

Sprawdzenia z zakresu Centralnych Warunków Walidacji i Centralnych Reguł Weryfikacji

Narodowy Fundusz Zdrowia, rozszerzając zakres prowadzonych weryfikacji sprawozdań za wykonane usługi, wdraża nowe techniczne Centralne Warunki Walidacji i Centralne Reguły Weryfikacji. Nowe reguły wprowadzono w celu ujednoczenia zasad i kryteriów przeprowadzanych w OW NFZ sprawdzeń oraz umożliwienia Świadczeniodawcom uporządkowania sprawozdawczości, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Kod sprawdzenia	Nazwa sprawdzenia	Kod błędu	Komunikat błędu
50301110	Sprawdzenie poprawności kodu państwa stałego zamieszkania pacjenta (id = R)	50301110	Niepoprawny kod państwa stałego zamieszkania pacjenta o typie id=R
50801010	Sprawdzenie zgodności typu grupy zawodowej z Tabelą nr 1 załącznika nr 3 do rozporządzenia (personel-proc/typ-pers)	50801010	Niepoprawny kod grupy zawodowej personel-proc
50801011	Sprawdzenie zgodności przekazanej wartości identyfikatora personel-proc z typem personelu	50801011	Niepoprawny typ kodu personelu realizującego procedurę @1
50801012	Sprawdzenie poprawności numeru prawa wykonywania zawodu osoby personel-proc	50801012	Niepoprawna budowa NPWZ personel-proc
50801013	Sprawdzenie poprawności numeru PESEL osoby personel-proc	50801013	Niepoprawny numer PESEL personel-proc
50811023	Sprawdzenie danych o personelu realizującym świadczenie	50811023	Osoba wykazana jako realizująca świadczenie występuje w CWU jako osoba zmarła
51601083	Sprawdzenie wartości ostrości wzroku przekazywanej w związku z usunięciem zaćmy	51601083	Nieprawidłowa wartość ostrości wzroku elementu nfz:okulistyka
51606059	Sprawdzenie współwystępowania porady lekarza poz z pobytem pacjenta w stacjonarnej opiece psychiatrycznej lub długoterminowej dla hospitalizacji zamkniętych	51606059	Porada lekarza poz wykonana podczas pobytu pacjenta w opiece stacjonarnej psychiatrycznej lub długoterminowej (zamknięta hospitalizacja)
51606060	Sprawdzenie współwystępowania porady lekarza poz z pobytem pacjenta w stacjonarnej opiece psychiatrycznej lub długoterminowej dla hospitalizacji otwartych	51606060	Porada lekarza poz wykonana podczas pobytu pacjenta w opiece stacjonarnej psychiatrycznej lub długoterminowej (otwarta hospitalizacja)
51606082	Sprawdzenie występowania podczas hospitalizacji pacjenta w lecznictwie szpitalnym świadczenia stacjonarnego w opiece psychiatrycznej, rehabilitacyjnej lub długoterminowej	51606082	W trakcie hospitalizacji wykazano inne świadczenie stacjonarne w opiece psychiatrycznej lub rehabilitacyjnej lub długoterminowej
51606106	Sprawdzenie współwystępowania podczas hospitalizacji rehabilitacyjnej, psychiatrycznej lub długoterminowej, hospitalizacji w lecznictwie szpitalnym	51606106	Podczas pobytu pacjenta na hospitalizacji rehabilitacyjnej/ psychiatrycznej lub długoterminowej wykazano hospitalizację w lecznictwie szpitalnym
51606118	Sprawdzenie występowania podczas pobytu pacjenta w rehabilitacyjnej opiece stacjonarnej (dla hospitalizacji otwartych), świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) u tego samego świadczeniodawcy	51606118	W czasie pobytu pacjenta w opiece rehabilitacyjnej stacjonarnej (otwarta hospitalizacja) wykazano świadczenie ambulatoryjne
51606121	Sprawdzenie występowania podczas pobytu pacjenta w rehabilitacyjnej opiece stacjonarnej (dla hospitalizacji zamkniętych), świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) u innego świadczeniodawcy	51606121	Podczas pobytu pacjenta w opiece rehabilitacyjnej stacjonarnej (zamknięta hospitalizacja) u innego świadczeniodawcy wykazano świadczenie ambulatoryjne

51606122	Sprawdzenie występowania podczas pobytu pacjenta w rehabilitacyjnej opiece stacjonarnej (dla hospitalizacji zamkniętych), świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) u tego samego świadczeniodawcy	51606122	W czasie pobytu pacjenta w opiece rehabilitacyjnej stacjonarnej (zamknięta hospitalizacja) wykazano świadczenie ambulatoryjne
51690098	Sprawdzenie czy pacjent rozliczony na podstawie przepisów o koordynacji nie znajduje się na liście aktywnej POZ u danego świadczeniodawcy	51690098	Pacjent znajduje się na liście aktywnej deklaracji POZ u tego świadczeniodawcy
51906026	Sprawdzenie, czy karta DiLO posiada wymagane etapy do rozliczenia leczenia	51906026	Próba rozliczenie świadczenia diagnostyki onkologicznej w leczeniu szpitalnym bez wskazania daty rozpoczęcia leczenia w karcie DiLO nr @1