

Περιεχόμενα

DIET01	3
DIET02	4
DIET03	5
DIET04	7
PSYCH01	8
PSYCH02	9
PSYCH03	10
PSYCH04	11
PSYCH05	12
PSYCH06	20
PSYCH01-95	21
PSYCH02-95	23
PSYCH03-95	25
SLP01	27
SLP02	28
SLP03	30
SLP04	32
SLP05	34
SLP06	35
SLP07	36
PHYS01	37
PHYS02	38
PHYS03	39
PHYS04	41
PHYS06	42
OCCU01	43
OCCU02	44
OCCU03	46
OCCU04	47
OCCU05	48
OCCU06	50
NURS01	51
NURS02	52
NURS03	53

<u>NURS04</u>	54
<u>MIDWF01</u>	55
<u>MIDWF02</u>	56
<u>MIDWF03</u>	57
<u>PNURS01</u>	58
<u>PNURS02</u>	59
<u>PNURS03</u>	60
<u>PNURS04</u>	61
<u>PNURS05</u>	62
<u>PNURS06</u>	63

Κλινική Διαιτολογία

DIET01: Follow-up Visit (Low Complexity) Monitoring of patient progress with regards to diet plan adherence. Minor readjustment to diet plan (30 minutes).

- Υποβάλλεται στην τελευταία συνεδρία.
- Προϋπόθεση αποτελεί όπως το πλάνο διατροφής παρέχεται στον δικαιούχο (σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή) πριν την υποβολή της απαίτησης για αποζημίωση.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Η δημιουργία επίσκεψης με αποκλειστικό σκοπό τη συνταγογράφηση συμπληρωμάτων διατροφής, δεν αποζημιώνεται από το ΓεΣΥ καθότι τα εν λόγω προϊόντα δεν συμπεριλαμβάνονται σε αυτά που αποζημιώνονται από το ΓεΣΥ.

Οι κατ' οίκον υπηρεσίες δεν περιλαμβάνονται στο βασικό πακέτο υπηρεσιών. Ωστόσο, εφόσον το επιθυμούν, οι επαγγελματίες μπορούν να πραγματοποιούν επισκέψεις κατ' οίκον ή σε οίκους ευγηρίας, με επιπλέον χρέωση οδοιπορικών, η οποία θα συμφωνείται εκ των προτέρων με τον δικαιούχο.

- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Κλινική Διαιτολογία

DIET02: Follow-up Visit (High Complexity) Monitoring of patient progress with regards to diet plan adherence. Design and provide a new diet plan according to changes to symptoms/condition or disease (45 minutes).

- **Για διαγνώσεις που δύναται να λάβουν μέχρι**
 - **4 επισκέψεις:** υποβάλλεται κατά την 2^η & 3^η επίσκεψη
 - **6 επισκέψεις:** υποβάλλεται κατά την 2^η – 5^η επίσκεψη
 - **8 - 12 επισκέψεις:** υποβάλλεται κατά την 2^η – 5^η επίσκεψη και 7^η – 11^η.
- Προϋπόθεση αποτελεί όπως το πλάνο διατροφής παρέχεται στον δικαιούχο (σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή) πριν την υποβολή της απαίτησης για αποζημίωση.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Η δημιουργία επίσκεψης με αποκλειστικό σκοπό τη συνταγογράφηση συμπληρωμάτων διατροφής, δεν αποζημιώνεται από το ΓεΣΥ καθότι τα εν λόγω προϊόντα δεν συμπεριλαμβάνονται σε αυτά που αποζημιώνονται από το ΓεΣΥ.

Οι κατ' οίκον υπηρεσίες δεν περιλαμβάνονται στο βασικό πακέτο υπηρεσιών.

Ωστόσο, εφόσον το επιθυμούν, οι επαγγελματίες μπορούν να πραγματοποιούν επισκέψεις κατ' οίκον ή σε οίκους ευγηρίας, με επιπλέον χρέωση οδοιπορικών, η οποία θα συμφωνείται εκ των προτέρων με τον δικαιούχο.

- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Κλινική Διαιτολογία

DIET03: Nutrition Assessment, Nutrition Diagnosis and Nutrition goal. Initial evaluation during which, information about the patient is gathered and assessed, the specific nutritional problem is identified and described, the nutritional goals are set, and nutritional advice (including a nutritional care plan) is laid out for the patient (60 minutes). It applies to new cases only and provided that the relevant questionnaire is completed and approved during the submission of the claim for the said activity.

- Δύναται να υποβληθεί **μόνο μια φορά ανά νέο περιστατικό/νέο ασθενή από τον ίδιο πάροχο** για διαγνώσεις που δύναται να λάβουν μέχρι 6 επισκέψεις, ενώ για διαγνώσεις που δύναται να λάβουν άνω των 8 επισκέψεων, ο κωδικός **δύναται να υποβληθεί 2 φορές ανά δικαιούχο ανά έτος από τον ίδιο πάροχο**.
- Προϋποθέτει την συμπλήρωση ερωτηματολογίου (βλ επόμενη σελίδα).
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Η δημιουργία επίσκεψης με αποκλειστικό σκοπό τη συνταγογράφηση συμπληρωμάτων διατροφής, δεν αποζημιώνεται από το ΓεΣΥ καθότι τα εν λόγω προϊόντα δεν συμπεριλαμβάνονται σε αυτά που αποζημιώνονται από το ΓεΣΥ.

Οι κατ' οίκον υπηρεσίες δεν περιλαμβάνονται στο βασικό πακέτο υπηρεσιών. Ωστόσο, εφόσον το επιθυμούν, οι επαγγελματίες μπορούν να πραγματοποιούν επισκέψεις κατ' οίκον ή σε οίκους ευγηρίας, με επιπλέον χρέωση οδοιπορικών, η οποία θα συμφωνείται εκ των προτέρων με τον δικαιούχο.

- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Ερωτηματολόγιο Αυτόματης Προέγκρισης για την δραστηριότητα της Κλινικής Διαιτολόγιας
– Αξιολόγηση

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας αποζημιώνει τη δραστηριότητα «Αξιολόγηση» (Διατροφική Αξιολόγηση, Διατροφική διάγνωση και Διατροφικοί Στόχοι) **μόνο μια φορά ανά νέο περιστατικό/νέο ασθενή από τον ίδιο πάροχο** για διαγνώσεις που δύναται να λάβουν μέχρι 6 επισκέψεις, ενώ για διαγνώσεις που δύναται να λάβουν άνω των 8 επισκέψεων, ο κωδικός **δύναται να υποβληθεί 2 φορές ανά δικαιούχο ανά έτος από τον ίδιο πάροχο**.

Για την εξασφάλιση αυτόματης προέγκρισης απαιτείται η συμπλήρωση του πιο κάτω ερωτηματολογίου:

Πρόκειται για νέο περιστατικό (Νέο περιστατικό είναι αυτό που δεν έχει τύχει αξιολόγησης από τον ίδιο κλινικό διαιτολόγο εντός των προηγούμενων 1-3 ετών) * **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Πρόκειται για περιστατικό που θα λάβει πέραν των 8 επισκέψεων και ως εκ τούτου δύναται να πραγματοποιηθούν 2 αξιολογήσεις κατά τη διάρκεια της διαχείρισης του περιστατικού από τον ίδιο κλινικό διαιτολόγο*

Παρακαλώ όπως καταγράψετε τη διάγνωση του ασθενή; *(text box)

Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης η καταγραφή των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης και του θεραπευτικού πλάνου στις κλινικές σημειώσεις.

Σημείωση: Για να μπορείτε να υποβάλετε το αίτημα για προέγκριση πρέπει να είναι συμπληρωμένα όλα τα πιο πάνω στοιχεία.

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που έχουν καταχωρηθεί είναι ορθές, πλήρεις και ακριβείς και καταλαβαίνω ότι ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις συνιστούν ποινικό αδίκημα. * (checkbox)

Κλινική Διαιτολογία

DIET04: Request for additional visits on an exceptional basis

- Αφορά στη διαδικασία υποβολής αιτήματος για πρόσθετες θεραπείες κατ' εξαίρεση.
- Προϋποθέτει τη μεταφόρτωση του ανάλογου εντύπου υποβολής αιτήματος, το οποίο εξακολουθεί να προϋποθέτει την από κοινού παροχή πληροφοριών από τον κλινικό διαιτολόγο και τον θεράποντα ιατρό. Τα έντυπα είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Οργανισμού (<https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>)

Κλινική Ψυχολογία

PSYCH01: Psychological Diagnostic/Treatment Interventions. Visit which may include at least one of the following, to beneficiaries: Obtaining a mental health history, conducting a rough assessment of the current mental state, a brief reassessment of the mental state, psychological crisis management, providing recommendations for the prevention of mental relapse, providing psychological support, provision of psychological treatment (30 minutes)

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ανώτατο όριο συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων): 550 (πεντακόσια πενήντα) μονάδες ανά μήνα. Για την εφαρμογή του πιο πάνω προτύπου ποιότητας αναφέρονται τα ακόλουθα:
 - Το σύνολο των μονάδων ανά μήνα θα υπολογίζεται στη βάση των μονάδων που αναγράφεται στη περιγραφή της κάθε δραστηριότητας για την οποία έχει υποβληθεί απαίτηση για καταβολή αμοιβής.
 - Ο χρόνος που αφορά στη διενέργεια της ομαδικής δραστηριότητας (PSYCH04) εξαιρείται από τον υπολογισμό του συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων) ανά μήνα.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον ειδικό ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Οι κατ' οίκον υπηρεσίες δεν περιλαμβάνονται στο βασικό πακέτο υπηρεσιών. Ωστόσο, εφόσον το επιθυμούν, οι επαγγελματίες μπορούν να πραγματοποιούν επισκέψεις κατ' οίκον ή σε οίκους ευγηρίας, με επιπλέον χρέωση οδοιπορικών, η οποία θα συμφωνείται εκ των προτέρων με τον δικαιούχο.

Κλινική Ψυχολογία

PSYCH02: Psychological Diagnostic/Treatment Interventions. Visit which may include at least one of the following, to beneficiaries: Obtaining a mental health history, conducting a rough assessment of the current mental state, a brief reassessment of the mental state, psychological crisis management, providing recommendations for the prevention of mental relapse, providing psychological support, provision of psychological treatment (45 minutes)

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ανώτατο όριο συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων): 550 (πεντακόσια πενήντα) μονάδες ανά μήνα. Για την εφαρμογή του πιο πάνω προτύπου ποιότητας αναφέρονται τα ακόλουθα:
 - Το σύνολο των μονάδων ανά μήνα θα υπολογίζεται στη βάση των μονάδων που αναγράφεται στη περιγραφή της κάθε δραστηριότητας για την οποία έχει υποβληθεί απαίτηση για καταβολή αμοιβής.
 - Ο χρόνος που αφορά στη διενέργεια της ομαδικής δραστηριότητας (PSYCH04) εξαιρείται από τον υπολογισμό του συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων) ανά μήνα.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον ειδικό ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.
- Οι κατ' οίκον υπηρεσίες δεν περιλαμβάνονται στο βασικό πακέτο υπηρεσιών. Ωστόσο, εφόσον το επιθυμούν, οι επαγγελματίες μπορούν να πραγματοποιούν επισκέψεις κατ' οίκον ή σε οίκους ευγηρίας, με επιπλέον χρέωση οδοιπορικών, η οποία θα συμφωνείται εκ των προτέρων με τον δικαιούχο.

Κλινική Ψυχολογία

PSYCH03: Psychological Diagnostic/Treatment Interventions. Visit that may include at least two of the following, to beneficiaries and / or his family or a couple or parents / guardians: Obtaining a mental health history, conducting a rough assessment of the current mental state, a brief reassessment of the mental state, psychological crisis management, providing recommendations for the prevention of mental relapse, providing psychological support, provision of psychological treatment, evaluation of cognitive function (60 minutes)

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ανώτατο όριο συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων): 550 (πεντακόσια πενήντα) μονάδες ανά μήνα. Για την εφαρμογή του πιο πάνω προτύπου ποιότητας αναφέρονται τα ακόλουθα:
 - Το σύνολο των μονάδων ανά μήνα θα υπολογίζεται στη βάση των μονάδων που αναγράφεται στη περιγραφή της κάθε δραστηριότητας για την οποία έχει υποβληθεί απαίτηση για καταβολή αμοιβής.
 - Ο χρόνος που αφορά στη διενέργεια της ομαδικής δραστηριότητας (PSYCH04) εξαιρείται από τον υπολογισμό του συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων) ανά μήνα.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον ειδικό ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Οι κατ' οίκον υπηρεσίες δεν περιλαμβάνονται στο βασικό πακέτο υπηρεσιών. Ωστόσο, εφόσον το επιθυμούν, οι επαγγελματίες μπορούν να πραγματοποιούν επισκέψεις κατ' οίκον ή σε οίκους ευγηρίας, με επιπλέον χρέωση οδοιπορικών, η οποία θα συμφωνείται εκ των προτέρων με τον δικαιούχο.

Κλινική Ψυχολογία

PSYCH04: Group Psychological Therapy. Group therapy that includes psychotherapeutic group interventions based on the therapeutic needs of individuals. Group therapy can include up to 8 people (90 minutes).

- Δύναται να υποβληθεί κατά το μέγιστο για 8 άτομα.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ανώτατο όριο συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων): 550 (πεντακόσια πενήντα) μονάδες ανά μήνα. Για την εφαρμογή του πιο πάνω προτύπου ποιότητας αναφέρονται τα ακόλουθα:
 - Το σύνολο των μονάδων ανά μήνα θα υπολογίζεται στη βάση των μονάδων που αναγράφεται στη περιγραφή της κάθε δραστηριότητας για την οποία έχει υποβληθεί απαίτηση για καταβολή αμοιβής.
 - Ο χρόνος που αφορά στη διενέργεια της ομαδικής δραστηριότητας (PSYCH04) εξαιρείται από τον υπολογισμό του συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων) ανά μήνα.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον ειδικό ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Οι κατ' οίκον υπηρεσίες δεν περιλαμβάνονται στο βασικό πακέτο υπηρεσιών. Ωστόσο, εφόσον το επιθυμούν, οι επαγγελματίες μπορούν να πραγματοποιούν επισκέψεις κατ' οίκον ή σε οίκους ευγηρίας, με επιπλέον χρέωση οδοιπορικών, η οποία θα συμφωνείται εκ των προτέρων με τον δικαιούχο.

Κλινική Ψυχολογία

PSYCH05: Specialized psychodiagnostic evaluation and diagnosis of the beneficiary's mental and psychological condition. It should include the assessment of the mental functions and/ or the assessment of personality and where necessary the results to be used for exploring possible differential diagnosis. This may be facilitated with the application of specialist psychometric tools and tests and can only be applied to 10% of new cases undertaken by the provider. This activity can only be approved if the provider completes in advance and prior to the specialized psychodiagnostics evaluation the relevant questionnaire describing the activity and the clinical reasons that deem such an evaluation necessary.

- Ανώτατο όριο συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων): 550 (πεντακόσια πενήντα) μονάδες ανά μήνα. Για την εφαρμογή του πιο πάνω προτύπου ποιότητας αναφέρονται τα ακόλουθα:
 - Το σύνολο των μονάδων ανά μήνα θα υπολογίζεται στη βάση των μονάδων που αναγράφεται στη περιγραφή της κάθε δραστηριότητας για την οποία έχει υποβληθεί απαίτηση για καταβολή αμοιβής.
 - Ο χρόνος που αφορά στη διενέργεια της ομαδικής δραστηριότητας (PSYCH04) εξαιρείται από τον υπολογισμό του συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων) ανά μήνα.
- Δύναται να υποβληθεί κατά το μέγιστο στο 10% των νέων ασθενών.
- Απαιτεί την εξασφάλιση προέγκρισης από τον Οργανισμό μέσω της συμπλήρωσης ερωτηματολογίου (βλ. επόμενη σελίδα)
- Περιλαμβάνει όλες τις διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα κατά την εξειδικευμένη αξιολόγηση. Πιο συγκεκριμένα περιλαμβάνει την χορήγηση των ψυχομετρικών εργαλείων/δοκιμών, τη βαθμολόγηση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων καθώς επίσης και τη σύνθεση περιγραφικής έκθεσης, τις διαδικασίες και τα αποτελέσματα.
- Η διενέργεια της εν λόγω δραστηριότητας για σκοπούς αξιοποίησης των αποτελεσμάτων στα πλαίσια δικαστικών διαδικασιών ή από άλλους φορείς (π.χ. Υπουργείο Εργασίας (Τμήμα Επιδομάτων), Γραφείο Ευημερίας), δεν αποζημιώνεται από τον Οργανισμό στα πλαίσια του ΓεΣΥ.

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.

Αίτημα Προέγκρισης για Διενέργεια Εξειδικευμένης Αξιολόγησης για Κλινικούς Ψυχολόγους

Ως «εξειδικευμένη αξιολόγηση» αναφέρεται η διαδικασία κλινικής αξιολόγησης για σκοπούς διερεύνησης και διαφοροδιάγνωσης της συμπτωματολογίας του ατόμου που απαιτεί, πέραν της δομημένης κλινικής συνέντευξης και της χρήσης εργαλείου(ων) αυτοαναφοράς, τη χορήγηση πολυδιάστατου εργαλείου ή συστοιχίας εργαλείων με σκοπό τον σχεδιασμό εξατομικευμένου θεραπευτικού προγράμματος.

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας αποζημιώνει τη δραστηριότητα Εξειδικευμένης Αξιολόγησης για Κλινικούς Ψυχολόγους **μόνο σε νέους ασθενείς** και μετά εξασφάλιση προέγκρισης.

1. Στοιχεία Δικαιούχου

Ο Δικαιούχος είναι νέος ασθενής; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αριθμός ΓεΣΥ Δικαιούχου: _____

Διάγνωση Δικαιούχου (ICD10-code): _____

Ημερομηνία Γέννησης: _____ Ηλικία: _____

2. Πρόσωπο ή Οργανισμός που κάνει την αρχική παραπομπή στον ψυχολόγο:

- Ψυχίατρος
 Προσωπικός Ιατρός
 Ειδικός Ιατρός
 Άλλο: _____

3. Ποιο είναι το κλινικό ερώτημα που πρέπει να απαντηθεί με την παρούσα αξιολόγηση που δεν μπορεί να απαντηθεί με άλλες κλινικές διαδικασίες; (Να δοθούν παραδείγματα της κλινικής εικόνας / συμπτωματολογίας που παρουσιάζει ο εξεταζόμενος)

4. Κλινικές πληροφορίες

4.α Εάν υπάρχουν οποιοδήποτε σχετικά αρχεία για υποστήριξη του αιτήματος σε σχέση με το αίτημα για Εξειδικευμένη Αξιολόγηση, παρακαλώ επισυνάψτε τα.

Υπάρχουν Επισυναπτόμενα: ΝΑΙ ΟΧΙ

4.β Διάρκεια συμπτωμάτων:

- 0 έως 3 μήνες
 3 έως 6 μήνες
 6 έως 9 μήνες
 9 έως 12 μήνες
 Περισσότερο από 12 μήνες

5. Διενεργήθηκε κλινική συνέντευξη με σκοπό την αξιολόγηση της συμπτωματολογίας του ατόμου;

Ναι Όχι

Εάν Όχι: Προ της υποβολής του αιτήματος θα πρέπει να προηγηθεί η διενέργεια κλινικής συνέντευξης με σκοπό την αξιολόγηση της συμπτωματολογίας του ατόμου.

Εάν Ναι:

α) Ποιες πληροφορίες δεν ήταν δυνατόν να ληφθούν μέσω της κλινικής συνέντευξης;

β) Ποια ήταν τα εμπόδια;

6. Έγινε διερεύνηση της συμπτωματολογίας του ατόμου με τη χρήση δομημένης κλινικής συνέντευξης;

Ναι Όχι

Εάν Όχι: Προ της υποβολής του αιτήματος θα πρέπει να προηγηθεί διερεύνηση της συμπτωματολογίας του ατόμου με τη χρήση δομημένης κλινικής συνέντευξης.

Εάν Ναι:

α) Ποιο εργαλείο χρησιμοποιήθηκε;

β) Ποιες πληροφορίες δεν ήταν δυνατόν να ληφθούν μέσω της 1) κλινικής συνέντευξης και 2) της δομημένης κλινικής συνέντευξης;

γ) Ποια ήταν τα εμπόδια;

7. Έγινε διερεύνηση της συμπτωματολογίας του ατόμου με τη χρήση εργαλείου(ων) αυτοαναφοράς συγκεκριμένων διαταραχών που εμπίπτουν στο κλινικό ερώτημα;

Ναι Όχι

Εάν Όχι: Προ της υποβολής του αιτήματος θα πρέπει να προηγηθεί διερεύνηση της συμπτωματολογίας του ατόμου με τη χρήση εργαλείου(ων) αυτοαναφοράς συγκεκριμένων διαταραχών που εμπίπτουν στο κλινικό ερώτημα.

Εάν Ναι:

α) Ποια εργαλεία χρησιμοποιήθηκαν;

β) Ποιες πληροφορίες δεν ήταν δυνατόν να ληφθούν μέσω 1) της κλινικής συνέντευξης, 2) της δομημένης κλινικής συνέντευξης και 3) των εργαλείων αυτοαναφοράς;

γ) Ποια ήταν τα εμπόδια;

8. Άλλες Κλινικές Πληροφορίες

Αναφέρετε ποιες από τις ακόλουθες μεθόδους αξιολόγησης έχουν ολοκληρωθεί.

Για παιδιά

Για ενήλικες

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Διαβούλευση με τον Παιδίατρο του ασθενούς ή τον Παιδοψυχίατρο | <input type="checkbox"/> Διαβούλευση με τον Προσωπικό ιατρό του ασθενούς ή τον Ψυχίατρο |
| <input type="checkbox"/> Διαβούλευση με το σχολείο/άλλα σημαντικά πρόσωπα | <input type="checkbox"/> Συνέντευξη με μέλη της οικογένειας, όπου είναι αναγκαίο |
| <input type="checkbox"/> Άμεση παρατήρηση των αλληλεπιδράσεων γονέα παιδιού | <input type="checkbox"/> Ψυχιατρικό και ιατρικό ιστορικό |
| <input type="checkbox"/> Συνέντευξη με μέλη της οικογένειας | |
| <input type="checkbox"/> Ανασκόπηση ακαδημαϊκών αρχείων/Εξατομικευμένου Εκπαιδευτικού Σχεδίου | |

9. Εξειδικευμένα τεστ

9.α Ονομασία εξειδικευμένου εργαλείου που θα χρησιμοποιηθεί:

9.β Συστοιχία εργαλείων? ΝΑΙ ΟΧΙ **Εάν ΝΑΙ** προσδιορίστε τα εργαλεία:

10. Αιτιολόγηση του τρόπου με τον οποίο αυτά τα αποτελέσματα από τα εξειδικευμένα εργαλεία αξιολόγησης 1. θα απαντήσουν στο κλινικό ερώτημα (σημείο 3) και 2. πως θα διαμορφωθεί ο θεραπευτικός σχεδιασμός (συγκεκριμένες εισηγήσεις):

Απαραίτητη προϋπόθεση για την πραγματοποίηση της Διενέργειας Εξειδικευμένης Αξιολόγησης είναι η συλλογή και αποθήκευση των πιο κάτω σε αρχείο το οποίο θα διατηρεί ο ίδιος ο Κλινικός Ψυχολόγος τα οποία δύναται να ζητηθεί η διαβίβασή τους σε αρμόδιο λειτουργό του ΟΑΥ για έλεγχο ως αποδεικτικά στοιχεία που να τεκμηριώνουν την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης. Σε περίπτωση μη προσκόμισης τέτοιων στοιχείων, οι σχετικές απαιτήσεις/δραστηριότητες θα απορρίπτονται χωρίς οποιαδήποτε προειδοποίηση.

- **ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ** – με την περάτωση της δραστηριότητας ο Κλινικός Ψυχολόγος υποχρεούται να διατηρεί σε προσωπικό του αρχείο αποδεικτικά για τη διενέργεια της «εξειδικευμένης ψυχολογικής αξιολόγησης», όπως πρωτότυπα φύλλα απαντήσεων, διαγράμματα σαρωμένα που εμπεριέχουν ακατέργαστες πληροφορίες από τη χορήγηση τεστ, συμπληρωμένα ερωτηματολόγιο, κ.α.
- **ΕΚΘΕΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ** – με την περάτωση της δραστηριότητας ο Κλινικός Ψυχολόγος υποχρεούται να διατηρεί σε προσωπικό του αρχείο ολοκληρωμένη έκθεση της «εξειδικευμένης ψυχολογικής αξιολόγησης» την οποία διεξήγαγε και στην οποία να αναφέρονται τουλάχιστον τα ακόλουθα: τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν για την ψυχολογική αξιολόγηση, τη διάγνωση, τα αναλυτικά συμπεράσματα και εισηγήσεις.
- **ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΑΣΘΕΝΗ** – θα πρέπει επίσης να λαμβάνεται ενυπόγραφη συγκατάθεση του δικαιούχου, στις περιπτώσεις που η ψυχική και/η διανοητική κατάσταση του το επιτρέπει, για τη διεξαγωγή της «εξειδικευμένης ψυχολογικής αξιολόγησης», εφόσον διευκρινιστούν ο σκοπός και οι περιορισμοί της συγκεκριμένης αξιολόγησης και αφού γίνουν κατανοητές οι πληροφορίες που του δόθηκαν.

Σημείωση:

Για να μπορείτε να υποβάλετε το αίτημα για προέγκριση πρέπει να είναι συμπληρωμένα όλα τα πιο πάνω στοιχεία.

Επισημαίνεται ότι η διενέργεια των εξειδικευμένων ψυχομετρικών τεστ ΔΕΝ θα υπερβαίνει το 10% των ΝΕΩΝ ασθενών ανά πάροχο ανά μήνα.

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που έχουν καταχωρηθεί είναι ορθές, πλήρεις και ακριβείς και καταλαβαίνω ότι ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις συνιστούν ποινικό αδίκημα.



Κλινική Ψυχολογία

PSYCH06: Request for additional visits on an exceptional basis

- Αφορά στη διαδικασία υποβολής αιτήματος για πρόσθετες θεραπείες κατ' εξαίρεση.
- Προϋποθέτει τη μεταφόρτωση του ανάλογου εντύπου υποβολής αιτήματος, το οποίο εξακολουθεί να προϋποθέτει την από κοινού παροχή πληροφοριών από τον κλινικό ψυχολόγο και τον ειδικό ιατρό. Τα έντυπα είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Οργανισμού (<https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>)

Κλινική Ψυχολογία

PSYCH01-95: Online Psychological Diagnostic/Treatment Interventions.

Online session which may include at least one of the following, to beneficiaries: Obtaining a mental health history, conducting a rough assessment of the current mental state, a brief reassessment of the mental state, psychological crisis management - providing recommendations for the prevention of mental relapse, providing psychological support - provision of psychological treatment (30 minutes).

- Αφορά υπηρεσίες που παρέχονται σε πραγματικό χρόνο (real time) και περιλαμβάνουν την ταυτόχρονη χρήση οπτικών ή και οπτικοακουστικών μέσων (audio and video) από τους συμμετέχοντες στις περιπτώσεις υφιστάμενων ασθενών.
- Προϋπόθεση αποτελεί η διατήρηση ως τεκμήριο διενέργειας, στιγμιότυπο οθόνης (screen shot) στο οποίο να φαίνεται:
 - η ημερομηνία, ώρα και διάρκεια της δραστηριότητας,
 - στοιχεία αναγνώρισης του παροχέα (Κωδικός ΓΕΣΥ και αρ. τηλεφώνου),
 - στοιχεία αναγνώρισης του δικαιούχου (Αρ. ΓΕΣΥ δικαιούχου ή ΑΤ/ΚΕΑ και αρ. τηλεφώνου) στον οποίο παρασχέθηκαν οι εν λόγω δραστηριότητες
- Δύναται να παρασχεθούν μόνο στις περιπτώσεις όπου η παραμονή των δικαιούχων στο εξωτερικό δεν υπερβαίνει τους 6 μήνες.
-
- Απαιτείται η επαρκής αιτιολόγηση στο πεδίο των κλινικών σημειώσεων της αναγκαιότητας για τη διενέργεια των δραστηριοτήτων αυτών (Διαδικτυακές Ψυχολογικές Παρεμβάσεις) αντί των αντιστοίχων δραστηριοτήτων σε γραφείο Κλινικού Ψυχολόγου με τη φυσική παρουσία του δικαιούχου.
- Ανώτατο όριο συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων): 550 (πεντακόσια πενήντα) μονάδες ανά μήνα. Για την εφαρμογή του πιο πάνω προτύπου ποιότητας αναφέρονται τα ακόλουθα:
 - Το σύνολο των μονάδων ανά μήνα θα υπολογίζεται στη βάση των μονάδων που αναγράφεται στη περιγραφή της κάθε δραστηριότητας για την οποία έχει υποβληθεί απαίτηση για καταβολή αμοιβής.

- Ο χρόνος που αφορά στη διενέργεια της ομαδικής δραστηριότητας (PSYCH04) εξαιρείται από τον υπολογισμό του συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων) ανά μήνα.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.

Κλινική Ψυχολογία

PSYCH02-95: Online Psychological Diagnostic/Treatment Interventions.

Online session which may include at least one of the following, to beneficiaries: Obtaining a mental health history, conducting a rough assessment of the current mental state, a brief reassessment of the mental state, psychological crisis management, providing recommendations for the prevention of mental relapse, providing psychological support - provision of psychological treatment (45 minutes).

- Αφορά υπηρεσίες που παρέχονται σε πραγματικό χρόνο (real time) και περιλαμβάνουν την ταυτόχρονη χρήση οπτικών ή και οπτικοακουστικών μέσων (audio and video) από τους συμμετέχοντες στις περιπτώσεις υφιστάμενων ασθενών.
- Προϋπόθεση αποτελεί η διατήρηση ως τεκμήριο διενέργειας, στιγμιότυπο οθόνης (screen shot) στο οποίο να φαίνεται:
 - η ημερομηνία, ώρα και διάρκεια της δραστηριότητας,
 - στοιχεία αναγνώρισης του παροχέα (Κωδικός ΓεΣΥ και αρ. τηλεφώνου),
 - στοιχεία αναγνώρισης του δικαιούχου (Αρ. ΓεΣΥ δικαιούχου ή ΑΤ/ΚΕΑ και αρ. τηλεφώνου) στον οποίο παρασχέθηκαν οι εν λόγω δραστηριότητες
- Δύναται να παρασχεθούν μόνο στις περιπτώσεις όπου η παραμονή των δικαιούχων στο εξωτερικό δεν υπερβαίνει τους 6 μήνες.
- Απαιτείται η επαρκής αιτιολόγηση στο πεδίο των κλινικών σημειώσεων της αναγκαιότητας για τη διενέργεια των δραστηριοτήτων αυτών (Διαδικτυακές Ψυχολογικές Παρεμβάσεις) αντί των αντιστοίχων δραστηριοτήτων σε γραφείο Κλινικού Ψυχολόγου με τη φυσική παρουσία του δικαιούχου.
- Ανώτατο όριο συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων): 550 (πεντακόσια πενήντα) μονάδες ανά μήνα. Για την εφαρμογή του πιο πάνω προτύπου ποιότητας αναφέρονται τα ακόλουθα:
 - Το σύνολο των μονάδων ανά μήνα θα υπολογίζεται στη βάση των μονάδων που αναγράφεται στη περιγραφή της κάθε δραστηριότητας για την οποία έχει υποβληθεί αίτηση για καταβολή αμοιβής.
 - Ο χρόνος που αφορά στη διενέργεια της ομαδικής δραστηριότητας (PSYCH04) εξαιρείται από τον υπολογισμό του συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων) ανά μήνα.

Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.

Κλινική Ψυχολογία

PSYCH03-95: Online Psychological Diagnostic/Treatment Interventions.

Online session that may include at least two of the following, to beneficiaries and / or his family or a couple or parents / guardians: Obtaining a mental health history, conducting a rough assessment of the current mental state, a brief reassessment of the mental state, psychological crisis management, providing recommendations for the prevention of mental relapse, providing psychological support, provision of psychological treatment, evaluation of cognitive function (60 minutes)

- Αφορά υπηρεσίες που παρέχονται σε πραγματικό χρόνο (real time) και περιλαμβάνουν την ταυτόχρονη χρήση οπτικών ή και οπτικοακουστικών μέσων (audio and video) από τους συμμετέχοντες στις περιπτώσεις υφιστάμενων ασθενών.
- Προϋπόθεση αποτελεί η διατήρηση ως τεκμήριο διενέργειας, στιγμιότυπο οθόνης (screen shot) στο οποίο να φαίνεται:
 - η ημερομηνία, ώρα και διάρκεια της δραστηριότητας,
 - στοιχεία αναγνώρισης του παροχέα (Κωδικός ΓεΣΥ και αρ. τηλεφώνου),
 - στοιχεία αναγνώρισης του δικαιούχου (Αρ. ΓεΣΥ δικαιούχου ή ΑΤ/ΚΕΑ και αρ. τηλεφώνου) στον οποίο παρασχέθηκαν οι εν λόγω δραστηριότητες
- Δύναται να παρασχεθούν μόνο στις περιπτώσεις όπου η παραμονή των δικαιούχων στο εξωτερικό δεν υπερβαίνει τους 6 μήνες.
- Απαιτείται η επαρκής αιτιολόγηση στο πεδίο των κλινικών σημειώσεων της αναγκαιότητας για τη διενέργεια των δραστηριοτήτων αυτών (Διαδικτυακές Ψυχολογικές Παρεμβάσεις) αντί των αντιστοίχων δραστηριοτήτων σε γραφείο Κλινικού Ψυχολόγου με τη φυσική παρουσία του δικαιούχου.
- Ανώτατο όριο συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων): 550 (πεντακόσια πενήντα) μονάδες ανά μήνα. Για την εφαρμογή του πιο πάνω προτύπου ποιότητας αναφέρονται τα ακόλουθα:
 - Το σύνολο των μονάδων ανά μήνα θα υπολογίζεται στη βάση των μονάδων που αναγράφεται στη περιγραφή της κάθε δραστηριότητας για την οποία έχει υποβληθεί αίτηση για καταβολή αμοιβής.
 - Ο χρόνος που αφορά στη διενέργεια της ομαδικής δραστηριότητας (PSYCH04) εξαιρείται από τον υπολογισμό του συνολικού χρόνου επισκέψεων (αξιολογήσεων) ανά μήνα.

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.

Λογοπαθολογία

SLP01: Therapy. Delivery of individualized evidenced based intervention and/or counseling, with the patient's physical presence or otherwise, based on the agreed treatment plan, utilizing the full spectrum of services and consistent with the scope of practice of the speech-language pathologist (45 minutes).

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 78,75 μονάδες ανά βδομάδα (339/μήνα) ανά Λογοπαθολόγο.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μέχρι και 6 επιπρόσθετες συνεδρίες εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓΕΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>. Οι περιπτώσεις αυτές ΔΕΝ αναμένεται να υπερβούν το 5% των ασθενών.

Λογοπαθολογία

SLP02: Short evaluation. Speech, language, communication, cognitive and/or feeding/swallowing evaluation or screening based on the presenting clinical symptoms which lead to a clinical diagnosis, and formulation of an appropriate treatment plan and short evaluation report consistent with the scope of practice of the speech-language pathologist. Requires that a relevant questionnaire is completed and approved during the submission of the claim for the said activity.

- Προϋποθέτει την συμπλήρωση ερωτηματολογίου (βλ επόμενη σελίδα).
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Αποζημιώνονται κατά το μέγιστο είτε ο κωδικός SLP03 και SLP02 είτε δύο φορές ο SLP02 ανά ασθενή ανά έτος.
- Ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 78,75 μονάδες ανά βδομάδα (339/μήνα) ανά Λογοπαθολόγο.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μέχρι και 6 επιπρόσθετες συνεδρίες εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>. Οι περιπτώσεις αυτές ΔΕΝ αναμένεται να υπερβούν το 5% των ασθενών.

Ερωτηματολόγιο Διενέργειας Σύντομης Λογοθεραπευτικής Αξιολόγησης

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας αποζημιώνει μια αξιολόγηση και μια σύντομη αξιολόγηση ανά έτος ή δύο σύντομες αξιολογήσεις ανά έτος ανά ασθενή. Εάν ο ασθενής έχει ήδη λάβει δύο αξιολογήσεις τότε δεν έχει δικαίωμα σε τρίτη.

Για την εξασφάλιση αυτόματης προέγκρισης απαιτείται η συμπλήρωση του πιο κάτω ερωτηματολογίου:

1. Παρακαλώ όπως καταγράψετε τη διάγνωση του ασθενή; *(text box)

- Ημερομηνία διάγνωσης; *(date)

2. Παρακαλώ σημειώστε τους λόγους για τους οποίους απαιτείται η σύντομη αξιολόγηση: *(text box)

Σημείωση: Για να μπορείτε να υποβάλετε το αίτημα για προέγκριση πρέπει να είναι συμπληρωμένα όλα τα πιο πάνω στοιχεία.

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που έχουν καταχωρηθεί είναι ορθές, πλήρεις και ακριβείς και καταλαβαίνω ότι ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις συνιστούν ποινικό αδίκημα. *
(checkbox)

Λογοπαθολόγοι

SLP03: Evaluation. Speech, language, communication and cognitive evaluation or clinical evaluation of feeding and swallowing, based on the presenting clinical symptoms which lead to a clinical diagnosis, and formulation of an appropriate treatment plan and evaluation report consistent with the scope of practice of the speech-language pathologist. Requires that a relevant questionnaire is completed and approved during the submission of the claim for the said activity.

- Δύναται να υποβληθεί μόνο σε νέα περιστατικά.
- Προϋποθέτει την συμπλήρωση ερωτηματολογίου (βλ επόμενη σελίδα).
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Αποζημιώνονται κατά το μέγιστο είτε ο κωδικός SLP03 και SLP02 είτε δύο φορές ο SLP02 ανά ασθενή ανά έτος.
- Ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 78,75 μονάδες ανά βδομάδα (339/μήνα) ανά Λογοπαθολόγο.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μέχρι και 6 επιπρόσθετες συνεδρίες εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>. Οι περιπτώσεις αυτές ΔΕΝ αναμένεται να υπερβούν το 5% των ασθενών.

Ερωτηματολόγιο Διενέργειας Λογοθεραπευτικής Αξιολόγησης

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας αποζημιώνει τη δραστηριότητα της Λογοθεραπευτικής αξιολόγησης μόνο για **νέους** ασθενείς.

Νέοι ορίζονται οι ασθενείς για τους οποίους έχει παρέλθει χρονικό διάστημα πέραν των 9 μηνών από την ημερομηνία της προηγούμενης αξιολόγησης.

Ο Οργανισμός αποζημιώνει μια αξιολόγηση και μια σύντομη αξιολόγηση ανά έτος ή δύο σύντομες αξιολογήσεις ανά έτος ανά ασθενή. Εάν ο ασθενής έχει ήδη λάβει δύο αξιολογήσεις τότε δεν έχει δικαίωμα σε τρίτη.

Για την εξασφάλιση αυτόματης προέγκρισης απαιτείται η συμπλήρωση του πιο κάτω ερωτηματολογίου:

1. Παρακαλώ επιβεβαιώστε ότι πρόκειται για νέο ασθενή:
2. Παρακαλώ όπως καταγράψετε τη διάγνωση του ασθενή;
- Ημερομηνία διάγνωσης;
3. Παρακαλώ σημειώστε τους λόγους για τους οποίους απαιτείται λογοθεραπευτική αξιολόγηση:

Σημείωση: Για να μπορείτε να υποβάλετε το αίτημα για προέγκριση πρέπει να είναι συμπληρωμένα όλα τα πιο πάνω στοιχεία.

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που έχουν καταχωρηθεί είναι ορθές, πλήρεις και ακριβείς και καταλαβαίνω ότι ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις συνιστούν ποινικό αδίκημα.

Λογοπαθολογία

SLP04: Consultation. Instrumental evaluation of swallowing function, based on clinical symptoms, involving imaging techniques used for examination of swallowing in collaboration with professionals who are licensed to use the relevant equipment. Requires that a relevant questionnaire is completed and approved during the submission of the claim for the said activity.

- Απαραίτητη συνεργασία με ιατρό Ωτορινολαρυγγολόγο για τη διενέργεια της ενδοσκοπικής εξέτασης κατάποσης (FEES). Η εξέταση κατάποσης με βιντεοφθοροσκόπηση (VFSS) μπορεί να πραγματοποιηθεί με ή χωρίς την παρουσία ιατρού Ακτινολόγου.
- Προϋποθέτει την συμπλήρωση ερωτηματολογίου (βλ επόμενη σελίδα).
- Ο αριθμός των εξετάσεων αυτών δεν αναμένεται να υπερβεί τις 200-250 ανά έτος.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή αίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 78,75 μονάδες ανά βδομάδα (339/μήνα) ανά Λογοπαθολόγο.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μέχρι και 6 επιπρόσθετες συνεδρίες εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓΕΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>. Οι περιπτώσεις αυτές ΔΕΝ αναμένεται να υπερβούν το 5% των ασθενών.

Ερωτηματολόγιο Διενέργειας Εργαστηριακής Εξέτασης Κατάποσης

Η εργαστηριακή εξέταση κατάποσης περιλαμβάνει την ενδοσκοπική μέθοδο (FEES) ή την ακτινοσκοπική μέθοδο (VFSS):

- FEES: διενεργείται πάντοτε σε συνεργασία με Ωτορινολαρυγγολόγο και προϋποθέτει την διατήρηση έκθεσης συμπερασμάτων από Λογοπαθολόγο και Ωτορινολαρυγγολόγο.
- VFSS: διενεργείται είτε σε συνεργασία Λογοπαθολόγου και Ακτινολόγου είτε μόνο από Λογοπαθολόγο κάνοντας χρήση εξειδικευμένου εξοπλισμού με τη βοήθεια ακτινογράφου.

Για την εξασφάλιση αυτόματης προέγκρισης απαιτείται η συμπλήρωση του πιο κάτω ερωτηματολογίου: :

1. Παρακαλώ όπως καταγράψετε τη διάγνωση του ασθενή;
2. Παρακαλώ σημειώστε τις ενδείξεις για τις οποίες κρίνεται σκόπιμη η διενέργεια της εργαστηριακής εξέτασ
3. Παρακαλώ σημειώστε ποια μέθοδος πραγματοποιήθηκε:

Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή αίτησης αποζημίωσης η καταγραφή των αποτελεσμάτων της εξέτασης στις κλινικές σημειώσεις.

Σημείωση: Για να μπορείτε να υποβάλετε το αίτημα για προέγκριση πρέπει να είναι συμπληρωμένα όλα τα πιο πάνω στοιχεία.

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που έχουν καταχωρηθεί είναι ορθές, πλήρεις και ακριβείς και καταλαβαίνω ότι ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις συνιστούν ποινικό αδίκημα.

Λογοπαθολογία

SLP05: Activity. Use of specialized equipment during Videofluoroscopic Swallow Study without the presence of Radiologist

- Αφορά στη χρήση εξειδικευμένου εξοπλισμού σε ακτινολογικό κέντρο για τη διενέργεια της εξέτασης κατάποσης με βιντεοφθοροσκόπηση χωρίς την παρουσία ακτινολόγου.
- Δύναται να υποβληθεί **μόνο** μαζί με τον κωδικό SLP04.
- Ο αριθμός των εξετάσεων αυτών δεν αναμένεται να υπερβεί τις 200-250 ανά έτος.
- Ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 78,75 μονάδες ανά βδομάδα (339/μήνα) ανά Λογοπαθολόγο.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μέχρι και 6 επιπρόσθετες συνεδρίες εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>. Οι περιπτώσεις αυτές ΔΕΝ αναμένεται να υπερβούν το 5% των ασθενών.

Λογοπαθολογία

SLP06: Request for additional visits on an exceptional basis

- Αφορά στη διαδικασία υποβολής αιτήματος για πρόσθετες θεραπείες κατ' εξαίρεση.
- **Αιτήματα πρόσθετων θεραπειών κατ' εξαίρεση** μπορούν να υποβάλλονται στις περιπτώσεις όπου:
 - ο ασθενής αποτελεί εξαίρεση της κλινικής συμπτωματολογίας που συνήθως χαρακτηρίζει την πάθηση ή όταν με τις επιπρόσθετες θεραπείες ο ασθενής μπορεί να ολοκληρώσει την παρέμβαση του και
 - ο ασθενής, για λόγους τους οποίους τεκμηριώνονται επαρκώς στο αίτημα, χρήζει μεγαλύτερο αριθμό υπηρεσιών από αυτές που προβλέπει το πακέτο υπηρεσιών Λογοθεραπείας.

Η εν λόγω διαδικασία **δεν αφορά σε ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από χρόνια πάθηση και αναμένεται όπως θα δέχονται παρέμβαση για διάστημα μηνών ή ετών.**

- Προϋποθέτει τη μεταφόρτωση του ανάλογου εντύπου υποβολής αιτήματος, το οποίο εξακολουθεί να προϋποθέτει την από κοινού παροχή πληροφοριών από τον λογοπαθολόγο και τον θεράποντα ιατρό. Τα έντυπα είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Οργανισμού (<https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>)

Λογοπαθολογία

SLP07: Request for additional visits by extension

- Αφορά στη διαδικασία υποβολής αιτήματος για πρόσθετες θεραπείες κατ' επέκταση.
- **Ορισμός κατ' επέκταση συνεδριών:** αίτημα το οποίο σχετίζεται με την περαιτέρω ανάγκη θεραπευτικών συνεδριών, οι οποίες θα βοηθήσουν στην ολοκλήρωση συγκεκριμένου υφιστάμενου λογοθεραπευτικού στόχου. Υφιστάμενος λογοθεραπευτικός στόχος αναφέρεται ως προϋπάρχων βραχυπρόθεσμος θεραπευτικός στόχος στον οποίο το παιδί έχει καταδείξει πρόοδο. Ως εκ τούτου το αίτημα για κατ'επέκταση συνεδρίες θα πρέπει να σχετίζεται με την ολοκλήρωση του εν λόγω στόχου στο πλαίσιο του καθορισμένου αριθμού επιπρόσθετων συνεδριών.
- Προϋποθέτει τη μεταφόρτωση του ανάλογου εντύπου υποβολής αιτήματος, το οποίο εξακολουθεί να προϋποθέτει την από κοινού παροχή πληροφοριών από τον λογοπαθολόγο και τον θεράποντα ιατρό. Τα έντυπα είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Οργανισμού (<https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>)

Φυσιοθεραπεία

PHYS01: Assessment/ Re-assessment or Therapy. Physiotherapeutic assessment of the patient, based on the referring doctor's diagnosis and planning of the most appropriate therapeutic regimen and or provision of therapeutic activities based on the agreed upon therapeutic regimen and utilizing the full spectrum of services offered by the Physiotherapist. This is a private session (one to one, between the therapist and the patient.) (min of 45 minutes).

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 308 μονάδες ανά φυσιοθεραπευτή ανά μήνα.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓΕΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Φυσιοθεραπεία

PHYS02: Therapy. Provision of therapeutic activities based on the agreed upon therapeutic regimen and utilizing the full spectrum of services offered by the Physiotherapist. This is a private session (one to one, between the therapist and the patient(minimum) of 30 minutes).

- Αφορά την προσωπική θεραπεία που προσφέρεται από το φυσιοθεραπευτή στον δικαιούχο και στο χρόνο της θεραπείας δεν εξυπηρετούνται παράλληλα άλλοι ασθενείς.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 308 μονάδες ανά φυσιοθεραπευτή ανά μήνα.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓΕΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Φυσιοθεραπεία

PHYS03: Evaluation/Therapy. Physiotherapeutic assessment of the patient, based on the referring doctor's diagnosis and planning of the most appropriate therapeutic regimen. Provision of therapeutic activities based on the agreed upon therapeutic regimen and utilising the full spectrum of services offered by the Physiotherapist. This is a private session (one to one, between the therapist and the patient.) (60 minutes). Answering of a questionnaire is mandatory in order to submit a claim for this activity.

- Δύναται να υποβληθεί μόνο 1 φορά ανά νέο περιστατικό.
- Προϋποθέτει την συμπλήρωση ερωτηματολογίου (βλ επόμενη σελίδα).
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 308 μονάδες ανά φυσιοθεραπευτή ανά μήνα.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Ερωτηματολόγιο Διενέργειας Φυσιοθεραπευτικής Αξιολόγησης

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας αποζημιώνει τη δραστηριότητα της Φυσιοθεραπευτικής αξιολόγησης (αξιολόγηση και θεραπεία με ελάχιστη διάρκεια 60 λεπτά) **μόνο μια φορά ανά ΝΕΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ** και τα αποτελέσματα της αξιολόγησης θα πρέπει να καταχωρούνται ως περίληψη στις κλινικές σημειώσεις μέχρι να γίνει σχετική αλλαγή στο Σύστημα Πληροφορικής.

Σε περίπτωση που έχει ήδη πραγματοποιηθεί αξιολόγηση για το συγκεκριμένο περιστατικό, παρακαλώ όπως χρησιμοποιηθεί η ακόλουθη δραστηριότητα: Φυσιοθεραπευτική αξιολόγηση / Επανααξιολόγηση ή και θεραπεία με ελάχιστη διάρκεια 45 λεπτά

Για την εξασφάλιση αυτόματης προέγκρισης απαιτείται η συμπλήρωση του πιο κάτω ερωτηματολογίου:

1. Παρακαλώ σημειώστε με √ ΜΟΝΟ αν το περιστατικό που εξετάζετε είναι νέο, διαφορετικά αφήστε κενό:* ΝΑΙ/ΟΧΙ

(Νέο περιστατικό είναι αυτό που δεν έχει τύχει αξιολόγησης από φυσιοθεραπευτή εντός των προηγούμενων 1 -3 ετών (ότι κρίνετε πιο σωστό) για την ίδια διάγνωση).

2. Ποια είναι η διάγνωση και πότε έγινε;

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που έχουν καταχωρηθεί είναι ορθές, πλήρεις και ακριβείς και καταλαβαίνω ότι ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις συνιστούν ποινικό αδίκημα. .* ΝΑΙ/ΟΧΙ

Για να μπορείτε να υποβάλετε το αίτημα για προέγκριση πρέπει να είναι συμπληρωμένα όλα τα πιο πάνω στοιχεία.

Φυσιοθεραπεία

PHYS04: Groupe Exercise. Therapeutic exercises in group of 2 -4 patients. The Physiotherapist provides constance attendance but do not require one-on-one patient contact (45 minutes).

- Αφορά στην πραγματοποίηση θεραπευτικών ασκήσεων σε ομάδα 2-4 ασθενών. Ο Φυσιοθεραπευτής παρέχει συνεχή παρακολούθηση αλλά δεν απαιτείται ένας προς ένα επαφή με τον ασθενή.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή αίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 308 μονάδες ανά φυσιοθεραπευτή ανά μήνα.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.
- Η δραστηριότητα αυτή δύναται να υποβληθεί μόνο για τις πιο κάτω διαγνώσεις: M41.1, M41.2, M41.3, M41.4, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I64, G62.1, G62.2, G63.0, G63.1, G63.3, G63.4, G60.2, G60.3, G61.0, G62.1, G62.2, G63.1, G63.3, G63.4, G63.5, G71.2, G71.3, G71.8, G72.0, G72.1, G72.4, G73.0, G73.1, G73.2, G73.4, G73.5, G73.6, G73.7, G20, G35, G70.0, G70.2. Επιπρόσθετα οι πιο κάτω διαγνώσεις εντάσσονται στους πίνακες 3B/4B και συνεπώς χρειάζονται και δεύτερο κωδικό από τους πίνακες 3A και 4A για να μπορέσουν να λάβουν θεραπείες: G81.0, G81.1, G82.0, G82.1, G82.3, G82.4, G82.5, G83.0, G83.1, G83.2, G83.4, G83.8, R26.0 και R26.1

Φυσιοθεραπεία

PHYS06: Request for additional visits

- Αφορά στη διαδικασία υποβολής αιτήματος για πρόσθετες θεραπείες.
- Προϋποθέτει τη μεταφόρτωση του ανάλογου εντύπου υποβολής αιτήματος, το οποίο εξακολουθεί να προϋποθέτει την από κοινού παροχή πληροφοριών από τον φυσιοθεραπευτή και τον θεράποντα ιατρό. Τα έντυπα είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Οργανισμού (<https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>)

Εργοθεραπεία

OCCU01: Therapy. Provision of therapeutic activities based on the agreed patient's therapy plan and utilizing the full spectrum of services offered by the Occupational Therapist (45 minutes).

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓΕΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Εργοθεραπεία

OCCU02: Short Assessment or Re-assessment. Short Occupational Therapy assessment or re-assessment of the patient in relation to changes in patient's function and health condition, with the aim of creating or reviewing the patient's therapy plan and setting or re-setting therapeutic goals. It applies to all cases and provided that the relevant questionnaire is completed and approved during the submission of the claim for the said activity.

- Προϋποθέτει την συμπλήρωση ερωτηματολογίου (βλ επόμενη σελίδα).
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

**Ερωτηματολόγιο Αυτόματης Προέγκρισης για την δραστηριότητα της
Εργοθεραπευτικής Σύντομης Αξιολόγησης/ Επαναξιολόγησης**

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας αποζημιώνει τη δραστηριότητα «Σύντομη Αξιολόγηση/ Επαναξιολόγηση» με στόχο την δημιουργία ή αναθεώρηση του πλάνου θεραπείας του ασθενή και καθορισμό ή επανακαθορισμό θεραπευτικών στόχων.

Για την εξασφάλιση αυτόματης προέγκρισης απαιτείται η συμπλήρωση του πιο κάτω ερωτηματολογίου:

1. Παρακαλώ επιβεβαιώστε ότι δεν πρόκειται για νέο ασθενή:* (checkbox)

Νέος ασθενής ορίζεται ο ασθενής ο οποίος δεν έχει τύχει αξιολόγησης από εργοθεραπευτή εντός των προηγούμενων 1-3 ετών για την ίδια διάγνωση.

2. Παρακαλώ όπως καταγράψετε τον κωδικό διάγνωσης και την περιγραφή της διάγνωσης του ασθενή για την οποία πραγματοποιήσατε την αξιολόγηση; *(text box)

3. Παρακαλώ σημειώστε ποιες μεθόδους ή/και εργαλεία αξιολόγησης χρησιμοποιήσατε. * {text box}

Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή αίτησης αποζημίωσης η καταγραφή των αποτελεσμάτων της εξέτασης και του θεραπευτικού πλάνου στις κλινικές σημειώσεις.

Σημείωση: Για να μπορείτε να υποβάλετε το αίτημα για προέγκριση πρέπει να είναι συμπληρωμένα όλα τα πιο πάνω στοιχεία.

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που έχουν καταχωρηθεί είναι ορθές, πλήρεις και ακριβείς και καταλαβαίνω ότι ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις συνιστούν ποινικό αδίκημα. *
(checkbox)

Εργοθεραπεία

OCCU03: Group Therapy. Therapeutic Activities in group of 2 or more individuals (maximum 4). The Occupational Therapist provides constance attendance but do not require one-on-one patient contact (45 minutes).

- Δύναται να υποβληθεί κατά το μέγιστο για 4 άτομα.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Εργοθεραπεία

OCCU04: Home Visit. Provision of therapeutic activities based on the agreed upon therapy plan and utilizing the full spectrum of services offered by the Occupational Therapist. Training the patient and the family/ carer of the patient for the implementation of recommendations at home and training in the use of adapted equipment/ adaptation and ergonomic interventions. Can only be used up to two times per beneficiary per year.(60 minutes).

- Δύναται να υποβληθεί κατά το μέγιστο 2 φορές ανά δικαιούχο ανά έτος.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.

Εργοθεραπεία

OCCU05: Assessment. Assessment of the patient by the Occupational Therapist, based on evidence-based practice and setting the most appropriate therapy plan. It applies to new cases only and provided that the relevant questionnaire is completed and approved during the submission of the claim for the said activity.

- Δύναται να υποβληθεί μόνο για νέους ασθενείς.
- Προϋποθέτει την συμπλήρωση ερωτηματολογίου (βλ επόμενη σελίδα).
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓΕΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

**Ερωτηματολόγιο Αυτόματης Προέγκρισης για την δραστηριότητα της
Εργοθεραπευτικής Αξιολόγησης**

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας αποζημιώνει τη δραστηριότητα «**Αξιολόγηση**»
(**Εργοθεραπευτική Αξιολόγηση του ασθενή, ΜΟΝΟ για τους νέους ασθενείς.**)

Σε περίπτωση που έχει ήδη πραγματοποιηθεί αξιολόγηση για το συγκεκριμένο περιστατικό,
παρακαλείστε όπως υποβάλετε την δραστηριότητα: **Σύντομη Αξιολόγηση/ Επαναξιολόγηση.**

Για την εξασφάλιση αυτόματης προέγκρισης απαιτείται η συμπλήρωση του πιο κάτω ερωτηματολογίου:

1. Παρακαλώ επιβεβαιώστε ότι πρόκειται για νέο ασθενή: * (checkbox)

Νέος ασθενής ορίζεται ο ασθενής ο οποίος δεν έχει τύχει αξιολόγησης από εργοθεραπευτή εντός των προηγούμενων 1-3 ετών για την ίδια διάγνωση.

2. Παρακαλώ όπως καταγράψετε τον κωδικό διάγνωσης και την περιγραφή της διάγνωσης του ασθενή για την οποία πραγματοποιήσατε την αξιολόγηση; *(text box)

3. Παρακαλώ σημειώστε ποιες μεθόδους ή/και εργαλεία αξιολόγησης χρησιμοποιήσατε. * {text box}

Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή αίτησης αποζημίωσης η καταγραφή των αποτελεσμάτων της εξέτασης και του θεραπευτικού πλάνου στις κλινικές σημειώσεις.

Σημείωση: Για να μπορείτε να υποβάλετε το αίτημα για προέγκριση πρέπει να είναι συμπληρωμένα όλα τα πιο πάνω στοιχεία.

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που έχουν καταχωρηθεί είναι ορθές, πλήρεις και ακριβείς και καταλαβαίνω ότι ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις συνιστούν ποινικό αδίκημα. *
(checkbox)

Εργοθεραπεία

OCCU06: Request for additional visits

- Αφορά στη διαδικασία υποβολής αιτήματος για πρόσθετες θεραπείες.
- Προϋποθέτει τη μεταφόρτωση του ανάλογου εντύπου υποβολής αιτήματος, το οποίο εξακολουθεί να προϋποθέτει την από κοινού παροχή πληροφοριών από τον εργοθεραπευτή και τον θεράποντα ιατρό. Τα έντυπα είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Οργανισμού (<https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>)

Γενική Νοσηλευτική

NURS01: Low Complexity Home Visit (30 minutes). Home nursing activities with duration up to 30 minutes.

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Κατά την υποβολή του κωδικού αυτού θα πρέπει επίσης να επιλέγονται οι διεργασίες χαμηλής περιπλοκότητας που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της επίσκεψης.
- Αφορά δικαιούχους οι οποίοι έχουν αξιολογηθεί από τον προσωπικό τους ιατρό ως κατακεκλιμένοι για την παροχή υπηρεσιών γενικής νοσηλευτικής μέχρι 12 επισκέψεις ανά έτος.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Γενική Νοσηλευτική

NURS02: High Complexity Home Visit (60 minutes). Home nursing activities with duration 30 to 60 minutes.

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Κατά την υποβολή του κωδικού αυτού θα πρέπει επίσης να επιλέγονται οι διεργασίες υψηλής περιπλοκότητας που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της επίσκεψης.
- Αφορά δικαιούχους οι οποίοι έχουν αξιολογηθεί από τον προσωπικό τους ιατρό ως κατακεκλιμένοι για την παροχή υπηρεσιών γενικής νοσηλευτικής μέχρι 12 επισκέψεις ανά έτος.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Γενική Νοσηλευτική

NURS03: Liaison Visit. Evaluation of the beneficiary at the inpatient facility where they are being treated and setting the most appropriate home care plan (45 minutes).

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Δύναται να υποβληθεί κατά το μέγιστο μέχρι 1 φορά ανά δικαιούχο ανά έτος.
- Αφορά δικαιούχους οι οποίοι έχουν αξιολογηθεί από τον προσωπικό τους ιατρό ως κατακεκλιμένοι.

Γενική Νοσηλευτική

NURS04: Request for additional visits

- Αφορά στη διαδικασία υποβολής αιτήματος για πρόσθετες θεραπείες.
- Προϋποθέτει τη μεταφόρτωση του ανάλογου εντύπου υποβολής αιτήματος, το οποίο εξακολουθεί να προϋποθέτει την από κοινού παροχή πληροφοριών από τον νοσηλευτή και τον θεράποντα ιατρό. Τα έντυπα είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Οργανισμού (<https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>)

Μαιευτική

MIDWF01: Consultation Visit at midwife's location/base. Monitoring and counseling during pregnancy/after child birth. Counseling includes advice on her future role as a mother, psychosomatic preparation for natural childbirth, proper diet and nutrition, psychosomatic pregnancy changes, preparation and promotion of breastfeeding and training in neonatal care. (45 minutes)

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ο μέγιστος αριθμός επισκέψεων οι οποίες δύναται να πραγματοποιηθούν κατά τη διάρκεια της κύησης ή/και της λοχείας έχει οριστεί στις 6 επισκέψεις.

Μαιευτική

MIDWF02: Home Visit. Monitoring and counseling at home after child birth. (60 minutes)

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ο μέγιστος αριθμός επισκέψεων οι οποίες δύναται να πραγματοποιηθούν κατά τη διάρκεια της κύησης ή/και της λοχείας έχει οριστεί στις 6 επισκέψεις.

Μαιευτική

MIDWF03: Consultation Visit at midwife's location/base. Monitoring and counseling during pregnancy/after child birth. Counseling includes advice on her future role as a mother, psychosomatic preparation for natural childbirth, proper diet and nutrition, psychosomatic pregnancy changes, preparation and promotion of breastfeeding and training in neonatal care. (60 minutes)

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Ο μέγιστος αριθμός επισκέψεων οι οποίες δύναται να πραγματοποιηθούν κατά τη διάρκεια της κύησης ή/και της λοχείας έχει οριστεί στις 6 επισκέψεις.

Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας

PNURS01: Visit at the location/base of the mental health nurse (30 minutes). Assessment and provision of nursing support to an individual's mental health issues that affect their general functioning (30 minutes).

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Οι δικαιούχοι δύναται να λάβουν μέχρι 12 επισκέψεις ανά έτος. Οι δικαιούχοι που ορίζονται πιο κάτω ως «πάσχοντες σοβαρής ψυχικής διαταραχής», θα δικαιούνται επιπλέον 12 επισκέψεις, στο σύνολο 24.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓΕΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας

PNURS02: Visit at the location/base of the mental health nurse (45 minutes). Assessment and provision of nursing support and/or therapy to an individual's mental health issues that affect their general functioning with the beneficiary and/or individuals from his personal environment (45 minutes).

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή αίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Οι δικαιούχοι δύναται να λάβουν μέχρι 12 επισκέψεις ανά έτος. Οι δικαιούχοι που ορίζονται πιο κάτω ως «πάσχοντες σοβαρής ψυχικής διαταραχής», θα δικαιούνται επιπλέον 12 επισκέψεις, στο σύνολο 24.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓΕΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας

PNURS03: Home Visit. Assessment and provision of nursing support and/or therapy to an individual's mental health issues that affect their general functioning with the beneficiary and/or individuals from his personal environment (45 minutes).

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Αφορά δυνητικά τους δικαιούχους οι οποίοι θα αξιολογηθούν από τον νοσηλευτή ότι χρήζουν κάτ. οίκον φροντίδα.
- Οι δικαιούχοι δύναται να λάβουν μέχρι 12 επισκέψεις ανά έτος. Οι δικαιούχοι που ορίζονται πιο κάτω ως «πάσχοντες σοβαρής ψυχικής διαταραχής», θα δικαιούνται επιπλέον 12 επισκέψεις, στο σύνολο 24.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓΕΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας

PNURS04: Group Therapy. Therapeutic Activities in group of 8 or more individuals (maximum 10). The psychiatric nurse provides support on mental health issues to a group of individuals.

- Δύναται να υποβληθεί κατά το μέγιστο για 10 άτομα.
- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Οι δικαιούχοι δύναται να λάβουν μέχρι 12 επισκέψεις ανά έτος. Οι δικαιούχοι που ορίζονται πιο κάτω ως «πάσχοντες σοβαρής ψυχικής διαταραχής», θα δικαιούνται επιπλέον 12 επισκέψεις, στο σύνολο 24.
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δικαιούχοι δύναται να λάβουν μεγαλύτερο αριθμό συνεδριών εφόσον τεκμηριώνεται από τον θεράποντα ιατρό και τον ΑΕΥ και εγκρίνεται από τον ΟΑΥ. Τα έντυπα υποβολής αιτημάτων για πρόσθετες θεραπείες είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ, <https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>.

Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας

PNURS05: Liaison Visit. Evaluation of the beneficiary at the inpatient facility where they are being treated and setting the most appropriate care plan (45 minutes).

- Απαραίτητη τεκμηρίωση κατά την υποβολή απαίτησης αποζημίωσης αποτελεί η καταχώρηση της παρεχόμενης υπηρεσίας, αποτελέσματα της αξιολόγησης, του θεραπευτικού πλάνου και εξέλιξης της κατάστασης του δικαιούχου στις κλινικές σημειώσεις.
- Δύναται να υποβληθεί κατά το μέγιστο μέχρι 1 φορά ανά δικαιούχο ανά έτος.

Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας

PNURS06: Request for additional visits

- Αφορά στη διαδικασία υποβολής αιτήματος για πρόσθετες θεραπείες.
- Προϋποθέτει τη μεταφόρτωση του ανάλογου εντύπου υποβολής αιτήματος, το οποίο εξακολουθεί να προϋποθέτει την από κοινού παροχή πληροφοριών από τον Νοσηλευτή Ψυχικής Υγείας και τον Θεράποντα Ιατρό. Τα έντυπα είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Οργανισμού (<https://www.gesy.org.cy/el-gr/hio-allied-entypa>)