

OBČASNÍK

10-11/2004

Motto:

Žádný lékař nezná lepší lék na unavené tělo a ztrápenou duši,
než je naděje.

Zwieg



Občasník České myelomové skupiny

Povoleno Ministerstvem kultury ČR pod č. : MK ČR E13893

Vydává: Česká myelomová skupina, občanské sdružení
FN Bohunice, Jihlavská 20, 625 00 Brno

za podpory

České myelomové skupiny, nadačního fondu
Lékařská fakulta, Komenského nám.220/2. 662 43 Brno
tel.: 532 233 551; fax:532 232 413
<http://www.myeloma.cz>
e-mail: r.hajek@fnbrno.cz, katrin_s@volny.cz

Zhotovitel:
Ing. Zdeněk Novotný CSc.
Ondráčkova 128
628 00 Brno

Brno 2004
Neprodejné

Obsah

Zeptali jsme se za Vás	4
Informace Nadačního fondu	9
Základní pravidla pro přežití	10
Horké tipy	11
Něco pro zasmání	11
Publikace	11
Důležité informace	12
Adresy zdravotnických center v ČR spolupracujících s CMG	13

Zeptali jsme se za Vás

Časté dotazy jsou směřované na oblast sociálního zabezpečení. Proto jsme se obrátili na MUDr. Evu Sixtovou, která je ředitelkou odboru vzdělávání a rozvoje lékařské posudkové služby ČSSZ Praha. Odpovědi zpracoval MUDr. Jaromír Skyva, lékař tohoto odboru, který je erudovaným lektorem ČSSZ.

Můžete nám sdělit jaké jsou podmínky pro přiznání invalidního důchodu?

Podmínky nároku na invalidní důchod z důchodového pojištění jsou uvedeny v zákonu č.155/1995 Sb., O důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže se stal invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod.

Ve smyslu ustanovení § 39 odstavec 1 písmeno a) zákona O důchodovém pojištění je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %.

Podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona O důchodovém pojištění je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %. Příjem z výdělečné činnosti je v tomto případě zákonem omezen a důchod se při dosahování vyšších příjmů z výdělečné činnosti vyplácí ve snížené výši nebo se nevyplácí.

Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je podmínkou uznání invalidity, se považuje takový stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok.

Při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce okresní správou sociálního zabezpečení se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce, doloženého výsledky funkčního vyšetření, a z jeho schopnosti vykonávat práce, odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem. V rámci posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce se rovněž přihlíží k výdělečným činnostem, které vykonával před tím, než k poklesu došlo, a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem.

Posuzování invalidity podle míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti tvoří většinu projednávaných případů.

Kromě výše zmíněného typu invalidity, umožňuje citovaný zákon O důchodovém pojištění uznání plné invalidity podle ust. § 39 odst. 1 písmeno b) u občanů, jejichž zdravotní postižení umožňuje soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. Jedná se o zvláště těžká postižení, jako je nevidomost nebo upoutání na invalidní vozík. Taxativní výčet postižení tohoto druhu je uveden v právním předpisu. Pokud takto postižený invalidní důchodce vykonává výdělečnou činnost, nepovažuje se to za posudkově významnou skutečnost, která by mohla ovlivnit posouzení invalidity.

Jestliže občan trpí zdravotním postižením, které mu značně ztěžuje obecné životní podmínky, je uznán částečně invalidním podle § 44 odstavec 2) zákona O důchodovém pojištění. Výčet postižení tohoto druhu je rovněž uveden ve zvláštním právním předpisu.

V případě uznání tohoto typu částečné invalidity není zákonem omezena výše příjmu z výdělečné činnosti.

Toto byla citace znění zákona O důchodovém pojištění. Jak se však z tohoto pohledu posuzuje zdravotní stav pojištěnců?

Jak již bylo naznačeno, ve většině případů má zásadní význam pro posouzení invalidity občana jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti. Jedná se o schopnost vlastní práci dosáhnout výdělku, odpovídajícího schopnostem posuzovaného.

K určení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je stanovena podrobná právní norma, kterou je příloha č. 2 k vyhlášce MPSV ČR č. 284/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádí zákon O důchodovém pojištění. Jedná se o seznam onemocnění nebo lépe řečeno postižení, v němž posuzující lékař vyhledá příslušná procenta míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Jestliže je postižení více, pak je nutno zvolit rozhodující zdravotní postižení, které způsobuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a toto postižení se zhodnotí příslušnými procentními body. V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení, které s ohledem na předchozí výdělečné činnosti, dosažené vzdělání, zkušenosti,

znalosti a schopnost rekvalifikace posuzovaného způsobuje pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu této schopnosti, lze tuto hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. To platí obdobně, nastal-li pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti v důsledku působení více příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce. Procentní body jednotlivých postižení se v žádném případě nesčítají.

Pro posouzení má rozhodující význam porucha funkce postiženého orgánu. Samotné laboratorní nálezy nebo poruchy viditelné pouze na rentgenových snímcích mají při zachovalé funkci pouze doplňující význam.

Občané, jejichž zdravotní stav posuzuje okresní správa sociálního zabezpečení, případně posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, nemohou sami stanovit míru poklesu své schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Toto stanovení nemůže provést ani ošetřující lékař posuzovaných. Jde o vysoce odbornou činnost, kterou mohou provádět pouze lékaři okresní správy sociálního zabezpečení nebo posudkoví lékaři MPSV a v některých případech soudní znalci. Občané mají však právo uplatnit proti rozhodnutí příslušného orgánu sociálního zabezpečení ve věcech důchodového pojištění a důchodového zabezpečení žalobu u příslušného soudu.

Jaký je postup při ukončení nemocniční péče a předání pacienta do domácího ošetření?

V případě, že je dočasně práce neschopný občan hospitalizován, posoudí při skončení ústavní péče lékař zdravotnického zařízení, do jehož ústavní péče byl občan přijat, zda dočasná pracovní neschopnost trvá, a buď ji ukončí, nebo ji v případě předání práce neschopného občana do péče ošetřujícího lékaře prodlouží, nejdéle však o tři kalendářní dny. Pracovní neschopnost občana dále posuzuje ošetřující lékař, který převzal dočasně práce neschopného občana do ambulantní péče.

Prakticky to znamená, že se občan musí nejpozději třetí den po ukončení hospitalizace dostavit ke svému ambulantnímu ošetřujícímu lékaři, resp. musí svého ošetřujícího lékaře vhodným způsobem kontaktovat i v případě, že je například upoután na lůžko.

Který zákon a jak upravuje podmínky pro pacienty a jejich příbuzné z pohledu sociálního zabezpečení?

Zákon č.100/1988 Sb., O sociálním zabezpečení, v platném znění, upravuje nároky na zvýšení důchodu pro bezmocnost a nároky na sociální péči. Konkrétně se jedná o § 70, § 80, § 86 a § 86a.

Stupně bezmocnosti jsou stanoveny v § 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Zjednodušeně řečeno, **částečně bezmocná** osoba potřebuje dlouhodobě pomoc jiné osoby při některých nezbytných životních úkonech, například při mytí, česání a oblékání nebo je tato osoba prakticky nevidomá.

Převážně bezmocná osoba potřebuje navíc soustavný dohled jiné osoby při hlavních životních úkonech, například při chůzi a při výkonu fyziologické potřeby nebo je úplně nevidomá.

Úplně bezmocná je taková osoba, která zcela pozbyla schopnost sebeobsluhy, potřebuje soustavné ošetřování a je odkázána trvale na pomoc jiné osoby při všech životních úkonech.

Žádost o zvýšení důchodu pro bezmocnost lze podat na důchodovém oddělení příslušné okresní správy sociálního zabezpečení.

Příspěvek při péči o blízkou osobu nebo jinou osobu náleží občanovi, pečujícímu osobně, celodenně a řádně o blízkou osobu, která je převážně nebo úplně bezmocná, nebo je starší 80 let a je částečně bezmocná. Příspěvek náleží též občanovi, který pečuje o jinou než blízkou osobu, pokud spolu žijí ve společné domácnosti, jak stanoví § 80 zák. č. 100/1988 Sb., v platném znění.

Poskytování dávek a služeb sociální péče je podrobně upraveno vyhláškou č. 182/1991 Sb., v pl.znění. V případech, kdy je sociální péče vázána na posouzení zdravotního stavu žadatele okresní správou sociálního zabezpečení, posuzují zdravotní stav okresní správy sociálního zabezpečení svými lékaři na podkladě zdravotnické dokumentace, vypracované ošetřujícím lékařem. Přitom musí posuzující lékaři vycházet z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři. Posuzující lékař přihlédně též k výsledkům vlastního vyšetření.

Okresní správy sociálního zabezpečení posuzují svými lékaři, zda jde o občana těžce zdravotně postiženého a druh a stupeň tohoto postižení pro účely přiznání mimořádných výhod, příspěvku na úpravu bytu, úhradu bezbariérového bytu nebo garáže, koupi, celkovou opravu a úpravu motorového vozidla a příspěvku na individuální dopravu.

V ostatních případech vydávají lékařská potvrzení pro účely poskytnutí sociální péče ošetřující lékaři.

A jak je to se státní sociální podporou?

Státní sociální podporou se stát podílí na krytí nákladů na výživu a ostatní základní osobní potřeby dětí a rodin a poskytuje ji i při některých dalších sociálních situacích.

Státní sociální podpora se ve stanovených případech poskytuje v závislosti na výši příjmu žadatele. Jedná se o přídavek na dítě, sociální příplatek a příspěvek na bydlení. Ostatní dávky, jako rodičovský příspěvek, zaopatřovací příspěvek, dávky péčovské péče, porodné a pohřebné se poskytují bez závislosti na příjmu.

Při stanovení částek rozhodných pro nárok na dávky a jejich výši vychází zákon O státní sociální podpoře z částky stanovené zákonem O životním minimu (z. č. 463/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

V případě, že se jedná o osobu, jejíž zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, posoudí okresní správa sociálního zabezpečení svým lékařem, zda jde pro účely dávek státní sociální podpory o občana dlouhodobě těžce zdravotně postiženého, dlouhodobě zdravotně postiženého nebo o dítě dlouhodobě nemocné.

Ministerstvo práce a sociálních věcí vydalo podrobnou právní normu pro posuzování zdravotního stavu pro účely přiznání dávek státní sociální podpory, kterou je příloha k vyhl. MPSV ČR č. 207/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jestliže je žadateli uznán některý stupeň z uvedených stupňů postižení, navyšují se zákonem stanovené druhy dávek v závislosti na stupni zdravotního postižení. Navýšení se provádí koeficienty, které stanoví zákon O státní sociální podpoře.

S účinností od 1. 4. 2004 jsou orgány státní sociální podpory úřady práce, v hlavním městě Praze úřady městských částí, krajské úřady a Magistrát hlavního města Prahy.

Informace Nadačního fondu

AKTUALITY

Nadační fond 28. června 2004 uskutečnil první aukci výtvarných děl. Práce věnovali brněňští profesionální a amatérští výtvarníci. Výtěžek této aukce byl 98.500,- Kč. Výtvarná díla, která nebyla na této aukci prodána se stala majetkem nadačního fondu.

Nadační fond chce v této činnosti pokračovat a proto probíhá internetová aukce na našich webových stránkách www.myeloma.cz. Ukončení internetové aukce je stanoveno na 15. prosince 2004.

PODPORA

Rádi bychom na těchto stránkách poděkovali všem výtvarníkům a firmám, které podpořily nebo podporují nadační fond v jeho činnosti. Především dětskému divadelnímu souboru DOMINO, který v letošním roce pomohl již potřetí uspořádat benefiční představení.

Dále chceme poděkovat firmě Graphical a paní Jitce Klíčnickové za pomoc při zajištění červnové aukce. Nemalý dík patří i našim spolupracovníkům panu Ing. Michalu Kalábovi a panu Ivo Šnáblovi za jejich obětavou práci při zpracování internetové prezentace nadačního fondu.

Také bychom rádi poděkovali vydavatelství POLYGRAF NET za bezplatné zasílání časopisu 4x4 automagazín pro naše pacienty.

Základní pravidla pro přežití

Lázeňská péče - pravidla v případě vhodnosti této léčby

1. Komplexní lázeňská péče navazuje na ústavní péči nebo specializovanou ambulantní zdravotní péči. Je plně hrazena zdravotní pojišťovnou a lze ji poskytnout na doporučení klinického onkologa nebo jiného příslušného odborníka zpravidla 1x do 24 měsíců po ukončení komplexní protinádorové léčby. Opakování léčebného pobytu je možné ve formě příspěvkové lázeňské péče.

2. Příspěvková lázeňská péče je poskytována především pacientům/pojištěncům s chronickým onemocněním, nenavazuje na ústavní léčbu nebo specializovanou ambulantní zdravotní péči. Pojišťovna hradí pouze vyšetření a léčení pacienta/pojištěnce. Ostatní služby jako ubytování a stravování si hradí pacient sám. Tato péče může být poskytnuta jednou za dva roky, nerozhodne-li revizní lékař jinak.

3. Ozdravné pobyty jsou pořádány např. svépomocnými občanskými sdruženími onkologických pacientů. Důležitou součástí takovýchto pobytů je odborný program garantovaný lékařem. Pobytů jsou pořádány jako pobytové akce nebo jako docházkové akce. Nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami.

4. Lázeňská péče u nemocí onkologických je poskytována: ve Františkových Lázních, Karlově Studánce, Karlových Varech, Luhačovicích a Mariánských Lázních.

Pravidla pro návštěvy ambulance

• Provozní doba ambulancí je od 7:00 do 15:30, od 7:00 je možné chodit na odběry. Lékaři ordinují od 8:30. Výjimkou je transplantační ambulance, kde lékař ordinuje od 9:30. V prostorách čekárny je možno pohodlně odložit oblečení a je k dispozici jednoduché občerstvení (voda, čaj, káva) a denní tisk.

• V čekárně Vás rádi obslouží dobrovolní pracovníci nebo Vás v případě potřeby doprovodí na různá vyšetření. Součástí čekárny je stálá prodejní výstava obrazů. Koupí obrazu můžete přispět do nadačního fondu „Česká myelomová skupina, nadační fond“, který sponzoroval vybavení nové čekárny.

• Pacienti, kteří přicházejí k přijetí, k ambulantnímu podání chemoterapie nebo ke speciálním zákrokům, budou vyšetřeni u lékaře přednostně a to v době od 8:30 přibližně do 11:00, kdy jsou již k dispozici výsledky odběrů.

• Ti z Vás, kteří již dojíždíte pouze na kontroly po léčbě, máte možnost dostavit se k návštěvě u lékaře v době po 11:00, kdy je již na ambulanci mírnější provoz. Pro brněnské a v blízkém okolí bydlící pacienty nabízíme možnost absolvovat odběry některý den před kontrolou (asi 10 dnů) a při odběru si domluvit přesnou hodinu návštěvy u lékaře odpoledne.

• Doporučujeme Vám také v co největší míře používat k ambulantním návštěvám vlastní dopravní prostředky, protože takto je jednodušší domluvit si přesnější dobu vyšetření.

• Dále doporučujeme, abyste si při odchodu z ambulantní návštěvy i z hospitalizace domluvili konkrétní dobu příští návštěvy na ambulanci.

• Je vhodné, abyste měli při plánové návštěvě na ambulanci u sebe soupis všech léků, které nyní užíváte (tzn. přesný název léku a denní dávku). Velice se tím urychlí spolupráce a nedojde k případné záměně za jiný podobný lék.

• Dále prosíme pacienty, kteří mají závažné komplikace (jako je např. nová bolest, teploty, nevolnost, velká slabost atd.), aby vše nahlásili ambulantní sestře, která dle těchto informací zajistí potřebná vyšetření a upraví pořadí pacientů.

• Prosíme Vás také, abyste nás telefonicky informovali o změně termínu kontroly, pokud z jakýchkoli důvodů nemůžete přijít ve stanovený den.

• Výše uvedené informace jsou obecné, organizace na jednotlivých specializovaných ambulancích bude upřesněna podle potřeb a zvláštností provozu.

Horké tipy

Víte, že není zpravidla důvod chodit na lačno a brzy ráno v případě kontrolního vyšetření?

Stále má řada nemocných (a bohužel i zdravotnického personálu) historicky pevně v hlavě uložené, že před každým kontrolním vyšetřením musí být na lačno a musí přijít brzy ráno, aby stihly provést odběry. Není tomu tak. Je vhodné se ujistit dotazem, zda nepatříte právě mezi tu malou skupinu nemocných, která má chodit na dané vyšetření na lačno. Ale zpravidla tomu tak není. Rovněž příchod brzy ráno není zpravidla nutný a následné čekání tři hodiny na schůzku s lékařem si v řadě případech (kromě výjimek) lze ušetřit. Pokud stále takto postupujete, je čas to změnit. Doporučujeme se zeptat Vašeho ošetřujícího lékaře.

Víte, že máte nárok na proplacení dopravy soukromým vozidlem?

Upravuje zákon č. 48/1997 Sb., O veřejném zdravotním pojištění, § 36. Nemocní s diagnózou mnohočetný myelom mají v řadě případů poškozený nosný kostní skelet a zdlouhavá zatěžující doprava je nevhodná. Navíc nám umožní Vaši dopravní pružnost na rozdíl od dopravy sanitními vozy dobře plánovat a dodržovat čas návštěv u lékaře a dále se tak snižuje doba, po kterou musí být kostní skelet (zvláště páteř) zatěžován.

Něco pro zasmání

Kněz, ministrant a rabín se dohadují, kdy vlastně začíná život. Kněz povídá, že život začíná počítím. Ministrant říká: „Promiňte, ale já si myslím, že zrozením.“ A rabín na to: „Je mi líto, ale oba se mýlíte. Život začíná tehdy, když děti odejdou z domova a pes chcípne.“

Publikace

- Mnohočetný myelom
- Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené (vydáno za podpory MZ ČR). Lze získat na adrese Národní rada zdravotně postižených ČR, Karlínské nám.12, 186 03 Praha 8

Důležité informace

Některá důležitá telefonní čísla:

Česká myelomová skupina:

Internetové stránky: www.myeloma.cz

Výkonný tajemník Občanského sdružení a předseda správní rady nadačního fondu Doc. MUDr. Roman Hájek, CSc.: 532 23 2144; 3551

fax: 532 232 413

e-mail: r.hajek@fnbrno.cz

Předseda občanského sdružení

prof. MUDr. Vlastimil Ščudla, CSc.: 588 443 384

fax: 588 442 526

e-mail: dana.sedlackova@fnol.cz

Dále máte možnost posílat své připomínky na e-mail: katrin.acil@seznam.cz

Kontakty na jiné myelomové nadační fondy a organizace:

www.multiplemyeloma.org.

www.myeloma.org/myeloma/home.jsp

www.philadelphia.myeloma.org

www.multiples-myeloma-plasmozytom.de/

Internetové odkazy:

www.mpsv.cz - Ministerstvo práce a sociálních věcí

www.cssz.cz - Česká správa sociálního zabezpečení

www.mzcr.cz - Ministerstvo zdravotnictví ČR

www.myeloma.cz - Česká myelomová skupina

www.lpr.cz - Liga proti rakovině Praha

Modrá linka CI VZP ČR: 844 117 777

Adresy zdravotnických center v ČR spolupracujících s CMG

Název centra	Adresa	Telefon
Brno	FN Bohunice Jihlavská 20, 625 00	532 231 111
Brno	Žlutý kopec, 602 00	543 136 600
Blansko	NsP Sadová 33, 678 01	516 488 111
Boskovice	Nemocnice - Boskovice Otakara Kubína 179, 680 21	516 491 111
Bruntál	Nemocnice Bruntál a.s. Nádražní 27, 792 01	554 711 510
Česká Lípa	NsP Česká Lípa Purkyňova 1849, 470 77	487 954 111
České Budějovice	B. Němcové 54, 370 00	387 871 111
Český Krumlov	Interní odd.- Nemocnice Nad nemocnicí 153, 381 27	380 761 330
Děčín	U nemocnice 1, 405 99	412 705 228
Frýdek - Místek	Nemocnice E. Krásnohorské 321, 738 18	558 415 111
Havířov	NsP Dělnická 24, 736 01	596 491 111
Havlíčkův Brod	Ul. Husova 24/26, 580 01	569 472 111
Hodonín	Purkyňova 11, 695 00	518 306 111
Hradec Králové	FN Sokolská 408, 500 05	495 831 111
Hranice	Nemocnice Hranice Zborovská 1245, 753 22	581 679 111
Chrudim	Nemocnice Chrudim, 538 21	469 653 111
Jeseník	Nemocnice Jeseník Lipovská 103, 790 01	589 411 411
Jihlava	Vrchlického 59, 586 33	567 157 111

Jindřichův Hradec	U nemocnice 380/III., 377 38	384 376 111
Karlovy Vary	Nemocnice, Bezručova 19, 360 01	353 115 111
Karviná - Ráj	NsP Karviná - Ráj Vydmutchov 399, 734 12	596 383 111
Kladno	Nemocnice Kladno Vančurova 1548, 272 59	312 606 111
Kolín	Nemocnice Kolín Žižkova 146, 280 20	321 756 381
Kroměříž	Havlíčková 660, 767 55	573 322 111
Liberec	Nemocnice Liberec Husova 10, 460 63	485 311 111
Litomyšl	Nemocnice HTO, 570 01	461 618 521
Mladá Boleslav	Laurinova 333, 293 01	326 742 111
Nový Jičín	Onkologické centrum J. G. Mendela Máchova 30, 741 01	556 770 155-6
Olomouc	I.P.Pavlova 6, 775 20	588 441 111
Opava	Nemocnice Opava Olomoucká 86, 746 01	553 766 111
Ostrava - Fifejdy	Nemocniční 20, 728 80	596 191 111
Ostrava - Poruba	ÚKH FN Ostrava tř. 17. Listopadu 1790, 708 52	597 371 111
Pardubice	Nemocnice, Kyjevská 44, 532 03	466 011 111
Pelhřimov	Okresní nemocnice Slovanského bratrství 710, 393 38	565 955 465
Pízeň	Alej Svobody 80, 304 60	377 103 111
Praha	ÚKBLD, VFN a 1. LF UK U nemocnice 2, Praha 2, 128 00	224 961 111
Praha - Bulovka	FN Bulovka, Budínova 2, 180 00	266 082 375
Praha - Motol	FN Motol, V Úvalu 84, 150 18	224 431 111
Praha - Na Homolce	Roentgenova 2, 150 00	257 272 444
Praha - Střešovice	U vojenské nemocnice 200, 169 02	220 203 613

Praha - Václavka	Hematolog. ambulance Musílkova 55, 150 00	257 210 677
Praha - Vinohrady	FN Královské Vinohrady Šrobárova 50, 100 00	267 162 292
Praha - Vojenská nemocnice	Ústřední vojenská nemocnice U vojenské nemocnice 1200, 169 02	220 203 208
Praha - Thomayerova nemocnice	Thomayerova nemocnice Vídeňská 800, 140 00	261 082 320
Prostějov	Mathonova 2, 796 01	582 315 111
Přerov	Nemocnice Přerov Dvořákova 75, 750 02	581 271 111
Příbram	NsP Zdaboř, Žežická 26, 261 95	318 641 111
Strakonice	Radomyšlská 336, 386 01	383 314 111
Třebíč	Nemocnice Třebíč, Purkyňovo náměstí 2, 674 35	568 809 111
Třebíč	Obránců míru 51, 674 01	568 827 507
Třinec	Nemocnice Třinec Kaštanová 268, 739 61	558 309 111
Uherské Hradiště	Nemocnice, Purkyňova 365, 686 68	572 529 111
Ústí nad Labem	Masarykova nemocnice V Podhájí 21, 401 13	475 681 111
Ústí nad Orlicí	Nemocnice, ČSA 1076, 562 18	465 564 111
Vsetín	Nemocnice Vsetín, 755 01	571 490 111
Zlín	Havlíč kovo nábřeží 600, 760 01	577 552 329
Znojmo	Dr. Jánského 11, 669 00	512 215 111

Občasník pro pacienty s mnohočetným myelomem a jejich příbuzné a přátele
Ročník II, číslo 2, říjen/listopad 2004, NEPRODEJNÝ
Vydává: Česká myelomová skupina, občanské sdružení
za podpory
České myelomové skupiny, nadačního fondu

Vydání první, odpovědný redaktor Katrin Stuchlíková, tel.: 607 169 407, kontaktní adresa na písemné připomínky,
návrhy a dotazy:

Česká myelomová skupina, nadační fond, LF Komenského nám. 220/2, 662 43 Brno

