádnou konkrétní odpověď na naši konkrétně položenou otázku, přičemž je nepochybné, že MPSV ČR je povinný subjekt, který má podle zákona č.106/1999 Sb., § 2 odst. 1) povinnost poskytovat informace vztahující se k jeho působnosti.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Ohledně dotazu č. 10) jsem rozhodl tak, že povinný subjekt nemá povinnost odpovídat na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, a to s ohledem na § 2 odst. 4 a § 3 odst. 5 uvedeného zákona.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Opakujeme, že náš dotaz n e s m ě ř o v a l k tomu, aby MPSV vyjadřovalo své názory, činilo budoucí rozhodnutí a vytvářelo nové informace (viz výše § výklad k zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím) V případě přečtení otázky č. 10 lze dojít k tomu, že jsme se dotazovali na důvod, proč je ve většině případů posuzovaných žadatelů s CFS nařizováno a upřednostňováno psychologické či psychiatrické vyšetření. I v tomto případě jde o naši oprávněně položený dotaz dle § 2 odst. 1) zák. č. 106/1999 Sb., vztahující se výhradně k působnosti MPSV.

Odvoláváním se na obsah znění § 3 odst. (5) zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, považujeme za zmatečné právní odůvodnění, patrně pro zbavení se povinnosti vydat informace.

V odpovědi odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011, **nám MUDr. Čevela poskytl j a s n ý d ů k a z** o tom, že **při posudkových jednáních n e n í** (v souvislosti s psychovyšetřeními) **posuzována platná diagnóza ME/CFS G93.3, ale posudkoví lékaři P O S U Z U J Í P R Á V N Ě N E E X I S T U J Í C Í A S M Y Š L E N O U D I A G N Ó Z U „chronický únavový stav“** viz text dr. Čevely : „V rámci posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je posudkový orgán prvního i druhého stupně oprávněn vyžadovat vyšetření že chronický únavový stav může způsobit i snížení duševní výkonnosti

Je nepochybné, že v rámci posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je posudkový orgán prvního stupně (PK LPS ČSSZ ČR) oprávněn vyžadovat lékařské vyšetření, **POZOR – avšak dle práva, které následně posuzuje soud, p o u z e d o d a t a v y d á n í R o z h o d n u t í Č S S Z Č R** o přiznání či nepřiznání invalidity.

V případě nepřiznání invalidity a následné podání žaloby posuzovaným p r o t i R o z h o d n u t í Č S S Z Č R (viz Pozn.), dále věc na žádost soudu posudkově posuzuje orgán druhého stupně, kterým je PK MPSV ČR. Tento orgán **N E N Í O P R Á V N Ě N** po posuzovaném vyžadovat jakékoli lék. vyšetření **po datu vydání Rozhodnutí ČSSZ ČR**, neboť žaloba je podána k datu vydání Rozhodnutí ČSSZ ČR a nikoli po něm. Posudková komise MPSV ČR je **povinna přezkoumávat stav věci administrativně a to podle zdrav. dokum. atd. a vycházet pouze z lék. vyšetření a zpráv k d a t u v y d á n í R o z h o d n u t í Č S S Z Č R a n i k o l i p o n ěm.**

Soud se dle práva zabývá a připouští důkazy vzniklé pouze do data vydání Rozhodnutí ČSSZ ČR.

Pozn. Žaloba je, dle § 11 písm. b) zák. 549/1991 Sb., osvobozena od placení soudních poplatků a není povinné zastupování právníkem, kdy vzor správní žaloby proti Rozhodnutí lze volně nalézt na internetu.

Nezákonné postupy (posuzování neexistující diagnózy) jsou zjevně závažně diskriminující a poškozující práva posuzované osoby s CFS dg. G93.3 a jsou alarmujícím projevem porušování povinností posudkových lékařů vyplývajících **např. ze zákona č. 500/2004 Sb., správní řád v těchto paragrafech :**

- § 2 odst. 1 - ***Správní orgán postupuje v souladu se zákony a ostatními právními předpisy, jakož i mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu***
- § 2 odst. 2 - ***Zásada zákazu zneužití správního uvážení, kdy správní orgán může uplatňovat svou pravomoc pouze k těm účelům, k nimž mu byla zákonem nebo na základě zákona svěřena, a v rozsahu, v jakém mu byla svěřena;***
- § 2 odst. 4 - ***Zásada předvídatelnosti rozhodování správních orgánů (zásada materiální rovnosti) kdy správní orgán je povinen dbát veřejného zájmu a okolností daného případu***
- § 3 - ***Zásada zjištění stavu věci kdy správní orgán postupuje tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jeho úkonu s požadavky podle § 2 (tj. zákonnost, materiální rovnost atd.)***

Porušováním uvedených a dalších povinností, jak máme důvodně za to, lze mít za projev arogance veřejné moci pohrdající naším utrpením a právy. Ze svévolného porušování úředních povinností, zákonů, mezinárodních závazků ČR a práv zdrav. postižených, lze u posudkových lékařů vyvozovat trestně-právní odpovědnost např. dle zák. 40/2009 Sb. trestního zákoníku pro spáchání :

- **tr. činu dle § 181 odst.1) písm a) Poškození cizích práv – uvedení v omyl, kdy lze pachatele potrestat - odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti**
- **tr. činu dle § 350 odst. 2) Vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu - kdo jako lékař nebo jiná způsobilá zdravotnická osoba vystaví nepravdivou nebo hrubě zkreslenou lékařskou zprávu, posudek nebo nález nebo v něm zamlčí podstatné skutečnosti o zdravotním stavu svém nebo jiného, aby jej bylo užito v řízení bude potrestán trestem odnětí svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti**

Otázka č. 11) a 12 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

- 11) Sdělte nám, jakým jiným vnitřním předpisem (číslo a název) se při posuzování invalidity řídí PK MPSV ČR? (mimo běžně používané zákony v posudkové činnosti a vyhláškou č. 359/2009 Sb.)
- 12) Sdělte nám, v jakém č. předpisu nebo zákoně je uvedena přesná metodika (nemáme na mysli vyhl. č. 359/2009 Sb. kde jsou uvedeny pouze procentní rozsahy, a + 10%, a - 10%) podle níž se stanovuje výsledné procento snížení pracovní schopnosti žadatele o dávky důchod. pojištění (ID)?

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace Otázka 11), 12)

Pro posuzování invalidity posudkovými komisemi MPSV nebyly vydány vnitřní písemné akty řízení, neboť právní úprava posuzování invalidity je dostatečně podrobná. Součástí vyhlášky o posuzování invalidity jsou postupy, jimiž se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti v konkrétním případě. Jako odborný a podrobný poklad pro posuzování invalidity lékaři posudkové služby ČSSZ a MPSV využívají informace z výsledků projektu výzkumu HR 163/2007 a veřejné zakázky malého rozsahu č. 282/2008. Pro lékaře byla vydána v nakladatelství Grada odborná publikace „Základy posuzování invalidity.“

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědí MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 11 a 12, specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Odpověď na naše otázky považujeme z větší části za zodpovězené s tím, že je dr. Čevelou zamlčeno, že ve zpracovaném obsahu zakázek HR 163/2007 a č. 282/2008 jež vyústily ve vydání odborná publikace „Základy posuzování invalidity“, není uveden žádný odborný a podrobný poklad pro posuzování invalidity pacientů se zdravotním postižením nemocí chronický únavový syndrom ME/CFS/PVFS a neobsahuje nijakou relevantní posudkovou metodiku k nemoci ME/CFS/PVFS a proto není reálné, aby lékaři posudkové služby ČSSZ a MPSV využívali neexistující informace k posuzování zdrav. postižených nemocí ME/CFS/PVFS.

Vadu odpovědi spatřujeme v zamlčení stěžejní informace, tedy absenci jakékoli odborné podrobné metodiky nezbytné k posuzování zdrav. postižených nemocí ME/CFS/PVFS. Ujistění VOP JUDr. O. Motejla o tom, že celý resort MPSV věnuje problematice osob se zdravotním postižením, tedy i s chronickým únavovým syndromem, pozornost, se jeví jako zcela účelové jednání.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Na dotaz č. 11) a 12 bylo odpovězeno dostatečně.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Viz text - Stížnost ministru MPSV ČR - Vady k otázce č. 11 a 12.

Otázka č. 13) z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

- 13) Jak se v posudkové praxi konkrétně stanovuje výsledné procento celkového snížení pracovní schopnosti : odhadem, nebo že to tak vypadá, či že si to myslíte či se domníváte, nebo tedy jakým přesným konkrétním způsobem a postupem?

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace Otázka 13)

Pro posuzování invalidity posudkovými komisemi MPSV nebyly vydány vnitřní písemné akty řízení, neboť právní úprava posuzování invalidity je dostatečně podrobná. Součástí vyhlášky o posuzování invalidity jsou postupy, jimiž se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti v konkrétním případě. Jako odborný a podrobný poklad pro posuzování invalidity lékaři posudkové služby ČSSZ a MPSV využívají informace z výsledků projektu výzkumu HR 163/2007 a veřejné zakázky malého rozsahu č. 282/2008. Pro lékaře byla vydána v nakladatelství Grada odborná publikace „Základy posuzování invalidity.“

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědí MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 11 a 12, specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Odpověď na naše otázky považujeme z větší části za zodpovězené s tím, že je dr. Čevelou zamlčeno, že ve zpracovaném obsahu zakázek HR 163/2007 a č. 282/2008 jež vyústily ve vydání odborná publikace „Základy posuzování invalidity“, není uveden žádný odborný a podrobný poklad pro posuzování invalidity pacientů se zdravotním postižením nemocí chronický únavový syndrom ME/CFS/PVFS a neobsahuje nijakou relevantní posudkovou metodiku k nemoci ME/CFS/PVFS a proto není reálné, aby lékaři posudkové služby ČSSZ a MPSV využívali neexistující informace k posuzování zdrav. postižených nemocí ME/CFS/PVFS.

Vadu odpovědi spatřujeme v zamlčení stěžejní informace, tedy absenci jakékoli odborné podrobné metodiky nezbytné k posuzování zdrav. postižených nemocí ME/CFS/PVFS. Ujistění VOP JUDr. O. Motejla o tom, že celý resort MPSV věnuje problematice osob se zdravotním postižením, tedy i s chronickým únavovým syndromem, pozornost, se jeví jako zcela účelové jednání.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Ohledně dotazu č. 13) jsem rozhodl tak, že povinný subjekt nemá povinnost odpovídat na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, a to s ohledem na § 2 odst. 4 a § 3 odst. 5 uvedeného zákona.

Komentář zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

S Rozhodnutím pana ministra lze souhlasit v kontextu s § 3 odst. 5 zák. č. 106/1999 Sb.

Otázka č. 14,15,16) z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

- 14) Uveďte datum, kdy byl naposledy pro posudkové lékaře uskutečněn osvětový vzdělávací program lege artis zaměřený na metodiku posuzování nemoci ME/CFS/PVFS? (Pokud nebyl uskutečněn program žádný, uveďte konkrétní důvod, proč se tak nestalo)
- 15) Pokud byl pro lékaře posudkové služby proveden vzdělávací program k posuzování nemoci ME/CFS/PVFS v praxi, uveďte konkrétně, co bylo jeho obsahem, postačí uvést hlavní posudkové zásady a přístup a sdělte nám, která osoba a která organizace lékaře vyškolila?
- 16) Pokud byl pro lékaře posudkové služby proveden vzdělávací program dle bodu 15) sdělte nám, kolik lékařů bylo proškoleny a kolik finančních prostředků celkem (vč. DPH) stál školící program daňové poplatníky?

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

Otázka 14), 15), 16)

Vzhledem k tomu, že v odborné lékařské veřejnosti ani v resortu zdravotnictví nepanuje na chronický únavový syndromu jednotný názor a nebyl vydán metodický pokyn MZ, který by sjednocoval pohled na tuto problematiku, nebylo v resortu práce a sociálních věcí provedeno specializované školení, které by se zabývalo pouze problematikou chronického únavového syndromu. rovněž odborné lékařské instituce, zabývající se vzděláváním lékařů proto v poslední době nepořádají vzdělávací akce k předmětné problematice.

V rámci přípravy vyhlášky o posuzování invalidity byly široce diskutovány otázky poruchy imunity, neurologické poruchy, důsledky infekcí a další odborná medicínská problematika. výsledky odborných diskusí korespondují se zásadami, jež vyhláška č. 359/2009 Sb., obsahuje.

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědí MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 14, 15, 16, specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

I když je odpověď zpracována příliš obecně je z větší části zodpovězena, avšak vyplývá z ní jednoznačně závěr, že pro lékaře posudkové služby MPSV nebyl proveden ani jeden vzdělávací program k posuzování nemoci ME/CFS/PVFS, přičemž, jak již uvedeno výše, je nepochybné, že pro posudkovou praxi zde figuruje absence jakékoli odborné podrobné metodiky nezbytné k posuzování cca 40.000 zdrav. postižených nemocí ME/CFS/PVFS v ČR.

Důvody proč, které uvádí dr. Čevela, se nepořádají vzdělávací akce k předmětné problematice a to proto, že v odborné lékařské veřejnosti ani v resortu zdravotnictví nepanuje na chronický únavový syndrom jednotný názor a nebyl vydán metodický pokyn MZ, který by sjednocoval pohled na tuto problematiku, jsou důvody zástupnými, jak bylo již výše relevantně prokázáno.

Odůvodněním dr. Čevely, že V rámci přípravy vyhlášky jež vyhláška č. 359/2009 Sb., obsahuje, nelze nahradit fakt, že ze strany ředitele odb. posud. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely, nebylo pro relevantní posuzování nemoci ME/CFS/PVFS učiněno prakticky nic.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Na dotazy č. 14), 15), 16) bylo odpovězeno dostatečně.

Komentář zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Na otázky sice bylo odpovězeno, **avšak z odpovědi MPSV vyplývají otřesná fakta odhalující skutečný stav věci, že :**

- **nebyl vydán** metodický pokyn MZ, který by sjednocoval pohled na tuto problematiku
- **nebylo** v resortu MPSV ČR provedeno specializované školení
- **odborné lékařské instituce**, zabývající se vzděláváním lékařů proto v poslední době **nepořádají vzdělávací akce k předmětné problematice**
- **pro relevantní posuzování nemoci ME/CFS/PVFS nebylo učiněno prakticky nic**

Otázka č. 17 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

17) **Sdělte relevantní důvod, proč nebyl odborně posouzen náš návrh na doplnění vyhl. č. 284_1995 Sb. - Návrh rozšíření příl. č. 2 o kap. XVI. - MULTISYSTÉMOVÉ NEMOCI (ME-CFS) s platností od 1.1.2010, který jsme Vám zaslali v říjnu 2009? (Viz příložený soubor pod názvem Vyhl. č. 284_1995 Sb. - Návrh rozšíření příl. č. 2 o kap. XVI. - MULTISYSTÉMOVÉ NEMOCI (ME-CFS) s platností od 1.1.2010 signed, kdy v té době ještě nebylo známo číslo nové vyhlášky platné od 1.1.2010, ale obsah návrhu je již zpracován na podmínky přidělování invalidity I. až III. stupně, což odpovídá požadavkům nynější vyhl. č. 359/2009 Sb.)**

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

Otázka 17)

Změna právního předpisu týkající se odborné lékařské otázky je iniciována příslušným odborným subjektem; v případě medicínských otázek např. odbornou lékařskou společností, MZ, lékařskou fakultou. Tento odborný subjekt svou iniciativu doloží odbornými podklady, výsledky výzkumu či výsledky projektů.

Váš návrh na zařazení samostatné položky – zdravotního postižení – chronického únavového syndromu do prováděcího právního předpisu o posuzování invalidity nebyl v souladu s výsledky projektu výzkumu HR 163/2007 a veřejné zakázky malého rozsahu č. 282/2008, a proto nebyl zpracován.

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědi MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 17, specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

- **z naší korespondence** ze dne 2.10.2009, tj. návrhu na rozšíření vyhl. o posuzování invalidity o kap. XVI. - MULTISYSTÉMOVÉ NEMOCI (ME-CFS) s platností od 1.1.2010, který jsme odb. posud. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislavu Čevelovi zaslali 2.10. 2009 vyplynula jeho odpověď ze dne 3.11.2009 , č.j. 2009/74124 - 23 , že : „se proto Ministerstvo práce a sociálních věcí Vámi předloženým návrhem,....., nebude zabývat.“
- **text odpovědi, že** *Váš návrh na zařazení samostatné položky – zdravotního postižení – chronického únavového syndromu nebyl v souladu s výsledky projektu výzkumu HR 163/2007 a veřejné zakázky malého rozsahu č. 282/2008, a proto nebyl zpracován, se zjevně jeví důvodem irelevantním a zástupným, neboť změny přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity je možné běžně provést v rámci věcné působnosti MPSV ČR* (bez nutnosti schválení Parlamentem ČR) a to dle § 108 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb., a podle § 127 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 479/2008 Sb.

Žádáme řádnou konkrétní odpověď na naši **konkrétně** položenou otázku, přičemž je nepochybné, že **MPSV ČR** je povinný subjekt, který má podle zákona č.106/1999 Sb., § 2 odst. 1) povinnost poskytovat informace vztahující se k jeho působnosti.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Ohledně dotazu č. 17) jsem rozhodl tak, že povinný subjekt nemá povinnost odpovídat na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, a to s ohledem na § 2 odst. 4 a § 3 odst. 5 uvedeného zákona.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Opakujeme, že náš dotaz **n e s m ě ř o v a l** k tomu, aby MPSV vyjadřovalo své názory, činilo budoucí rozhodnutí a vytvářelo nové informace (viz výše § výklad k zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím). V případě přečtení otázky č. 17 lze dojít k tomu, že **jsme se dotazovali na důvod, proč nebyl odborně posouzen náš návrh na doplnění vyhl. č. 284 1995 Sb. - Návrh rozšíření příl. č. 2 o kap. XVI. - MULTISYSTÉMOVÉ NEMOCI (ME-CFS).** I v tomto případě **jde o naši oprávněně položený dotaz dle § 2 odst. 1) zák. č. 106/1999 Sb., vztahující se výhradně k věcné působnosti MPSV,** která je (bez nutnosti schválení Parlamentem ČR) vyjádřena § 108 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb., a podle § 127 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 479/2008 Sb.

Odvoláváním se na obsah znění § 3 odst. (5) zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, považujeme za zmatečné právní odůvodnění, patrně pro zbavení se povinnosti vydat informace.

Odboru. posud. služby MPSV ČR MUDr. Bc. **Rostislavu Čevelovi n i c n e b r á n i l o** v tom, aby náš odborně relevantní návrh nechal posoudit příslušnými orgány, **kdy ani v zakázkách projektu výzkumu HR 163/2007 a č. 282/2008 není problematika nemoci ME/CFS/PVFS nijak řešena.** Namísto toho nám v dopise ze dne 3.11.2009 , č.j. 2009/74124 - 23 napsal, že : „ se proto Ministerstvo práce a sociálních věcí Vámi předloženým návrhem,....., nebude zabývat.“

Otázka č. 18 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

18) Sdělte nám postup zdravotně postiženého, u něhož je lékařem diagnostikována závažná forma nemoci ME/CFS/PVFS, již uběhla podpůrná doba nemocenského pojištění, zdravotně postiženému nebyl přiznán žádný invalidní důchod i přesto, že postižený občan není zdravotně schopen pracovat, je dlouhodobě veden v evidenci úřadu práce, není mu již státem hrazeno důchodové pojištění, z jakých finančních zdrojů má žít a pokrýt nezbytné výdaje na jídlo, ošacení, léky, poplatky u lékaře, nezbytně nutné základní dobrovolné důchodové pojištění v minimální výši 1 649 Kč/měs. pro splnění podmínky odpracovaných roků, atd.?

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

Otázka 18)

Pokud se osoba se zdravotním postižením ocitne ve finanční tísní, má možnost obrátit se na příslušný obecní úřad s rozšířenou působností, který může, při splnění zákonem daných podmínek (zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve zn. pozd. předpisů), poskytnout potřebné osobě pomoc ze systému hmotné nouze. Přitom je zároveň poskytnuto i poradenství o možnostech dalšího postupu řešení nepříznivé sociální situace.

Stížnost ministru MPSV ČR - K odpovědi MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 18), specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Naši otázku považujeme za Vámi zodpovězenou.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Bez komentáře ministra.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Bez komentáře, otázka byla řádně zodpovězena.

Otázka č. 19 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

19) Kdo ze zaměstnanců posudkové služby MPSV ČR - ústředí (sdělte jména, příjmení, pracovní pozice, organizační úsek MPSV ČR) nese za komplexní řešení přístupu k nemoci ME/CFS/PVFS právní zodpovědnost? (Tj. zodpovědnost za aplikaci obsahu a plnění závazků ČR povinného dodržování ustanovení mezinárodní smlouvy, kterou se Česká republika zavázala Úmluvou OSN o právech osob se zdrav. postižením v ČR vydanou ve Sbírce mezinárodních smluv pod č.10/2010 a platnou od 12.2.2010)

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

Otázka 19)

MPSV při řešení důsledků zdravotního postižení pracuje týmově, neboť problematika důsledků zdravotního postižení má rozměr nejen věcný a sociální, ale také právní a ekonomický. Potřeby osob se zdravotním postižením jsou řešeny v různých sociálních systémech.

Obecně lze konstatovat, že v případě poskytování dávek osobám se zdravotním postižením musí být prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a právním předpisem definované důsledky. V řadě případů musí být splněny i další podmínky nároku na dávku.

V rámci legislativního procesu k předpisům z oblasti sociálního zabezpečení je hodnoceno dodržování mezinárodních smluv, jimiž je Česká republika vázána, včetně Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením.

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědi MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 19, specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Nelze fakticky ani organizačně vycházet z toho faktu, že problematiku a aplikaci české a mezinárodní legislativy provádělo několik organizačních úseků MPSV ČR současně, ale pokud by tomu tak i bylo, v každé týmové organizaci práce je dle organizačního schématu určen zaměstnanec, který nese v uvedené problematice právní zodpovědnost za objektivitu, pravdivost, odbornou správnost výsledků práce, tj. za aplikaci obsahu a plnění legislativních závazků ČR vůči zdrav. postiženým, tedy zaměstnanec MPSV, který přenáší výsledky práce týmové skupiny do posudkové praxe. **Proto odpověď považujeme za nezodpovězenou.**

Žádáme řádnou konkrétní odpověď na námi položenou otázku, neboť na ni nebylo nijak relevantně odpovězeno podle ustanovení § 2 odst. 1) zák. č.106/1999 Sb., kdy **MPSV ČR je povinný subjekt, který má podle tohoto zákona povinnost poskytovat informace vztahující se k jeho působnosti.**

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Na dotaz č. 19) bylo odpovězeno dostatečně.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Na naši otázku nebylo k jejímu předmětu [Kdo ze zaměstnanců posudkové služby MPSV ČR - ústředí (sdělte jména, příjmení, pracovní pozice, organizační úsek MPSV ČR) nese za komplexní řešení přístupu k nemoci ME/CFS/PVFS právní zodpovědnost?] **odpovězeno konkrétně nijak, což lze považovat za závažnou vadu a vyhnoutí se relevantní odpovědi.**

Otázka č. 20 z Žádosti zdrav. postiž. ME/CFS – ČR ze dne 26.2.2011 o informace na MPSV ČR

20) Kdo ze zaměstnanců posudkové služby MPSV ČR - ústředí (sdělte jména, příjmení, pracovní pozice, organizační úsek MPSV ČR), tedy které osoby zabezpečují pohotové převádění výsledků lék. vědy do posudkové praxe a to podle informací zaslanych z MZ ČR, kdy tyto informace co nejrychleji převádí do praxe Lékařské posudkové služby ČSSZ ČR, která je používá pro hodnocení snížení míry pracovní schopnosti u žadatelů o dávky důchod. pojištění atd.?

Odpověď odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace

Otázka 20)

Implementace pokroků lékařské vědy do právní úpravy je iniciována odborným subjektem. Návrh právního předpisu je týmová práce, při níž je brána v úvahu jak věcná, sociální, ekonomická a právní stránka věci. Právní úprava musí být obecná, aby postihla široké spektrum zdravotních postižení, cíleně řešila důsledky závažných zdravotních postižení, které mají dopad na kvalitu života, přispěla k řešení potřeb klientů systému a stanovila podmínky, za nichž se pomoc-kompensace poskytuje.

Stížnost ministru MPSV ČR - Vady odpovědí MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázce č. 20), specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR

Daňový poplatník má právo vědět, kdo ze zaměstnanců, či který organizační úsek MPSV ČR posudkové služby MPSV ČR je občanům zodpovědný za pohotové převádění výsledků lék. vědy do posudkové praxe, neboť se nejedná o státem utajované skutečnosti vázané k jeho bezpečnosti. Proto odpověď považujeme za nezodpovězenou.

Žádáme řádnou konkrétní odpověď na námi položenou otázku, neboť na ni nebylo nijak relevantně odpovězeno podle ustanovení § 2 odst. 1) zák. č.106/1999 Sb., kdy **MPSV ČR je povinný subjekt, který má podle tohoto zákona povinnost poskytovat informace vztahující se k jeho působnosti.**

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Na dotaz č. 20) bylo odpovězeno dostatečně.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011

Na naši otázku nebylo k jejímu předmětu („ které osoby zabezpečují pohotové převádění výsledků lék. vědy do posudkové praxe a to podle informací zaslanych z MZ ČR, kdy tyto informace co nejrychleji převádí do praxe Lékařské posudkové služby ČSSZ ČR „?) **odpovězeno konkrétně nijak, což lze považovat za vadu a naprosto zjevnému vyhnutí se správné odpovědi.**

Závěr - shrnutí obsahu Stížnosti ministru MPSV ČR - Vady odpovědí MPSV ČR ze dne 21.3.2011 k otázkám č. 1) - 20), specifikované zdr. postiženými ME/CFS - ČR :

Vzhledem k závažnosti obsahu odpovědí na naše otázky vyslovujeme důvodnou obavu a podezření, že ředitel odb. posud. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevela není nadále manažersky způsobilý vést uvedený odbor. Odpovědi pana ředitele se nejvíce jako relevantní.

Nenaznačuje to ani závěrečný text odpovědi MUDr. Bc. Rostislava Čevely, který uvádí, že : „*Ministerstvo práce a sociálních věcí zatím neshledalo důvod pro změnu nového způsobu posuzování invalidity, který nabyl účinnosti k 1. 1. 2010. Nebude-li problém chronického únavového syndromu jednoznačně vyřešen v odborné lékařské veřejnosti v České republice a v resortu zdravotnictví, nelze ani od MPSV očekávat v nejbližší době změnu postoje.*“

Z právního hlediska může účelové úředně oficiální šíření dezinformací a jiného nepravdivého výkladu, který nás uvádí v omyl, potlačující práva zdrav. postižených ME/CFS/PVFS, splňovat znaky důvodného podezření z naplnění skutkové podstaty spáchání tr. činu Poškození cizích práv – uvádění v omyl dle odst. 1) § 181 tr. zákoníku a v případě uvádění většiny výše uvedených výroků ředitele odb. posud. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely, tedy úřední osoby orgánu veřejné moci, také dle § 329 tr. zákoníku - Zneužití pravomoci úřední osoby.

Dáváme Vám, vážený pane ministře, ke zvážení, abyste celkově zhodnotil situaci a rozhodl o dalším působení MUDr. Bc. Rostislava Čevely v takto strategické prac. pozici, v níž musí být demokratické principy dodržovány nejen z důvodu existence etického kodexu, pravdivě, spravedlivě a v souladu s platnou českou i mezinárodní legislativou platnou i v ČR. Jak máme důvodně za to, nelze patrně postupovat tak, jak je popsáno v obsahu odpovědi ředitele odb. posud. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011.

Máme proto závažný důvod vznést nedůvěru v uvedené postupy pana ředitele. Tato strategicky významná pozice značnou měrou ovlivňuje celý chod posudkových služeb MPSV a ČSSZ za peníze nás daňových poplatníků, máme svá nezadatelná práva, která, jak cítíme, jsou v moha směrech porušována (můžeme Vám doložit listinné důkazy z posudkových jednání o „postupech,, pos. orgánů PK MPSV a LPS ČSSZ ČR, které jsou proti nám v praxi uplatňovány, což v soudním nálezu konstatuje i Nejvyšší správní soud Brno.)

Od MPSV ČR a LPS ČSSZ ČR mj. očekáváme striktní dodržování :

- **Čl. 4 odst. 1) písm. b) Úmluvy OSN Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením,** z níž citujeme : „*Za tímto účelem se státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zavazují: b) **p ř i j m o u t** veškerá odpovídající opatření, včetně opatření legislativních, s cílem změnit nebo zrušit existující zákony, předpisy, zvyklosti a praktiky, které jsou zdrojem diskriminace vůči osobám se zdravotním postižením;*
- **závazku ČR nediskriminace z jakéhokoli důvodu vyplývající z čl. 3) písm. b)**

Vážený pane ministře,

věříme, že naši stížnost a její vyřízení MPSV ČR přijmete jako podnětnou k celkové nápravě věci, neboť se domníváme, že je v tuto chvíli předčasné zahajovat právní řešení věci, které si nepřejeme. Jsme připraveni s Vámi konstruktivně spolupracovat tak, aby bylo co nejdříve dosaženo společného cíle, kterým je odstranění všech překážek, které jsou příčinou protiprávních zvyklostí a praktik, které jsou v ČR zdrojem diskriminace zdravotně postižených nemocí ME/CFS/PVFS.

Rozhodnutí ministra MPSV ČR z 6.5.2011 o Stížnosti z 25.4.2011

Na obsah textu Závěru nebylo ministrem nijak nereagováno.

Námítky a komentáře zdrav. postižených ME/CFS – ČR k Odpovědi odb. pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely ze dne 21.3.2011 na Žádost o informace a k Rozhodnutí ministra MPSV ČR o Stížnosti z 6.5.2011

Bylo by zde možné uvést dlouhý výčet vad odpovědi MPSV ČR, avšak tyto byly dostatečně výše popsány a námi přesvědčivě důkazně odůvodněny.

Pro názornost a učinění si vlastního názoru každým čitatelem jak by MPSV ČR mělo řešit a přistupovat k nemoci ME/CFS/PVFS, lze uvést výňatek citací ze :

- zák. č. 1/1993 Sb. Ústava ČR

Čl. 2 odst. (3) *Státní moc slouží všem občanům a lze ji uplatňovat jen v případech, v mezích a způsoby, které stanoví zákon.*

Čl. 10 *Vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.*

- ústavního zák. č. 23/1991 Sb., kterým se uvozuje Listina základních práv a svobod

§ 1 odst. (1) *Ústavní zákony, jiné zákony a další právní předpisy, jejich výklad a používání musí být v souladu s Listinou základních práv a svobod.*

odst. (2) *Základní práva a svobody uvedené v Listině základních práv a svobod jsou pod ochranou ústavního soudu.*

§ 2 *Mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, Českou a Slovenskou Federativní Republikou ratifikované a vyhlášené, jsou na jejím území obecně závazné a mají přednost před zákonem.*

Listina základních práv a svobod

Čl. 1 *Lidé jsou svobodní a rovni v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcižitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.*

Čl. 2 odst. (2) *Státní moc lze uplatňovat jen v případech a v mezích stanovených zákonem, a to způsobem, který zákon stanoví.*

Čl. 10 odst. (1) *Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost*

Čl. 26 odst. (3) *Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon.*

Čl. 30 odst. (1) *Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele.*

odst. (2) *Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek.*

- Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, která je v souladu se závazky ČR k WHO

Článek 3 - Obecné zásady - Úmluva je založena na následujících zásadách :

- a) respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, zahrnující také svobodu volby, a samostatnosti osob;
- b) nediskriminace;

Článek 4 Úmluvy OSN - Obecné závazky :

1. *Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují zajistit a podporovat plnou realizaci všech lidských práv a základních svobod všem osobám se zdravotním postižením bez jakékoli diskriminace na základě zdravotního postižení. Za tímto účelem se státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zavazují :*
 - a) *přijmout veškerá odpovídající legislativní, administrativní a jiná opatření pro provádění práv uznaných v této úmluvě;*
 - b) *přijmout veškerá odpovídající opatření, včetně opatření legislativních, s cílem změnit nebo zrušit existující zákony, předpisy, zvyklosti a praktiky, které jsou zdrojem diskriminace vůči osobám se zdravotním postižením;*
 - c) *zohlednit ochranu a podporu lidských práv osob se zdravotním postižením ve všech politikách a programech;*
 - d) *zdržet se jakéhokoli jednání nebo postupu, jež je v rozporu s touto úmluvou a zajistit, aby veřejné orgány a instituce jednaly v souladu s touto úmluvou;*
3. ***Při vytváření a uplatňování legislativy a politik za účelem provádění této úmluvy, stejně jako při rozhodování o dalších otázkách týkajících se osob se zdravotním postižením, budou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, konzultovat osoby se zdravotním postižením, i děti se zdravotním postižením, a budou s nimi aktivně spolupracovat***

Článek 5 Úmluvy OSN - Rovnost a nediskriminace

1. *Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že všechny osoby jsou před zákonem a ze zákona rovnoprávné a mají nárok na rovnost před zákonem a rovný užitek ze zákona bez jakékoli diskriminace.*
2. *Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zakazují veškerou diskriminaci na základě zdravotního postižení a zaručují osobám se zdravotním postižením rovnoprávnou a účinnou právní ochranu před diskriminací z jakýchkoli důvodů.*
3. *S cílem podpořit rovnoprávnost a odstranit diskriminaci, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná opatření pro zajištění poskytování přiměřené úpravy.*

Článek 28 Úmluvy OSN - Přiměřená životní úroveň a sociální ochrana

1. *Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na přiměřenou životní úroveň pro ně a jejich rodiny, zahrnující v to dostatečnou výživu, ošacení a bydlení, a na neustálé zlepšování životních podmínek, a podniknou odpovídající kroky, aby zabezpečily a podpořily realizaci tohoto práva bez diskriminace na základě zdravotního postižení.*
2. *Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na sociální ochranu a na užívání tohoto práva bez diskriminace na základě zdravotního postižení*

písm. e) na zajištění rovného přístupu osob se zdravotním postižením k důchodovým dávkám a programům.

Z výše uvedené legislativy a právních mezinárodních závazků ČR vyplývajících z Úmluvy OSN dovozujeme, že ČR závažně diskriminuje postižené ME/CFS/PVFS tím, že např. v přístupu k důchodovým dávkám upřednostňuje pacienty, kteří si vědomě a ze své vůle sami osobě poškozuji zdraví (alkohol, drogy, kouření, obezita atd). Svévolné sebepoškozování zdraví samotnými občany tím MPSV ČR staví nad naše oprávněné potřeby a legislativou chráněné zájmy před povinným řešením naší nemoci a nadále tvrdí, že, citujeme :

„Ministerstvo práce a sociálních věcí zatím neshledalo důvod pro změnu nového způsobu posuzování invalidity, který nabyl účinnosti k 1. 1. 2010. Nebude-li problém chronického únavového syndromu jednoznačně vyřešen v odborné lékařské veřejnosti v České republice a v resortu zdravotnictví, nelze ani od MPSV očekávat v nejbližší době změnu postoje.“

K citaci MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely namítáme a máme za to, že :

- **česká lékařská veřejnost ani MPSV ČR n e n í o p r á v n ě n a u m ě l e zpochybňovat právní platnost uvedené neurologické nemoci, neboť n e n í o r g á n e m W H O, který sestavuje seznam platných dg., kdy tento proces probíhá za účasti všech jejích 196 členských států. Dg. G 93.3 ME/CFS/PVFS je od r. 1994 v seznamu dg. MKN-10 – WHO a je právně platná i v ČR.**

- případné protiprávní postoje a osobní, ničím nepodložená stanoviska většinové části české lékařské veřejnosti a tzv. odborných nevládních soukromých lék. společností popírajících platnost ME/CFS/PVFS, jsou ve věci ME/CFS/PVFS naprosto lhostejné, neboť **nemají nijakou právní váhu a ani sebemenší oporu v české či mezinárodní legislativě**
- **Česká republika** je vázána mezinárodními závazky k WHO MKN-10 stejně jako 196 členských států WHO a **není oprávněna** nemoc nijak zpochybňovat na úkor práv, oprávněných zájmů a potřeb desetitisíců zdrav. postižených nemocí ME/CFS/PVFS v ČR
- **jak výše důkazně prokázáno MZ ČR dg. G93.3 ME/CFS/PVFS bezvýhradně uznává a respektuje** a jestliže se nyní snaží dodatečně k nemoci měnit právně dané okolnosti věci, musí si za toto nést případné právní důsledky
- **MPSV ČR není oprávněna bránit průchodu našich práv** tím, že bude uvádět, že *nelze ani od MPSV očekávat v nejbližší době změnu postoje*
- **MUDr. Čevelou nelze za „právní důvod“ uvádět smyšlené, naprosto liché, logikou a zákonem nepodpřené stanovisko, že „Nebude-li problém chronického únavového syndromu jednoznačně vyřešen v odborné lékařské veřejnosti v České republice a v resortu zdravotnictví, nelze ani od MPSV očekávat v nejbližší době změnu postoje“. Tento zástupný nezákonný postoj má v přímé posudkové praxi za následek jen závažnou diskriminaci postižených nemocí ME/CFS/PVFS dg. G93.3 v celé ČR a omezování přístupu k důchodovým dávkám.**
Důkazem o protiprávnosti citace MUDr. Čevely je skutečnost, že by v příloze vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity nemohly figurovat desítky jiných známých nemocí, u kterých není dosud známá příčina jejich vzniku ani léčba a nejsou světovou vědou ani MZ ČR doposud nijak vyřešeny. Přesto jsou tyto nemoci bez jakýchkoli problémů MPSV ČR začleněny do přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity a postiženým občanům těmito nemocemi není nijak bráněno v nezbytné hmotné pomoci od státu.

Závěrem lze zmínit, že k celému výše uvedenému textu průzkumu není třeba posudkově-medicínského vzdělání k tomu, abychom necítili jevíci se selhání funkce MPSV ČR, zejména ředitele odboru pos. služby MPSV ČR MUDr. Bc. Rostislava Čevely v oblasti ochrany našich práv zdrav. postižených občanů s ME/CFS/PVFS a v oblasti skutečného dodržování české legislativy i mezinárodních závazků ČR.