

Zveřejňování informací dle zákona č. 106/1999 Sb., v elektronické podobě – rok 2012

Dotaz 11. 2. 2012

Dobrý den,

jsem studentem bakalářského programu na ... a právě píši bakalářskou práci na téma soukromých bezpečnostních služeb. Rád bych Vás v souvislosti s tím požádal o několik informací. Pro účely mé bakalářské práce bych potřeboval vědět, jakou částku vynakládá Váš úřad na hodinovou sazbu za fyzickou ostrahu poskytovanou soukromými bezpečnostními službami, jaký paušál vynakládáte na případné napojení na pult centrální ochrany (tedy elektronickou formu zabezpečení od soukromých bezpečnostních služeb) a jaké jsou případné další náklady spojené se soukromými bezpečnostními službami. Dále bych do své bakalářské práce rád zpracoval informaci, jak často jsou vyhlášována výběrová řízení na služby soukromých bezpečnostních agentur, podle jakých kritérií je vybírán vítěz, jaký vzorec používáte k určení předpokládané hodinové sazby a na jak dlouho se v průměru uzavírá smlouva?

Tento dotaz zasílám ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím na více vládních a státních úřadů a úředně správních celků a budu zpracovávat statistiku ze všech odpovědí.

Předem velmi děkuji za odpověď a přeji hezký den

Subject: RE: Žádost o inf dle 106/99 Sb

Odpověď MZ

Vážený pane,

zasílám Vám odpověď na Váš dotaz, který jste zaslal na ministerstvo zdravotnictví podle zákona č. 106/1999 Sb. Odpověď zasílám v zákonem stanovené lhůtě.

Ministerstvo zdravotnictví vynakládá na fyzickou ostrahu částku, která je stanovena na základě smluvního vztahu.

System ochrany objektu je stanoven interním normativním aktem a není určen ke zveřejnění.

Výběrová řízení jsou vyhlášována v okamžiku, kdy buď skončí platnost původní smlouvy, nebo je z nějakého důvodu ukončena (buď dohodou nebo jednostranným odstoupením). Takže žádný vzorec nebo pravidelnost zde není. Smlouvy se uzavírají na dobu 4 let (výjimečně 5). Kritéria se odvíjejí od toho, jaké požadavky na služby zadavatel uplatní – jsou obsaženy v zadávací dokumentaci, která by měla tyto požadavky konkretizovat. Jedná se o ekonomickou výhodnost nabídky, a pak je to cena. Cena je určována pravidly obsaženými v zákoně 137/2006 S., o veřejných zakázkách, a na základě údajů o stejných či podobných zakázkách. Tento zákon naleznete na webové stránce ministerstva vnitra www.mvcr.cz.

Dotaz: 1. 3. 2012

chtěl bych se na Vás obrátit s dotazem na počet romských dětí umístěných v předškolních "vzdělávacích" institucích – jeslích, jesličkách, mateřinkách ve věku od narození do 3 let. Chápu, že zde asi nebudou pevná data, neboť sběr etnicky disgregovaných dat dosud není v ČR praxí. Nicméně budu vděčný za jakýkoli kvalifikovaný odhad, či vodící číslo.

Odpověď MZ

musíte se obrátit s Vaším dotazem dle zákona č. 106/1999 Sb. na jednotlivá zařízení, tj. jesle a mateřské školy. Ministerstvo zdravotnictví tyto údaje nemá. Abych Vám mohl vyhovět, dotázal jsem se také na Ústavu zdravotnických informací a statistiky. Zde také bohužel Vámi požadované údaje nemají, ani mít nemohou.

Dotaz 15. 3. 2012

1) Naše OS s Vámi vede jednání i korespondenci již téměř 5 let. Zdravotní situace se rapidně ve zdejší oblasti za Vltavou (10.000 lidí! včetně nemocnice Bulovka!) - se rapidně zhoršuje (viz měření hyg. st. HMP v r. 2006 + 2007 při 65.000 voz/den 72.000 voz/den + stoupá provoz stále ... a jak jsme Vás nedávno upozornili: v r. 2012 připravuje MHMP v puštní - mimo plánovanou trasu MO 0079 -Blanku na řadu let(!?) do ul. V Holešovických = 100.000 voz/den! - pod okna lidí, strání + FNB + UK a tak jde již o porušování Ústavy, a zákonů o zdraví a ŽP - podléhající již kontrole EU - jako "vědomé a svévolné ještě větší zamoření celé oblasti", což zřejmě je již trestný čin, neboť 5 let existuje o d b o r n é j i n é řešení automob. dopravy ZDE, k čemuž jsme předložili na MHMP i na MZ ČR (a osobně s Vámi též projednali):

a) n e j v y š š í d ů k a z y (-viz Hyg. st HMP= chcete je zpochybnit "zvýšením limitů"?)

b) o d b o r n é řešení - změnou ÚP dne 17.7.2006- č.j. MHMP-OÚP 259961/2006, což rovněž znáte Vy též - z osobního i písemného jednání od r. 2006 ... (toto řešení OS ZNB zařazené jako "celoměstsky významná změna č. Z 1000/2754/00" až letos na MHMP k přijetí? -ALE: k realizaci za jak dlouho? (proti vůli devepperů, atd... zdržuje se), --- a T O T O V Š E bez podpory Z Á K O N Ů a Z D R A V Í L I D Í od Vás MZ ČR?

ŽÁDÁME K O N K R E T N Ě: KDY PROVEDETE SLÍBENÉ v r. 2006 VYHODNOCENÍ? (neb naopak: "zvýšením limitů"-i ZDE-budete zhoršení umožňovat?-ve prospěch koho?

2) Níže přeposílám Vám, pane náměstků, výzvy, které dostáváme téměř denně -- je to již velké hnůtí, které jen dokladuje i jinde denní práci našeho OS ZNB od r. 2005:

zvolili jsme obtížnou cestu : p r á v n í dle zákonů, o d b o r n o u-návrh, p o l i t i c k o u. Žádáme Vás tedy též o Vaši jasnou informaci a stanovisko k uvedeným faktům,neboť jsme připraveni se přímo obrátit v této dlouhodobé věci a postupech MZ ČR-jíž na EU.

Odpověď MZ

k žádosti o poskytnutí informací k Vámi blíže nespecifikované „manipulaci s limity“ a jejím vlivu na již neúnosnou zdravotní situaci v oblasti kolem ulice V Holešovických, sdělujeme, že dle § 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, se povinnost poskytovat informace netýká dotazů na názory, budoucí rozhodnutí a vytváření nových informací. K částečné změně limitů hluku je zatím vedena diskuse, novelizace stávajícího nařízení vlády č. 148/2006 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací byla podrobena mezirezortnímu připomínkovému řízení. Připomínky k němu dosud vypořádány nebyly. Po řádném vypořádání všech připomínek bude návrh předložen Legislativní radě vlády. O změně limitů tedy nebylo rozhodnuto. Zhodnocení dopadu změn limitů na populaci je předmětem dalších studií. Modely jsou v současné době intenzivně studovány a vyvíjeny (VŠE, Centrum pro ekologii UK). Žádná ověřená metodika studia dopadu na populaci v rámci EU a WHO dosud nebyla vypracována.

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen MZ) splnilo svůj jediný úkol, který jeho zástupci slíbili při jednání v OS dne 1.11.2010 tím, že dopisem čj. 65885/2010/OVZ-32.3-10.11.2010 bylo požádáno Ministerstvo životního prostředí o sdělení, jak hodlá v daném případě dále postupovat (OS byla kopie zaslána). MŽP dosud na uvedený dopis neodpovědělo.

Kdy MZ konkrétně zajistí provedení hodnocení zdravotních rizik z ovzduší v inkriminované oblasti Vám bylo opakovaně (naposledy mým dopisem z 16. května 2008) sděleno: bude to po obdržení takových podkladů od MŽP, které odpovídají požadavkům, uvedeným v dopise hlavního hygienika náměstkovi MŽP Ing. Karlu Bláhovi, CSc. čj. OVZ-32.5.-24.4.2006/35896 za dne 19. září 2006. V tomto dopise, Vám v kopii zaslaném, bylo jako nedostačující pro hodnocení zdravotních rizik označeno měření provedené Českým hydrometeorologickým ústavem v období od 2.3 do 3.4.2006. Jedná se o výsledky téhož měření, které má k dispozici i Vaše OS. Tento materiál je pro odborné posouzení zcela nedostačující.

Dotaz: 23. 4. 2012

Obracím se na Vás ve věc zacházení s Cannabis s obsahem nad 0,3 THC% zejména pak zacházení s C.herba a přípravy C.resina a C.tinctura. Sdělte mi proto, zda dle § 5 Zákona o návykových látkách č. 167/1998, jako lékárna nepotřebujeme povolení k zacházení s Cannabis. V případě, že potřebujeme speciální povolení, sdělte mi prosím odkazy na formuláře k splnění potřebné podmínky. Dalším dotazem se Vás ptám, jaké konkrétní ustanovení předpisů EU či mezinárodní smlouvy je základem pro provedení § 24 písm.a) č- 167/1998 Sb., o návykových látkách a jaké je konkrétní znění těchto předpisů?

Odpověď MZ

Odpovídám elektronicky na Váš dotaz, který jste zaslal na Ministerstvo zdravotnictví ČR dle zákona č. 106/1999 Sb.

k jednotlivým bodům uvádím:

ad1)

Ustanovení § 5, který stanoví případy, kdy není nutné mít povolení k zacházení, se na lékárny, pokud konopí nezajišťují pro soudně toxikologické laboratoře, laboratoře zdravotních ústavů, atp. nevztahuje. Příslušné tiskopisy jsou ke stažení na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR.

ad 2)

Ustanovení § 24 písm.a) zákona 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "zákon o návykových látkách") stanoví zákaz pěstovat druhy a odrůdy rostliny konopí (rod Cannabis), které mohou obsahovat více než 0,3 % látek ze skupiny tetrahydrokanabinolů.

Zákonodárce vycházel z dikce čl. 22 Jednotné Úmluvy o omamných látkách z roku 1961, jehož odst. 1 stanoví, cituji..."jestliže je v zemi nebo na území některé Strany situace taková, že zákaz pěstování opiového máku, keře koka nebo rostliny konopí je, podle jejího názoru, nejvhodnějším opatřením pro ochranu veřejného zdraví a prospěch a pro zabránění tomu, aby omamné látky byly používány k nedovolenému obchodu, příslušná Strana zakáže jejich pěstování. V rámci probíhajícího legislativního procesu v případě zákona o návykových látkách, bylo tohoto článku využito.

Dotaz 15. 5. 2012

Dobrý den,

na základě nově dostupných odborných informací na našem trhu, které se týkají mj.otázky očkování se na Vás obracím, jakožto na vrcholný odborný dozor nad zdravotní péčí v ČR a zároveň v souladu se zákonem o svobodném přístupu k informacím č. 106/1999 Sb., s dotazy týkají se právě této problematiky. Jelikož nás některá stanoviska překvapila, žádám Vás tímto o následující informace:

1) na základě které skutečnosti byly obohaceny očkovací vakcíny kojenců o látky proti virové hepatitidě typu B, když statistiky údajně vylučují toto onemocnění s pravděpodobností typu B, když statistiky údajně vylučují toto onemocnění s pravděpodobností vyšší než 99,99%. Existuje nějaká studie, která by testovala bezpečnost vakcíny proti hepatitidě B u kojenců?

(Pozn. ve většině zemí EU je očkování dobrovolné).

2) Jelikož příbalový leták Infanrixu neuvádí dopodrobna komplexní informace o složení vakcíny, zajímá mne, zda obsahuje, či může obsahovat mj. látku thimerosal případně formaldehyd (formalin). Eventuálně, který institut v ČR tuto informaci poskytne.

3) *Kdo vlastně nese plnou odpovědnost za případné škody na zdraví dítěte v důsledku podání povinné očkovací látky (tzn. výrobce, stát, lékař, rodič?) a za jakých podmínek či okolností. Přesnou a uspokojivou informaci jsem sám nedohledal (příp.mi uveďte konkrétní situaci platného zákona).*

Odpověď MZ

Odpovídám na Váš dotaz, který jste zaslal elektronicky na Ministerstvo zdravotnictví ČR dle zákona č. 106/1999 Sb.

1) očkování kojenců proti virové hepatitidě B (VHB) vychází z doporučení Světové zdravotnické organizace (SZO), přijatém na celosvětovém zasedání SZO v polovině devadesátých let minulého století. Toto doporučení vychází z výsledků studií provedených v USA, které prokázaly, že v případě onemocnění VHB v útlém věku probíhá infekce obvykle inaparentně, tudíž zůstává nedignostikované a neléčena. V dospělosti potom v těchto případech dochází k rozvoje jaterní cirhozy a výskytu hepatocelulárního karcinomu.

2) informace o složení očkovací látky Infanrix lze žádat na Státním ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL).

3) k tomuto bodu předesíláme, že nespadá do pravomoci Ministerstvo zdravotnictví ČR, kdo nese odpovědnost za škodu na zdraví. O vzniku této odpovědnosti může závazně rozhodnout za škodu na zdraví. O vzniku této odpovědnosti může závazně rozhodnout jedině soud a to na základě prozkoumání okolností konkrétního případu. Názor Ministerstva zdravotnictví ČR je však takový, že pokud dojde ke škodě na zdraví, která vznikne v příčinné souvislosti s podáním očkovací látky, pak za tuto škodu odpovídá dle ust. § 421a občanského zákoníku zdravotnické zařízení, které očkovací látku podalo. Tento názor Ministerstva zdravotnictví ČR se opírá i o rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 26. 5. 2011, sp.zn. 25C do 1240/2009, podle kterého, jestliže příčinou újmy na zdraví byl negativní vliv léku, byť technicky správně aplikovaného na organizmus poškozeného, jde o odpovědnosti zdravotnického zařízení za škodu způsobenou okolnostmi, jež mají původ v povaze použitého léčiva podle § 421a občanského zákoníku, jestliže vyvolávajícím činitelem poškození zdraví byla povaha léku působícího nežádoucí atypickou reakci při proniknutí suspenze do krve.

Dobrý den,

jsem studentem bakalářského programu na ... a právě píši bakalářskou práci na téma soukromých bezpečnostních služeb. Rád bych Vás v souvislosti s tím požádal o několik informací. Pro účely mé bakalářské práce bych potřeboval vědět, jakou částku vynakládá Váš úřad na hodinovou sazbu za fyzickou ostrahu poskytovanou soukromými bezpečnostními službami, jaký paušál vynakládáte na případné napojení na pult centrální ochrany (tedy elektronickou formu zabezpečení od soukromých bezpečnostních služeb) a jaké jsou případné další náklady spojené se soukromými bezpečnostními službami. Dále bych do své bakalářské práce rád zapracoval

informaci, jak často jsou vyhlášována výběrová řízení na služby soukromých bezpečnostních agentur, podle jakých kritérií je vybírán vítěz, jaký vzorec používáte k určení předpokládané hodinové sazby a na jak dlouho se v průměru uzavírá smlouva?

Tento dotaz zasílám ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím na více vládních a státních úřadů a úředně správních celků a budu zpracovávat statistiku ze všech odpovědí.

Předem velmi děkuji za odpověď a přeji hezký den

Subject: RE: Žádost o inf dle 106/99 Sb

Dotaz 5. 6. 2012

zasílám Vám odpověď na Váš dotaz, který jste zaslal na ministerstvo zdravotnictví podle zákona č. 106/1999 Sb., dne 11. 2. 2011. Odpověď zasílám v zákonem stanovené lhůtě.

Ministerstvo zdravotnictví vynakládá na fyzickou ostrahu částku, která je stanovena na základě smluvního vztahu.

System ochrany objektu je stanoven interním normativním aktem a není určen ke zveřejnění.

Výběrová řízení jsou vyhlášována v okamžiku, kdy buď skončí platnost původní smlouvy, nebo je z nějakého důvodu ukončena (buď dohodou nebo jednostranným odstoupením). Takže žádný vzorec nebo pravidelnost zde není. Smlouvy se uzavírají na dobu 4 let (výjimečně 5). Kritéria se odvíjejí od toho, jaké požadavky na služby zadavatel uplatní – jsou obsaženy v zadávací dokumentaci, která by měla tyto požadavky konkretizovat. Jedná se o ekonomickou výhodnost nabídky, a pak je to cena. Cena je určována pravidly obsaženými v zákoně 137/2006 S., o veřejných zakázkách, a na základě údajů o stejných či podobných zakázkách. Tento zákon naleznete na webové stránce ministerstva vnitra www.mvcr.cz.

Dotaz 15. 6. 2012

Dobrý den,

1) Kolik dětí se zdravotním postižením je vychováváno v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do 3 let? Data prosím uveďte zvlášť pro jednotlivé roky a to za rok 2006, 2007, 2008, 2009, 2010 a 2011.

2) Kolik pobytových zařízení (zdravotnických, sociálních) pro výkon ústavní výchovy pro děti se zdravotním postižením, spadajících do rezortu ministerstva zdravotnictví existuje, v České republice a jaká je jejich kapacita? Data prosím uveďte ke konci roku 2010.

Odpověď MZ:

Ministerstvo zdravotnictví ČR informace k bodu 1) nemá, proto je vyžádalo na Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) Protože se Ministerstva zdravotnictví ČR požadované údaje, které Vám poskytujeme, netýkají, bod 1) tudíž neodpovídáme podle zákona č. 106/1999 Sb., ale podle zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě.

Odpověď zpracoval ÚZIS bod 1)

Do roku 2010 se na ročním výkaze o činnosti kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let neevidovaly děti s postižením, ale do roku 2007 děti handicapované a od roku 2008 děti se speciálními potřebami. Pokyny k vyplňování tohoto údaje jsem již žadatelce zasílali. Počty dětí handicapovaných se speciálními potřebami (přijatých, propuštěných, zemřelých a dětí k 31. 12.) v letech 2006 až 2010 jsou uvedeny v přiloženém souboru.

Od roku 2011 jsou na výkaze na podnět MZ údaje o dětech se speciálními potřebami podrobněji členěny na děti s postižením tělesným, s postižením duševním, s postižením smyslovým, s postižením kombinovaným, děti chronicky nemocné a děti matek se závislostí na návykových látkách. Údaje za rok 2011 budou k dispozici pravděpodobně v dubnu tohoto roku Formulář výkazu na rok 2011 je veřejněn na našich webových stránkách.

bod 2) tuto část otázky odpovídáme podle zákona č. 106/1999 Sb.

Pobyťová zařízení pro výkon ústavní výchovy spadající do rezortu Ministerstva zdravotnictví ČR jsou právě pouze kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let, kterých bylo k 31. 12. 2010 v České republice 34 a jejich kapacita byla 1963 míst. Tyto informace i informace o počtu dětí se speciálními potřebami jsou volně dostupné v aktuálních informacích na webových stránkách Ústavu zdravotnických informací a statistiky www.uzis.cz.

Dotaz 7. 7. 2012

jsem studentem bakalářského programu na ... a právě píše bakalářskou práci na téma soukromých bezpečnostních služeb. Rád bych Vás v souvislosti s tím požádal o několik informací. Pro účely mé bakalářské práce bych potřeboval vědět, jakou částku vynakládá Váš úřad na hodinovou sazbu za fyzickou ostrahu poskytovanou soukromými bezpečnostními službami, jaký paušál vynakládáte na případné napojení na pult centrální ochrany (tedy elektronickou formu zabezpečení od soukromých bezpečnostních služeb) a jaké jsou případné další náklady spojené se soukromými bezpečnostními službami. Dále bych do své bakalářské práce rád zpracoval informaci, jak často jsou vyhlášována výběrová řízení na služby soukromých bezpečnostních agentur, podle jakých kritérií je vybírán vítěz, jaký vzorec používáte k určení předpokládané hodinové sazby a na jak dlouho se v průměru uzavírá smlouva?

Tento dotaz zasílám ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím na více vládních a státních úřadů a úředně správních celků a budu zpracovávat statistiku ze všech odpovědí.

Odpověď MZ

zasílám Vám odpověď na Váš dotaz, který jste zaslal na ministerstvo zdravotnictví podle zákona č. 106/1999 Sb., dne 11. 2. 2011. Odpověď zasílám v zákonem stanovené lhůtě.

Ministerstvo zdravotnictví vynakládá na fyzickou ostrahu částku, která je stanovena na základě smluvního vztahu.

Systém ochrany objektu je stanoven interním normativním aktem a není určen ke zveřejnění.

Výběrová řízení jsou vyhlášována v okamžiku, kdy buď skončí platnost původní smlouvy, nebo je z nějakého důvodu ukončena (buď dohodou nebo jednostranným odstoupením). Takže žádný vzorec nebo pravidelnost zde není. Smlouvy se uzavírají na dobu 4 let (výjimečně 5). Kritéria se odvíjejí od toho, jaké požadavky na služby zadavatel uplatní – jsou obsaženy v zadávací dokumentaci, která by měla tyto požadavky konkretizovat. Jedná se o ekonomickou výhodnost nabídky, a pak je to cena. Cena je určována pravidly obsaženými v zákoně 137/2006 S., o veřejných zakázkách, a na základě údajů o stejných či podobných zakázkách. Tento zákon naleznete na webové stránce ministerstva vnitra www.mvcr.cz.

Dotaz 18.8. 2012

Dobrý den, paní doktorko,

reaguji na Váš mail ve věci získání statistických údajů z v.s.LZZS z území ČR.

Statistické údaje, které jsou k Vám zasílány ze všech 10ti stanovišť

obsahují tyto údaje:

1/primární a sekundární vzlety,

2/ letový čas v minutách, orientačně sloužící pro úhradu státnímu,privátnímu provozovateli vrtulníkové techniky z rozpočtové kapitoly 335 ČR-MZ, 3/věková struktura ošetřených(do a nad 18.let)

4/ošetření dle DG:

5/závažnost stavu,

6/cílové pracoviště.

Vzhledem k výše uvedenému Vám sděluji, že se z Vaší strany nejedná o porušení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 177/2001 Sb.!

POŽADOVANOU STATISTIKU ZA OBDOBÍ 2011 ŽÁDÁM na základě zákona č.106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím §1-§5. Dále připomínám, že povinnost orgánů státní správy poskytovat informace veřejnosti je dána "Listinou základních práv a svobod" v článku 17.

Odpověď MZ

odpovídám na Váš e-mail, který jste zaslal na Ministerstvo zdravotnictví elektronicky dle zákona č. 106/1999 Sb., a ve které žádáte o poskytnutí informací o činnosti LZSS za období 2011.

K Vaší žádosti sdělujeme, že předmětné informace nespádají do působnosti Ministerstva zdravotnictví a proto se Vaše žádost podle § 14 odst. 5 písm.c) zákona č. 106/1999 Sb. odkládá. Vzhledem k výše uvedené skutečnosti Vám doporučujeme obrátit se s Vaším požadavkem přímo na poskytovatele ZZS, kteří mají zřízené letecké výjezdové skupiny.

Pro účely žádosti o poskytnutí informací není rozhodné, zda Ministerstvo zdravotnictví některými informacemi zcela, či z části (pokud vůbec) fakticky disponuje, pokud se tyto nevztahují k jeho působnosti, což je jedna z podmínek pro poskytnutí požadovaných informací ze strany konkrétního povinného subjektu. Ze zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, je působnost Ministerstva zdravotnictví dána jen co do zajištění letadel pro LZSS (§ 21), resp. úhrada nákladů na provoz letadel pro ZZS (§22).

Dotaz 15. 10. 2012

Vážení,

obracím se na Vás ve věci návrhu novely zákona č. 397/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.

Ráda bych Vás tímto požádala, zda by bylo možné s odkazem na ustanovení zákona č. 106/1999, Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, zaslat na mou emailovou adresu elektronickou verzi návrhu předmětné novely.

Předem Vám děkuji a jsem s pozdravem

Odpověď MZ

v reakci na Vaši žádost dle zákona č. 106/1999 Sb., sděluji, že návrh novely respektive zákona, který nahradí zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, Vám není možno v současnosti poskytnout, neboť není dokončen - nachází se i nadále ve fázi přípravy a nevyjadřuje tedy konečný názor Ministerstva zdravotnictví. Návrh Vám budeme moci poskytnout, jakmile bude předložen do mezirezortního připomínkového řízení (předpokládá se v následujících měsících).

Dotaz 11. 11. 2012

Dobrý den,

prosím o informaci podle zákona č. 106/1999 Sb.z legislativy.

Podnikám v živnosti volné maloobchod velkoobchod. Jaké podmínky musím splnit, pokud chci prodávat volně prodejné léky.

Děkuji za odpověď.

Odpověď MZ

zasílám Vám odpověď na Váš dotaz, který jste zaslala na Ministerstvo zdravotnictví dle zákona č. 106/1999 Sb.

pojem „prodávat volně prodejné léky“ není uveden v žádném nám známém právním předpisu. Podle našich zkušeností jde o hovorový termín, který bývá používán v souvislosti s činností označovanou jako prodej vyhrazených léčiv (léčivých přípravků). Tato činnost je upravena zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů, prováděcím předpisem – vyhláškou č. 106/2008 Sb., o správné praxi prodejců vyhrazených léčivých přípravků a o odborném kurzu prodejců vyhrazených léčivých přípravků, a zákonem č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů.

Prodej vyhrazených léčivých přípravků je ohlašovací živností volnou, kterou lze vykonávat po získání živnostenského oprávnění od příslušného živnostenského úřadu (viz zákon č. 455/1991 Sb., v platném znění).

I když živnostenský zákon nevyžaduje prokázání odborné ani jiné způsobilosti, ze zákona č. 378/2007 Sb., vyplývá požadavek odborné způsobilosti (viz § 23 odst. 4 cit. zákona). Za tu je ze strany Ministerstva zdravotnictví považováno:

- vysokoškolské vzdělání v oblasti farmacie, nebo
- vyšší odborné vzdělání v oboru diplomovaný farmaceutický asistent, nebo
- úplné střední odborné vzdělání v oboru farmaceutický laborant, nebo
- odborný kurz podle pořádaný osobou uvedenou ve vyhl. č. 106/2008 Sb.

(např. Veterinární a farmaceutická univerzita Brno, www.vfu.cz).

Upozorňujeme, že podle zákona č. 378/2007 Sb. je prodejce vyhrazených léčiv povinen zajistit, aby každá fyzická osoba prodávající vyhrazená léčiva získala osvědčení o odborné způsobilosti prodejce vyhrazených léčiv.

Pokud se týká sortimentu léčivých přípravků, které je možné takto prodávat dodáváme, že skupinové vymezení vyhrazených léčiv je v současné době dané

zněním § 6 odst. 1 vyhlášky č. 228/2008 Sb., vyhláška o registraci léčivých přípravků. Jedná se o

- léčivé čaje a léčivé čajové směsi s výjimkou léčivých čajů a léčivých čajových směsí obsahujících

silně nebo velmi silně účinnou látku,

- multivitaminové přípravky i v kombinaci s minerálními látkami,

- adsorpční antidiarhoika obsahující aktivní uhlí (protiprůjmové přípravky),

- antiemetika (přípravky proti nevolnosti – například v dopravních prostředcích) obsahující

theoclan - moxastinia v nejvyšším množství 25mg v jednotce lékové formy,

- humánní přípravky obsahující paracetamol v nejvyšším množství 500mg v jednotce lékové formy,

- humánní přípravky obsahující ibuprofen v nejvyšším množství 200mg v jednotce lékové formy,

- humánní přípravky určené pro povrchovou dezinfekci drobných poranění kůže a dezinfekční humánní přípravky určené pro zevní použití,

- humánní přípravky v lékové formě náplastí obsahující derivační léčivé látky s místním působením, a

- humánní přípravky k odvykání kouření obsahující nikotin.

Jinými slovy – v případě vyhrazených léčivých přípravků se nejedná o celý sortiment léčivých přípravků, jejichž výdej v lékárnách není vázán v lékárnách na lékařský předpis, ale pouze o jejich část.

Jakost, účinnost a bezpečnost léčiv kontroluje u prodejců vyhrazených léčiv Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL, Šrobárova 48, 100 41 Praha 10, tel.: 272 185 111, e-mail: posta@sukl.cz), a to na základě zmocnění daného zákonem č. 378/2007 Sb. Tento ústav také v každém kalendářním roce zveřejňuje a uvádí ve svém informačním prostředku (viz např. www.sukl.cz/Databáze léků/Vyhledávání/více parametrů/Vyhrazené léčivé přípravky) položkový výčet vyhrazených léčivých přípravků.

Dotaz 28. 11. 2012

obracím se na Vás ve věci žádosti získání statistických údajů (diagnostický rozbor) výjezdové skupiny Letecké zdravotnické záchranné služby na území ČR za období 1/2009 - 12/2011.

Jedná se o 10 stanovít, které jsou MZČR financovány z rozpočtové kapitoly 335. Údaje budou zpracovány do mnou připravované rigorózní práce na téma "Management vzletu letecké zdravotnické záchranné služby na území ČR".

Jedná se o statistické údaje, které jsou měsíčně povinně odesílány k dalšímu vyhodnocení na ČR - Ministerstvo zdravotnictví příslušnou ZZS, která provozuje uvedenou službu ve svém kraji. Údaje, které jsem získal z ÚZIS ČR, jsou pro uvedený účel nedostatečné.

Odpověď MZ

odpovídám na Váš e-mail, který jste zaslal na Ministerstvo zdravotnictví elektronicky dle zákona č. 106/1999 Sb., a ve které žádáte o poskytnutí informací o činnosti LZSS za období 2011.

K Vaší žádosti sdělujeme, že předmětné informace nespádají do působnosti Ministerstva zdravotnictví a proto se Vaše žádost podle § 14 odst. 5 písm.c) zákona č. 106/1999 Sb. odkládá. Vzhledem k výše uvedené skutečnosti Vám doporučujeme obrátit se s Vaším požadavkem přímo na poskytovatele ZZS, kteří mají zřízené letecké výjezdové skupiny.

Pro účely žádosti o poskytnutí informací není rozhodné, zda Ministerstvo zdravotnictví některými informacemi zcela, či z části (pokud vůbec) fakticky disponuje, pokud se tyto nevztahují k jeho působnosti, což je jedna z podmínek pro poskytnutí požadovaných informací ze strany konkrétního povinného subjektu. Ze zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, je působnost Ministerstva zdravotnictví dána jen co do zajištění letadel pro LZSS (§ 21), resp. úhrada nákladů na provoz letadel pro ZZS (§22).

Dotaz 3. 12. 2012

v souladu se zákonem č. 106/99 Sb. v platném znění, žádám o sdělení informace, proč odmítla zástupkyně hlavního hygienika ČR vystoupení v diskusním pořadu České televize Otázky Václava Moravce. Pan doktor Moravec toto dnes veřejně presentoval ve svém pořadu, že paní doktorka toto pozvání odmítla.

Tyto informace mi zašlete emailovou formou na tuto emailovou adresu.

Informace očekávám v zákonné lhůtě.

Děkuji a s pozdravem

odpovídám na Váš dotaz, který jste zaslal na Ministerstvo zdravotnictví ČR dle zákona č. 106/1999 Sb. Odpověď zasílám v zákonem stanovené lhůtě.

Jak jistě víte, první případy otrav způsobené intoxikací metanolem se objevily již 3.září a pracovníci hygieny začali okamžitě jako první tyto případy šetřit v rámci epidemiologických šetření. Paní vrchní ředitelka od prvních okamžiků samozřejmě řídila týmy zúčastněných krajských hygienických stanic a následně pak do její kompetence přibyla rovněž koordinace činnosti týmů krajských koordinačních center vzniklých v rámci krizové situace, a to zejména v nejpostiženějších regionech. Po celou dobu, kdy dochází ke kontrolám a vyhodnocování situace, je svým kolegům z regionů k dispozici 24 hodin denně, a to i o víkendech, řeší operativně vzniklé problémy a připravuje ve spolupráci s dalšími kolegy vhodná opatření, která jsou co nejrelevantnější stále se vyvíjející situaci. Rovněž jako člen mezirezortní komise je k dispozici nepřetržitě také kolegům z jiných útvarů, poněvadž její role je s ohledem na zaměření a rozsah všech popsanych případů zásadní.

S ohledem na výše uvedené skutečnosti se paní ředitelka dopředu z účasti v pořadu omluvila, jelikož měla pracovní povinnosti a v daný okamžik vzhledem k vypjaté situaci, je upřednostnila.

Věřím, že toto vysvětlení je pro Vás dostatečné.

Dotaz 15. 12. 2012

Dle zákona č. 106/1999 Sb. žádám o podání informace, zda k aplikaci látky Metacrill (porušování integrity lidské kůže, aplikace do svalů, k periostu) je nutné toto provozovat ve zdravotnickém zařízení (státní, nestátní) a jaké zákony, vyhlášky, předpisy s tímto souvisí a jaká lékařská způsobilost je k tomu nutná.

„Odpověď MZ“

odpovídám na Váš dotaz, který jste zaslal elektronicky na Ministerstvo zdravotnictví ČR dle zákona č. 106/1999 Sb. K Vašemu dotazu ve věci Metacrillu Vám sdělujeme, že v žádném případě nemůže být aplikován mimo zdravotnická zařízení jako služba v rámci živnostenského zákona. V nařízení vlády č. 278/2008 Sb., je uvedeno, že lze porušovat integritu kůže při provádění permanentního make-upu, tetování, piercingu, nastřelování náušnic a podobně, ale: "Obsahem živnosti není vpravování dalších látek používaných při zdravotním ošetření pleti, jako je například kyselina hyaluronová, botulotoxin a další chemická přípravky".

Aplikovat botulotoxin i jiné látky, včetně Metacrillu, může jen poskytovatel zdravotních služeb ve zdravotnickém zařízení jako doplněk činnosti, pro kterou získal oprávnění na podkladě vzdělávacích programů, např. v oboru plastické chirurgie, dermatologie a estetické dermatologie (osvědčení k činnosti získává poskytovatel v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování).

Pro botulotoxin, který je již v medicíně používán na rozdíl od Metacrillu řadu let a jsou s ním bohaté zkušenosti, byl Českou lékařskou komorou zpracován obsah kurzu Institutu pro další vzdělávání lékařů, do kterého se mohou přihlásit lékaři i jiných specializací a pak botulotoxin aplikovat.

S látkou Metacrill tak bohaté zkušenosti v našem zdravotnictví nejsou, naopak odborná veřejnost má k němu dle našich informací dosti zdrženlivý postoj, takže žádný kurz pro další lékaře se nechystá a je pouze na odbornících s dosaženou specializací v oboru plastické chirurgie, dermatologie a korektivní dermatologie, zda ho budou tak, kde to uznají za vhodné, používat a ponese event. riziko jeho podání. Ministerstvo zdravotnictví do odborných postupů a medicínských metod garantovaných příslušnými odbornými společnostmi nevstupuje.
