

Vážená pani doktorka, Vážený pán doktor,

Spoločnosť Martinské bioptické centrum, s.r.o., si Vás dovoľuje týmto informovať, že po opakovanom písomnom upozornení zo strany VŠZP a.s. o nedodržívaní podmienok indikácie LBC vyšetrení zo strany gynekológov musíme pristúpiť k nasledovnému opatreniu.

Indikačné kritériá pre vykazovanie výkonu:

- vyšetrenie je indikované v prípade ak je vyšetrenie konvenčnej cytológie negatívne ale výsledok kolposkopie je pozitívny
- v prípade, ak je vyšetrenie konvenčnej cytológie s nejednoznačným alebo hraničným výsledkom
- vyšetrenie LBC je hrazené poisťovňou s frekvenciou **maximálne 1 krát za 12 mesiacov**

V prípade preventívnej prehliadky a skriningového vyšetrenia pre diagnózy **Z01.4 a Z12.4** nie je možné realizovať vyšetrenie LBC ak je požadovaná úhrada zo ZP.

Samozrejme, poistenkyne VŠZP majú stále možnosť zvoliť si LBC aj v rámci preventívnej prehliadky, avšak na vlastnú žiadosť a priamu úhradu. Následne má poistenka možnosť požiadať si o poskytnutie príspevku na LBC v rámci benefitu Peňaženka zdravia.

Poprosíme Vás o striktné dodržiavanie indikačných kritérií a frekvencii pre uhrádzanie výkonu LBC, nakoľko v prípade nedodržania frekvenčného obmedzenia, budeme nútení pristúpiť k požadovaniu uhrádzania nákladov spojených s uvedeným vyšetrením, podľa aktuálneho cenníka našej spoločnosti, od Vás ako PZS za každé nadlimitné vyšetrenie alebo nedodržanie indikačných kritérií.

V nadväznosti na skutočnosti uvedené vyššie si Vás dovoľujeme poprosiť o presné dopĺňanie informácií na žiadanku, týkajúce sa indikačných kritérií ako je napr. pozitívna kolposkopia u pacientky.....

Ďakujeme za porozumenie a tešíme sa na ďalšiu spoluprácu.

V Žiline, 11.9.2024

Mgr. Jarmila Melegová
Výkonná riaditeľka