

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΗΣ
ΔΗΛΩΣΗΣ ΑΝΑΛΥΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΑΠΥ)
ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΥΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ
ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΕΟΠΥΥ**

Σχετικά με την συμπλήρωση της ΔΑΠΥ ισχύουν τα παρακάτω:

Στο πεδίο Τύπος Παραπεμπτικού επιλέγετε/καταχωρείτε την τιμή ένα (1) (διαφορετικές τιμές μετατρέπονται στην τιμή 1).

Το πεδίο Κωδικός Μονάδας Υγείας έκδοσης παραπεμπτικού είναι υποχρεωτικό. Για τις μονάδες υγείας του ΕΟΠΥΥ συμπληρώνεται με τον κωδικό της μονάδας και σε κάθε άλλη περίπτωση με την τιμή ΧΧΧ (Ακαθόριστο).

Στο πεδίο Αριθμός Παραπεμπτικού:

Καταχωρείται ο αύξων αριθμός που προκύπτει για όσα παραπεμπτικά δεν έχουν τυπωμένη αρίθμηση ξεκινώντας από το 1 κάθε μήνα σε αύξουσα αρίθμηση και καταγραφή του αντίστοιχου αριθμού στο παραπεμπτικό.

Στα πεδία Κωδικός Συνταγογράφου Ιατρού και Κωδικός ελεγκτή ιατρού, συμπληρώνεται ο ΑΜ ΤΣΑΥ ή ο ΑΜΚΑ των αντίστοιχων ιατρών. Στην περίπτωση των παραπεμπτικών που δεν απαιτούν θεώρηση, στο Κωδικό ελεγκτή ιατρού καταχωρείται η τιμή 00000 και στο επώνυμο και στο όνομά του από ένας κενός χαρακτήρας (space).

Στο πεδίο Ημερομηνία έγκρισης: Καταχωρείται η ημερομηνία έκδοσης όταν δεν υπάρχει ημερομηνία έγκρισης.

Το πεδίο ΑΜΚΑ ασφαλισμένου: Καταχωρείται υποχρεωτικά.