

Kod sprawdzenia	Nazwa sprawdzenia	Kod błędu	System zwraca komunikat zwrotny dla świadczeniodawcy o treści:
50201009	Sprawdzenie czy typ zestawu świadczeń zgodny z rodzajem sprawozdawanych świadczeń	50201009	Typ zestawu świadczeń nie jest zgodny z rodzajem sprawozdawanych świadczeń
50301006	Sprawdzenie wymagalności podania daty urodzenia pacjenta (pacjent-stat/data-urodz)	50301006	Brak daty urodzenia pacjenta
50301009	Sprawdzenie wymagalności podania adresu w państwie stałego zamieszkania pacjenta (adres)	50301009	Brak adresu pacjenta w państwie stałego zamieszkania
50317008	Sprawdzenie zgodności rozliczanego świadczenia z wiekiem pacjenta	50317008	Wiek pacjenta niezgodny z opisem świadczenia
50601015	Sprawdzenie czy świadczenia nie powinno być sprawozdane wyłącznie w SIMP	50601015	Świadczenie winno być sprawozdane wyłącznie w aplikacji SIMP
51005015	Sprawdzenie wymagalności podania danych o przyczynie medycznej udzielania świadczenia (przyczyna) w POZ	51005015	Kod przyczyny medycznej udzielonego świadczenia niezgodny z wykazem rozpoznań dla świadczeń udzielanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej
51313003	Sprawdzenie terminów wykonania procedur ICD9 (procedura/data@wyk) względem okresu udzielenia świadczenia (pobytu/wizyty) - atrybuty świadczenie@data-od, atrybuty świadczenie@data-do	51313003	Przynajmniej jedna procedura ICD9 wykonana poza okresem udzielania świadczenia/pobytu
51603005	Sprawdzenie logiczne dat realizacji świadczeń ambulatoryjnych, dla których data_od powinna się równać data_do	51603005	Nieprawidłowe daty wykonania świadczenia
51606016	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym u innego świadczeniodawcy dla hospitalizacji zamkniętych.	51606016	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym (zamknięta hospitalizacja) u innego świadczeniodawcy
51606017	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w rehabilitacyjnej opiece stacjonarnej u innego świadczeniodawcy dla hospitalizacji zamkniętych.	51606017	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w opiece rehabilitacyjnej stacjonarnej (zamknięta hospitalizacja) u innego świadczeniodawcy
51606018	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w stacjonarnej opiece psychiatrycznej lub długoterminowej u innego świadczeniodawcy dla hospitalizacji zamkniętych.	51606018	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w opiece stacjonarnej psychiatrycznej lub długoterminowej (zamknięta hospitalizacja) u innego świadczeniodawcy
51606019	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym u tego samego świadczeniodawcy dla hospitalizacji zamkniętych.	51606019	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym (zamknięta hospitalizacja) u tego samego świadczeniodawcy
51606020	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w rehabilitacyjnej opiece stacjonarnej u tego samego świadczeniodawcy dla hospitalizacji zamkniętych.	51606020	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w opiece rehabilitacyjnej stacjonarnej (zamknięta hospitalizacja) u tego samego świadczeniodawcy

51606021	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w stacjonarnej opiece psychiatrycznej lub długoterminowej tego samego świadczeniodawcy dla hospitalizacji zamkniętych.	51606021	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w opiece stacjonarnej psychiatrycznej lub długoterminowej (zamknięta hospitalizacja) u tego samego świadczeniodawcy
51606022	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym u innego świadczeniodawcy dla hospitalizacji otwartych.	51606022	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym (otwarta hospitalizacja) u innego świadczeniodawcy
51606023	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w rehabilitacyjnej opiece stacjonarnej u innego świadczeniodawcy dla hospitalizacji otwartych.	51606023	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w opiece rehabilitacyjnej stacjonarnej (otwarta hospitalizacja) u innego świadczeniodawcy
51606024	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w stacjonarnej opiece psychiatrycznej lub długoterminowej u innego świadczeniodawcy dla hospitalizacji otwartych.	51606024	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w opiece stacjonarnej psychiatrycznej lub długoterminowej (otwarta hospitalizacja) u innego świadczeniodawcy
51606025	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym u tego samego świadczeniodawcy dla hospitalizacji otwartych.	51606025	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym (otwarta hospitalizacja) u tego samego świadczeniodawcy
51606026	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w rehabilitacyjnej opiece stacjonarnej u tego samego świadczeniodawcy dla hospitalizacji otwartych.	51606026	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w opiece rehabilitacyjnej stacjonarnej (otwarta hospitalizacja) u tego samego świadczeniodawcy
51606027	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta - stacjonarnej opiece psychiatrycznej lub długoterminowej u tego samego świadczeniodawcy dla hospitalizacji otwartych.	51606027	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w opiece stacjonarnej psychiatrycznej lub długoterminowej (otwarta hospitalizacja) u tego samego świadczeniodawcy
51690025	Sprawdzenie poprawności sprawozdania urazów wielonarządowych przez Centra Urazowe	51690025	Urazy wielonarządowe sprawozdane nieprawidłowo przez Centrum Urazowe
51690026	Sprawdzenie poprawności sprawozdania urazów wielonarządowych	51690026	Urazy wielonarządowe sprawozdane nieprawidłowo przez świadczeniodawcę nie posiadającego Centrum Urazowego
50503006	Sprawdzenie wartości krotności świadczeń w kontekście limitu czasu dopuszczalnego do rozliczania bez uwzględnienia korektora	50503006	Suma krotności świadczeń przekracza maksymalny możliwy czas rozliczania bez uwzględnienia korektora.
51608015	Sprawdzenie liczby wykonanych świadczeń dla danego pacjenta w ramach tego samego obszaru jamy ustnej w stosunku do dopuszczalnego limitu świadczeń	51608015	Przekroczony limit wykonanych świadczeń dla danego pacjenta w ramach świadczeniodawcy w ramach danego obszaru jamy ustnej
51401018	Sprawdzenie poprawności kodu zespołu ratownictwa medycznego	51401018	Nieprawidłowy format kodu zespołu ratownictwa medycznego udzielającego świadczenie ratownictwa medycznego
51401038	Sprawdzenie czy przybycie wcześniejsze od przekazania na SOR	51401038	Czas przekazania na SOR lub izbę przyjęć jest wcześniejszy od czasu przybycia na miejsce zdarzenia

51609010	Sprawdzenie, czy odstęp pomiędzy hospitalizacjami jest większy niż zero dni u tego samego Świadczeniodawcy	51609010	Hospitalizacja rozpoczęta w dniu zakończenia innej hospitalizacji u tego samego świadczeniodawcy.
51313007	Sprawdzenie terminów wykonania procedur ICD9 (procedura/data@wyk) względem okresu udzielenia świadczenia ambulatoryjnej opiece specjalistycznej	51313007	Przynajmniej jedna procedura ICD9 wykonana jest później niż świadczenie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
50201008	Sprawdzenie czy w zestawie świadczeń AOS sprawozdano jeden kontakt	50201008	Dla zestawów świadczeń w ramach których sprawozdano produkty jednostkowe z katalogów 1o lub 1s niedozwolone jest przekazanie więcej niż jednego elementu świadczenie.
50101004	Sprawdzenie czy pozycja rozliczeniowa powinna być przesłana komunikatem SWIAD	50101004	Świadczenie nie powinno być przekazywane komunikatem SWIAD
51001014	Sprawdzenie zgodności kodu ICD10 przyczyny głównej z ICD10-klasyfikacją chorób i zachorowań (przyczyna/głowna)	51001014	Brak lub niepoprawny kod przyczyny głównej udzielania świadczenia