



ZDRAVOTNÍ
POJIŠTOVNA
MINISTERSTVA
VNITRA ČR

211

POTVRZENÍ O ABSOLVOVÁNÍ VYŠETŘENÍ

1. INFORMACE O POJIŠTĚNCI (VYPLNÍ POJIŠTĚNĚC)

Jméno a příjmení pojištěnce:

Rodné číslo pojištěnce:

2. POTVRZENÍ O VYŠETŘENÍ (VYPLNÍ POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB)

Poskytovatel zdravotních služeb (zdravotnické zařízení):

Název:

IČO:

Potvrzujeme, že pojištěnec ZP MV ČR absolvoval:

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKU U NESMLUVNÍHO PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKU U STOMATOLOGA

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKU U NESMLUVNÍHO STOMATOLOGA

SCREENING KARCINOMU TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU (ŽENY A MUŽI OD 50 LET JEDNOU ZA ROK, OD 55 LET JEDNOU ZA DVA ROKY) - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ

SCREENING KARCINOMU TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU (ŽENY A MUŽI OD 50 LET) - SCREENINGOVÁ KOLOSKOPIE JEDNOU ZA DESET LET

SCREENING KARCINOMU PRSU (ŽENY OD 45 LET JEDNOU ZA DVA ROKY) - VYŠETŘENÍ MAMOGRAFEM SCREENING

KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA (ŽENY OD 15 JEDNOU ZA ROK) - CYTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

SCREENING KARCINOMU PROSTATY (MUŽI 50 AŽ 69 LET JEDNOU ZA DVA NEBO ČTYŘI ROKY, DLE VÝSLEDKU VYŠETŘENÍ) - STANOVENÍ HLADINY PSA V KRVÍ

Datum prohlídky/vyšetření:

Preventivní prohlídkou u praktického lékaře pro dospělé se rozumí rozsah uvedený ve vyhlášce č. 70/2012 Sb.

Provádí se **1x za dva roky** (po uplynutí 23 měsíců). Týká se všech od 18 let, resp. nejpozději při dovršení 19 let se musí každý zaregistrovat u praktického lékaře pro dospělé.

Obsahem prohlídek je doplnění anamnézy, lékař/ka zjišťuje onemocnění v rodině, dřívější onemocnění, pracovní zatížení, návyky a předpokládaná zdravotní rizika. Zkontroluje očkování proti tetanu, případně jiná očkování. Prohlídka je zaměřená na kompletní fyzikální vyšetření včetně změření krevního tlaku, zjištění indexu tělesné hmotnosti, vyšetření moči, orientačního vyšetření zraku, sluchu a kůže.

Součástí je i onkologická prevence zaměřená na zhodnocení rizik z hlediska rodinné, pracovní i osobní anamnézy. Při podezření na onkologické onemocnění nebo při pozitivní rodinné anamnéze se provádí vyšetření per rectum, u mužů klinické vyšetření varlat, u žen od 25 let klinické vyšetření prsu, a to spolu s poučením o samovyšetření.

Osoba odpovědná za správnost vystaveného potvrzení - **poskytovatel zdravotních služeb**

Jméno a příjmení:

Datum a podpis:

ZP MV ČR si plně uvědomuje administrativní náročnost činnosti lékařů. Potvrzením tohoto formuláře našemu pojištěnci pomáháte urychlit zpracování příspěvku z Fondu prevence, neboť vyšetření/prohlídka není dosud vykázána v informačním systému ZP MV ČR. Příspěvky pomáhají zvyšovat motivaci pojištěnců k účasti na preventivních prohlídkách a screeningových programech. Děkuje Vám.