

## Sprawdzenia z zakresu Systemu Dodatkowej Weryfikacji Świadczeń Zdrowotnych.

Kontynuując rozwój systemów informatycznych NFZ rozszerza System Dodatkowej Weryfikacji Świadczeń Zdrowotnych o nowe sprawdzenia weryfikacyjne, obowiązujące na terenie całego kraju. Sprawdzenia mają za zadanie ujednoczenie zasad i zakresów wykonywanych w OW NFZ sprawdzeń i są wykonywane wyłącznie w trakcie weryfikacji wstecznej.

Kod	Nowa nazwa	Komunikat
71108220	Sprawdzenie czy nie wykazano jednego dnia wielokrotnie takiego samego świadczenia odrębnie kontraktowanego, u tego samego świadczeniodawcy.	U tego samego świadczeniodawcy wykazano jednakowe świadczenia odrębnie kontraktowane, których nie można sumować .
71108221	Sprawdzenie czy nie wykazano jednego dnia wielokrotnie takiego samego świadczenia odrębnie kontraktowanego, u różnych świadczeniodawców.	W ramach świadczeniodawcy wykazano jednakowe świadczenia odrębnie kontraktowane, których nie można sumować .
71109208	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczeń odrębnie kontraktowanych zachodzących czasowo na świadczenia szpitalne u jednego świadczeniodawcy.	Wykazano świadczenia odrębnie kontraktowane w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu u tego samego świadczeniodawcy
71109209	Sprawdzenie czy w dniu udzielenia świadczenia odrębnie kontraktowanego nie wykazano również świadczeń ambulatoryjnych specjalistycznych.	Wykazano jednego dnia świadczenia rodzaju SOK ze świadczeniami z rodzaju AOS.
71109211	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczeń odrębnie kontraktowanych zachodzących czasowo na świadczenia szpitalne u innego świadczeniodawcy.	Wykazano świadczenia odrębnie kontraktowane w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu u innego świadczeniodawcy.
71109212	Sprawdzenie czy dla świadczenia odrębnie kontraktowanego tego samego dnia nie wykazano innego świadczenia z którym nie można go łączyć.	Świadczenie odrębnie kontraktowanego wykazano jednego dnia z innym świadczeniem, z którym nie można go łączyć.
71401201	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczenia z rodzaju SPO nieprzysługującego pacjentowi ze względu na płeć.	Wykazane świadczenie z rodzaju SPO nie przysługuje pacjentowi danej płci.
71401202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju SPO pacjent spełnia kryterium wiekowe.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju SPO pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
71404202	Sprawdzenie czasu rezerwacji łóżka dla pacjenta.	Okres rezerwacji łóżka dłuższy niż określony w zarządzeniu.
71404205	Sprawdzenie sumy osobodni przepustek	Przekroczono limit długości przepustek.
71405201	Sprawdzenie wielokrotnego wykazania świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńczego dla jednego pacjenta.	Świadczenie pielęgnacyjno-opiekuńcze wykazane wielokrotnie dla jednego pacjenta.
71409201	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych z innymi świadczeniami u tego samego świadczeniodawcy	Świadczenie pielęgnacyjno-opiekuńcze wykazane w trakcie trwania innego świadczenia u tego samego świadczeniodawcy.
71409202	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych z innymi świadczeniami u różnych świadczeniodawców.	Świadczenie pielęgnacyjno-opiekuńcze wykazane w trakcie trwania innego świadczenia u różnych świadczeniodawców.
71415216	Sprawdzenie wartości punktowej w wybranych skalach dla świadczeń spo.	Nie przekazano wymaganej wartości punktowej dla skali Barthel / Glasgow
71415215	Sprawdzenie poprawności daty udzielenia świadczenia w kontekście czasu obowiązywania umowy w rodzaju SPO.	Wykazane świadczenie z rodzaju SPO udzielone przed datą obowiązywania umowy.
71415226	Sprawdzenie poprawności rozliczenia osobodni świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych.	Nieprawidłowa liczba osobodni świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych wykazanych do rozliczenia.
71415227	Sprawdzenie trybu przyjęcia dla świadczeń z rodzaju SPO	Nieprawidłowy tryb przyjęcia.

71415201	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju SPO nie wykazano błędnego identyfikatora pacjenta	Sprawozdano błędny identyfikator pacjenta dla świadczeń z rodzaju SPO.
71415202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju SPO nie wykazano błędnego identyfikatora TERYT gminy	Sprawozdano błędny identyfikator TERYT gminy dla wykazanego świadczenia z rodzaju SPO.
71415203	Sprawdzenie czy nie występują różne hospitalizacje z rodzaju SPO pod jednym numerem księgi głównej.	Powielony numer księgi głównej dla hospitalizacji z rodzaju SPO.
71415204	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju SPO przepustki mają rosnące numery	Przekazano przepustkę z rodzaju SPO z innym numerem niż kolejny
71415205	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju SPO przepustki są unikalne.	W sprawdzanym kontakcie przepustki z rodzaju SPO nie są unikalne.
71415206	Sprawdzenie czy wykazane świadczenie z rodzaju SPO jest wykonane w okresie ważności decyzji wójta/burmistrza.	Okres wykonania wykazanego świadczenia z rodzaju SPO nie zawiera się w okresie obowiązywania decyzji wójta/burmistrza.
71415207	Sprawdzenie poprawności przekazanej zgody dla świadczenia z rodzaju SPO.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju SPO przekazana zgoda zawiera błędne pole.
71501202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna pacjent spełnia kryterium wiekowe.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
71502201	Sprawdzenie czy wykazano jednostkę chorobową kwalifikującą do leczenia.	Wykazane jednostki chorobowe nie kwalifikują do leczenia w tym zakresie
71504203	Sprawdzenie liczby osobodni w opiece paliatywnej i hospicyjnej.	Nieprawidłowa liczba osobodni w opiece paliatywnej i hospicyjnej wykazanych do rozliczenia.
71505201	Sprawdzenie wielokrotnego wykazania świadczenia z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.	Wielokrotnie wykazane świadczenie z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.
71506218	Sprawdzenie czy nie został przekroczony limit świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.	Przekroczono limit świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna u jednego świadczeniodawcy.
71509201	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna z innymi świadczeniami u tego samego świadczeniodawcy.	Wystąpiła koincydencja świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna u tego samego świadczeniodawcy
71509202	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna z innymi świadczeniami u różnych świadczeniodawców.	Wystąpiła koincydencja świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna u różnych świadczeniodawców.
71515201	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna nie wykazano błędnego identyfikatora pacjenta	Sprawozdano błędny identyfikator pacjenta dla wykazanego świadczenia z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.
71515202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna nie wykazano błędnego identyfikatora TERYT gminy	Sprawozdano błędny identyfikator TERYT gminy dla wykazanego świadczenia z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.
71515203	Sprawdzenie czy nie występują różne hospitalizacje z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna pod jednym numerem księgi głównej.	Powielony numer księgi głównej dla hospitalizacji z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.
71515204	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna przepustki mają rosnące numery	Przekazano przepustkę z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna z innym numerem niż kolejny
71515205	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna przepustki są unikalne.	W sprawdzanym kontakcie przepustki z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna nie są unikalne.
71515206	Sprawdzenie czy wykazane świadczenie z rodzaju OPH jest wykonane w okresie ważności decyzji wójta/burmistrza.	Okres wykonania wykazanego świadczenia z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna nie zawiera się w okresie obowiązywania decyzji wójta/burmistrza.
71515207	Sprawdzenie poprawności przekazanej zgody dla świadczenia z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna przekazana zgoda zawiera błędne pole.
72001201	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna nieprzysługującego pacjentowi ze względu na płeć.	Wykazane świadczenie z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna nie przysługuje pacjentowi o danej płci.

72001202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna pacjent spełnia kryterium wiekowe.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
72001204	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna pacjent spełnia kryterium wiekowe określone dla poradni	W zakresie neonatologii pacjentowi wykazano świadczenie nie spełniające kryterium wiekowego.
72002201	Sprawdzenie czy wykazano rozpoznania uprawniające do udzielenia świadczenia kwalifikacji do przeszczepu nerki - badania wstępnego.	Nie wykazano rozpoznania uprawniającego do udzielenia świadczenia kwalifikującego do przeszczepu nerki (badanie wstępne).
72004201	Sprawdzenie czy dzień rozpoczęcia i zakończenia są takie same dla świadczeń z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	Dzień rozpoczęcia i zakończenia świadczenia są różne dla świadczeń z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
72005204	Sprawdzenie liczby wystąpień świadczeń monitorowania chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki/trzustki/wątroby.	Liczba świadczeń monitorowania chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki/trzustki/wątroby przekroczyła limit.
72005205	Sprawdzenie liczby wystąpień świadczeń kwalifikacji do przeszczepu nerki - badanie wstępne.	Liczba świadczeń kwalifikacji do przeszczepu nerki - badanie wstępne przekroczyła limit.
72005206	Sprawdzenie czy nie wykazano ponownie pacjentowi świadczenia kompleksowego.	Pacjent miał już wcześniej wykonane świadczenie kompleksowe ze sprawozdanym rozpoznaniem u tego świadczeniodawcy.
72007201	Sprawdzenie odstępu pomiędzy świadczeniami kompleksowej kwalifikacji do dalszego - po 12-miesiącach - uprawiania sportu.	Świadczenia kompleksowej kwalifikacji do dalszego uprawiania sportu wykazane w zbyt krótkim odstępie czasu.
72007206	Sprawdzenie odstępu pomiędzy świadczeniami wstępnej kompleksowej kwalifikacji do uprawiania sportu.	Świadczenia wstępnej kompleksowej kwalifikacji do uprawiania sportu wykazane w zbyt krótkim odstępie czasu.
72007208	Sprawdzenie czy badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry, nie zostało wykonane pacjentowi z już zdiagnozowaną jaskrą.	Badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry wykonane u pacjenta z wcześniej zdiagnozowaną jaskrą.
72007209	Sprawdzenie odstępu pomiędzy świadczeniami badania przesiewowego w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry.	Kolejne świadczenie badania przesiewowego w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry wykazane w zbyt krótkim odstępie czasu.
72007210	Sprawdzenie czy wykazano świadczenia pohospitalizacyjne nie związane przyczynowo z zakończoną hospitalizacją realizowaną w szpitalu.	W odstępie 30 dni brak hospitalizacji związanej przyczynowo z wykazaną poradą.
72007211	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczenia kompleksowego w zbyt krótkim odstępie od wykazania świadczenia specjalistycznego.	Świadczenie kompleksowe wykazano do rozliczenia w nieprawidłowym odstępie od świadczenia specjalistycznego.
72007212	Sprawdzenie odstępu pomiędzy świadczeniami pobrania materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego.	Świadczenia pobrania materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego wykazane w zbyt krótkim odstępie czasu.
72008217	Sprawdzenie poprawności sumowania świadczeń z katalogu ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych.	Niepoprawne sumowanie świadczeń z katalogu ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych.
72008218	Sprawdzenie poprawności sumowania świadczeń z katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych.	Niepoprawne sumowanie świadczeń z katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych.
72008219	Sprawdzenie poprawności sumowania świadczeń z katalogu ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych ze świadczeniami z katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych.	Niepoprawne sumowanie świadczeń z katalogu ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych ze świadczeniami z katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych.
72008221	Sprawdzenie czy nie wykazano jednego dnia wielokrotnie świadczeń z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	U różnych świadczeniodawców wykazano jednakowe świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, których nie można sumować .
73102203	Sprawdzenie, czy wykazany dla świadczenia jednostkowego kod ICD10 przyczyny głównej należy do określonego zbioru.	Kod ICD10 niedopuszczalny dla danego świadczenia

72008222	Sprawdzenie czy nie wykazano jednego dnia świadczeń w tym samym zakresie udzielonych przez tą samą osobę personelu	W jednym dniu wykazano świadczenia w tym samym zakresie, udzielone przez tą samą osobę.
72009206	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej ze świadczeniami z zakresu chemioterapii.	Wystąpiła koincydencja świadczeń aos z zakresu onkologii ze świadczeniami z zakresu chemioterapii ambulatoryjnej
72009213	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, jednego dnia nie wykazano innego świadczenia, z którym nie można go łączyć.	Świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna wykazane jednego dnia z innymi świadczeniami, z którym nie można ich łączyć.
72009201	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczeń aos w trakcie trwania hospitalizacji u tego samego świadczeniodawcy.	Wykazano świadczenia aos w trakcie trwania hospitalizacji u tego samego świadczeniodawcy.
72009202	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczeń aos w trakcie trwania hospitalizacji u różnych świadczeniodawców.	Wykazano świadczenia aos w trakcie trwania hospitalizacji u różnych świadczeniodawców.
72015215	Sprawdzenie poprawności daty udzielenia świadczenia w kontekście czasu obowiązywania umowy z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	Wykazane świadczenie z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna udzielone przed datą obowiązywania umowy.
72015221	Sprawdzenie czy dla zakresu logopedii wykazano prawidłowy produkt jednostkowy.	Sprawozdano świadczenie nie związane z zakresem logopedii.
72015228	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczeń pohospitalizacyjnych bez wcześniejszej hospitalizacji pacjenta w szpitalu.	Świadczenie pohospitalizacyjne wykazane bez wcześniejszej hospitalizacji pacjenta w szpitalu.
72015201	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna nie wykazano błędnego identyfikatora pacjenta .	Sprawozdano błędny identyfikator pacjenta dla wykazanego świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
72015202	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna nie wykazano błędnego identyfikatora TERYT gminy .	Sprawozdano błędny identyfikator TERYT gminy dla wykazanego świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
72015206	Sprawdzenie czy wykazane świadczenie z rodzaju AOS jest wykonane w okresie ważności decyzji wójta/burmistrza.	Wykazane świadczenie z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna wykonano poza okresem obowiązywania decyzji wójta/burmistrza.
72015207	Sprawdzenie poprawności przekazanej zgody dla świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna przekazana zgoda zwiera błędne pole.
72101201	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne, nieprzysługującego pacjentowi ze względu na płeć.	Wykazane świadczenie z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne, nie przysługuje pacjentowi o danej płci.
72101202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne pacjent spełnia kryterium wiekowe.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
72104201	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne dzień rozpoczęcia i zakończenia świadczenia są takie same	Dzień rozpoczęcia i zakończenia świadczenia są różne dla świadczeń z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne.
72108201	Sprawdzenie poprawności sumowania takich samych produktów jednostkowych dla różnych zestawów świadczeń.	Błędne sumowanie takich samych produktów jednostkowych w różnych zestawach świadczeń.
72108206	Sprawdzenie poprawności sumowania różnych produktów jednostkowych dla różnych zestawów świadczeń.	Błędne sumowanie różnych produktów jednostkowych w różnych zestawach świadczeń.
72108209	Sprawdzenie poprawności sumowania takich samych produktów jednostkowych w jednym zestawie świadczeń	Błędne sumowanie takich samych produktów jednostkowych w tym samym zestawie świadczeń.

72108212	Sprawdzenie poprawności sumowania świadczeń dla różnych produktów jednostkowych w jednym zestawie świadczeń.	Błędne sumowanie różnych produktów jednostkowych w tym samym zestawie świadczeń.
72109201	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne z innymi świadczeniami u tego samego świadczeniodawcy.	Wystąpiła koincydencja świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne z innym świadczeniem, u tego samego świadczeniodawcy.
72109202	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne z innymi świadczeniami u różnych świadczeniodawców.	Koincydencja świadczeń z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne z innymi świadczeniami, u różnych świadczeniodawców
72115215	Sprawdzenie poprawności daty udzielenia świadczenia w kontekście czasu obowiązywania umowy z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne.	Wykazane świadczenie z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne udzielone przed datą obowiązywania umowy.
72115222	Sprawdzenie krotności świadczeń z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne.	Świadczenie wykazano z krotnością różną od 1.
72115201	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne nie wykazano błędnego identyfikatora pacjenta .	Sprawdzono błędny identyfikator pacjenta dla wykazanego świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne.
72115202	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne nie wykazano błędnego identyfikatora TERYT gminy .	Sprawdzono błędny identyfikator TERYT gminy dla wykazanego świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne.
72115206	Sprawdzenie czy wykazane świadczenie z rodzaju ASDK jest wykonane w okresie ważności decyzji wójta/burmistrza.	Wykazane świadczenie z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne wykonano poza okresem obowiązywania decyzji wójta/burmistrza.
72115207	Sprawdzenie poprawności przekazanej zgody dla świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne przekazana zgoda zawiera błędne pole.
73101201	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne nieprzysługującego pacjentowi ze względu na płeć.	Wykazane świadczenie z rodzaju leczenie szpitalne nie przysługuje pacjentowi o danej płci.
73101202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju leczenie szpitalne pacjent spełnia kryterium wiekowe.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
73104207	Sprawdzenie czy dla świadczeń związanych z oceną w skali TISS wykazano prawidłowe daty.	Nieprawidłowa data wykonanego świadczenia TISS
73104210	Sprawdzenie czy dla hospitalizacji z rodzaju leczenie szpitalne podano odpowiednie ich długości.	Nieprawidłowa długość hospitalizacji z rodzaju leczenie szpitalne.
73106214	Sprawdzenie czy nie przekroczono limitu świadczeń szpitalnych.	Nieprawidłowa liczba osobodni dla wykazanego świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne.
73107202	Sprawdzenie czy wykazano produkty związane z powikłaniami po przeszczepie w odpowiednim odstępie od wykonania procedury zabiegu.	Produkt nie może być wykazany do 31 dnia, od wykonania procedury zabiegowej przeszczepu.
73107207	Sprawdzenie czy dzień przyjęcia na hospitalizację nie jest równy dacie zakończenia poprzedniej hospitalizacji	Ponowna hospitalizacja rozpoczęta w dniu zakończenia poprzedniej
73108202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z katalogu grup (1A) nie występują świadczenia z którymi sumowanie jest zabronione.	Niedozwolone sumowanie produktu jednostkowego z katalogu grup (1A) z innym świadczeniem.
73108207	Sprawdzenie czy dla świadczeń z katalogu grup (1A) nie występują świadczenia z katalogu do sumowania (1C) z którymi sumowanie jest dozwolone po upływie 31 dni.	Niedozwolone sumowanie produktów jednostkowych z katalogu grup (1A) i katalogu do sumowania (1C) przed upływem 31 dni

73108210	Sprawdzenie czy dla świadczeń z katalogu świadczeń odrębnych (1B) nie występują świadczenia, z którymi sumowanie jest zabronione.	Niedozwolone sumowanie produktów jednostkowych z katalogu świadczeń odrębnych (1B) z innym świadczeniem.
73108213	Sprawdzenie czy dla świadczeń z katalogu do sumowania (1C) nie wykazano świadczeń z katalogu grup (1A), z którymi sumowanie nie jest dozwolone.	Niedozwolone sumowanie produktów jednostkowych z katalogu do sumowania (1C) z świadczeniami z katalogu grup(1A)
73108214	Sprawdzenie czy dla świadczeń z katalogu do sumowania (1C) nie wykazano świadczeń z katalogu świadczeń odrębnych (1B), z którymi sumowanie nie jest dozwolone.	Niedozwolone sumowanie produktów jednostkowych z katalogu do sumowania (1C) z świadczeniami z katalogu świadczeń odrębnych (1B)
73108215	Sprawdzenie czy dla świadczeń z katalogu do sumowania (1C) nie wykazano świadczeń z którymi sumowanie jest zabronione.	Niedozwolone sumowanie produktów jednostkowych z katalogu do sumowania (1C).
73108216	Sprawdzenie czy nie wykazano wielokrotnie tego samego świadczenia jednostkowego.	Wielokrotnie rozliczone świadczenie w rodzaju leczenie szpitalne w tym samym okresie.
73109214	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne , jednego dnia nie wykazano innego świadczenia, z którym nie można go łączyć.	Dla świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne wykazano jednego dnia inne świadczenie, z którym nie można go łączyć.
73109201	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z umowy w rodzaju leczenie szpitalne z innymi świadczeniami u tego samego świadczeniodawcy.	Hospitalizacja z umowy w rodzaju leczenie szpitalne wykazana w trakcie trwania innego świadczenia u tego samego świadczeniodawcy.
73109202	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z rodzaju leczenie szpitalne z innymi świadczeniami u różnych świadczeniodawców.	Hospitalizacja z rodzaju leczenie szpitalne, wykazana w trakcie trwania innego świadczenia u różnych świadczeniodawców.
73115217	Sprawdzenie obecności faktury zakupu (reguła wspomagająca).	Brak faktury dla produktu jednostkowego.
73115201	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju leczenie szpitalne nie wykazano błędnego identyfikatora pacjenta .	Sprawdzano błędny identyfikator pacjenta dla wykazanego świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne.
73115202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju leczenie szpitalne nie wykazano błędnego identyfikatora TERYT gminy .	Sprawdzano błędny identyfikator TERYT gminy dla wykazanego świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne.
73115208	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rozpoznaniem udarowym przekazano ankietę udarową.	Brak ankiety udarowej.
73115203	Sprawdzenie czy nie występują różne hospitalizacje z rodzaju leczenie szpitalne pod jednym numerem księgi głównej.	Powielony numer księgi głównej dla hospitalizacji z rodzaju leczenie szpitalne .
73115206	Sprawdzenie czy wykazane świadczenie z rodzaju Leczenie szpitalne jest wykonane w okresie ważności decyzji wójta/burmistrza.	Okres wykonania wykazanego świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne nie zawiera się w okresie obowiązywania decyzji wójta/burmistrza.
73115207	Sprawdzenie poprawności przekazanej zgody dla świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne .	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju leczenie szpitalne przekazana zgoda zawiera błędne pole.
73115209	Sprawdzenie czy prawidłowo sprawozdano uraz wielonarządowy przez Centrum Urazowe.	Nieprawidłowo sprawozdano uraz wielonarządowy przez Centrum Urazowe
73115210	Sprawdzenie czy prawidłowo sprawozdano uraz wielonarządowy przez podmiot nie będący Centrum Urazowym	Sprawozdano nieprawidłowo uraz wielonarządowy.
73201201	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych nieprzysługującego pacjentowi ze względu na płeć.	Wykazane świadczenie z rodzaju programów terapeutycznych lekowych nie przysługuje pacjentowi o danej płci.
73201202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych pacjent spełnia kryterium wiekowe.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
73202201	Sprawdzenie czy wykazane rozpoznanie ICD-10 jest zgodne z określonym w opisie terapeutycznego programu zdrowotnego.	Wykazane rozpoznanie nie kwalifikuje do objęcia programem terapeutycznym.

73204204	Sprawdzenie czy jednodniowe świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych trwały odpowiednia długość.	Nieprawidłowa długość świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych.
73204208	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych liczba dni, na którą wydano lek do domu jest prawidłowa-(dla jednej pozycji)	Lek wydany do domu na zbyt długi okres (dla jednej pozycji) dla świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych
73204209	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych liczba dni, na którą wydano lek do domu jest prawidłowa -(dla różnych pozycji)	Lek wydany do domu na zbyt długi okres (dla różnych pozycji) dla świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych
73206201	Sprawdzenie czy nie przekroczono rocznego limitu wartości diagnostyki w terapeutycznych programach lekowych.	Przekroczono roczny limit wartości diagnostyki w terapeutycznych programach lekowych.
73206215	Sprawdzenie czy nie został przekroczony limit świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych u różnych świadczeniodawców.	Przekroczono limit świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych u różnych świadczeniodawców.
73206216	Sprawdzenie czy nie został przekroczony limit świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych u jednego świadczeniodawcy.	Przekroczono limit świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych u jednego świadczeniodawcy.
73207203	Sprawdzenie długości terapii leczenia choroby Leśniowskiego Crohna.	Przekroczono maksymalny czas trwania programu Leczenie choroby Leśniowskiego Crohna
73208203	Sprawdzenie czy jednocześnie nie zostały wykazane świadczenia podstawowe z różnych katalogów.	Nieprawidłowe sumowanie świadczeń podstawowych z różnych katalogów.
73208220	Sprawdzenie czy nie wykazano jednego dnia takich samych świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych w ramach świadczeniodawcy.	Wykazano wielokrotnie to samo świadczenie z rodzaju programów terapeutycznych lekowych, u tego samego świadczeniodawcy.
73208221	Sprawdzenie czy nie wykazano jednego dnia takich samych świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych w różnych świadczeniodawców.	Wykazano wielokrotnie to samo świadczenie z rodzaju programów terapeutycznych lekowych, u różnych świadczeniodawców
73209201	Sprawdzenie czy dla jednego pacjenta, u jednego świadczeniodawcy nie występuje koincydencja świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych rozliczanych w osobodniach	Koincydencja świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych rozliczanych w osobodniach u tego samego świadczeniodawcy
73209202	Sprawdzenie czy dla jednego pacjenta, u różnych świadczeniodawców nie występuje koincydencja świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych rozliczanych w osobodniach	Koincydencja świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych rozliczanych w osobodniach u różnych świadczeniodawców
73209215	Sprawdzenie czy nie wystąpiła koincydencja świadczeń w umowie w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie terapeutyczne programy zdrowotne z hospitalizacjami z umowy w rodzaju leczenie szpitalne, u jednego świadczeniodawcy.	Świadczenie w zakresie terapeutyczne programy zdrowotne wykazane podczas trwania hospitalizacji u tego samego świadczeniodawcy.
73209218	Sprawdzenie czy nie wystąpiła koincydencja świadczeń w umowie w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie terapeutyczne programy zdrowotne z hospitalizacjami z umowy w rodzaju leczenie szpitalne, u różnych świadczeniodawców.	Świadczenie w zakresie terapeutyczne programy zdrowotne wykazane podczas trwania hospitalizacji u innego świadczeniodawcy.
73212201	Sprawdzenie określenia parametru i jego prawidłowe przyporządkowanie do kodu substancji czynnej.	Błędne przyporządkowanie parametru do kodu substancji czynnej.
73212203	Sprawdzenie czy dla wykazanego typu parametru przekazano poprawną wartość.	Brak lub nieprawidłowa wartość parametru
73213201	Sprawdzenie czy ilość podanej substancji czynnej nie przekracza wartości dopuszczalnej wynikającej ze schematu dawkowania	Przekroczona maksymalna dawka substancji czynnej dla programu terapeutycznego.

73215201	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych nie wykazano błędnego identyfikatora pacjenta .	Sprawozdano błędny identyfikator pacjenta dla wykazanego świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych.
73215202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych nie wykazano błędnego identyfikatora TERYT gminy	Sprawozdano błędny identyfikator TERYT gminy dla wykazanego świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych.
73215203	Sprawdzenie czy nie występują różne hospitalizacje z rodzaju programów terapeutycznych lekowych pod jednym numerem księgi głównej.	Powielony numer księgi głównej dla hospitalizacji z rodzaju programów terapeutycznych lekowych.
73215206	Sprawdzenie czy wykazane świadczenie z rodzaju programów terapeutycznych lekowych jest wykonane w okresie ważności decyzji wójta/burmistrza.	Okres wykonania wykazanego świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych nie zawiera się w okresie obowiązywania decyzji wójta/burmistrza.
73215207	Sprawdzenie poprawności przekazanej zgody dla świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych przekazana zgoda zawiera błędne pole.
73215212	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju programów terapeutycznych lekowych z katalogu 1h przekazano w XML element chemioterapii.	Sprawozdano świadczenie z rodzaju programów terapeutycznych lekowych z katalogu 1h bez przekazania elementu XML chemioterapii lub przekazany element jest niepoprawny.
73215213	Sprawdzenie czy lek może być wydawany do domu dla świadczeń z rodzaju programów terapeutycznych lekowych	Lek nie może być wydany do domu w ramach tego zakresu świadczeń
73301201	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczenia z rodzaju chemioterapii nieprzysługującego pacjentowi ze względu na płeć.	Wykazane świadczenie z rodzaju chemioterapii nie przysługuje pacjentowi danej płci.
73301202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju chemioterapii pacjent spełnia kryterium wiekowe.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju chemioterapii pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
73302201	Sprawdzenie czy wykazane rozpoznanie ICD-10 jest zgodne z wymaganym dla świadczeń z zakresu chemioterapii.	Brak lub niezgodne rozpoznanie dla wykazanego świadczenia z zakresu chemioterapii.
73302202	Sprawdzenie czy dla chemioterapii z zakresem skojarzonym wykazano rozpoznania Z51.1 lub Z51.2.	Brak wymaganych rozpoznań Z51.1 lub Z51.2.
73304203	Sprawdzenie czy liczba osobodni dla świadczeń z umowy z zakresu chemioterapii jest prawidłowa.	Nieprawidłowa liczba osobodni dla wykazanych do rozliczenia dla świadczeń z chemioterapii.
73304204	Sprawdzenie czy dla jednodniowych świadczeń z rodzaju chemioterapii przekazano prawidłową liczbę osobodni	Nieprawidłowa długość świadczenia z rodzaju chemioterapii.
73304208	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju chemioterapii liczba dni, na którą wydano lek do domu jest prawidłowa -(dla jednej pozycji)	Lek wydany do domu na zbyt długi okres, dla świadczenia z rodzaju chemioterapii (dla jednej pozycji)
73304209	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju chemioterapii liczba dni na którą wydano lek do domu jest prawidłowa -(dla różnych pozycji)	Lek wydany do domu na zbyt długi okres dla świadczeń z rodzaju chemioterapii (dla różnych pozycji)
73306217	Sprawdzenie czy nie został przekroczony limit świadczeń z rodzaju chemioterapii u jednego świadczeniodawcy.	Przekroczono limit świadczeń z rodzaju chemioterapii u jednego świadczeniodawcy.
73307204	Sprawdzenie czy podczas jednej hospitalizacji po upływie czasu finansowania grupą JGP nie zostały wykazane świadczenia podstawowe z chemioterapii	Rozliczenie świadczeń podstawowych z chemioterapii w ramach hospitalizacji, podczas której rozliczono także świadczenia szpitalne z katalogu grup (IA).
73307205	Sprawdzenie czy odstęp między okresowymi ocenami skuteczności chemioterapii jest prawidłowy	Rozliczenie produktu okresowej oceny skuteczności chemioterapii częściej niż raz w miesiącu.
73308220	Sprawdzenie czy nie wykazano jednego dnia świadczeń z rodzaju chemioterapii, których nie można sumować ze sobą samym u tego samego świadczeniodawcy.	Wielokrotnie wykazano świadczenie z rodzaju chemioterapii, którego nie można sumować, u tego samego świadczeniodawcy.



73308221	Sprawdzenie czy nie wykazano jednego dnia wielokrotnie świadczeń z rodzaju chemioterapii u różnych świadczeniodawców.	Wielokrotne wykazanie świadczenia z rodzaju chemioterapii, którego nie można sumować, u różnych świadczeniodawców.
73309203	Sprawdzenie czy nie wystąpiła koincydencja pomiędzy świadczeniami stacjonarnymi w zakresie chemioterapii	Koincydencja pomiędzy świadczeniami w zakresie chemioterapii
73309207	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z katalogu świadczeń podstawowych.	Koincydencja produktów jednostkowych z katalogu świadczeń podstawowych.
73309201	Sprawdzenie czy dla świadczeń chemioterapii z zakresem skojarzonym nie występuje koincydencja ze świadczeniami z umów innych rodzajów u tego samego świadczeniodawcy.	Świadczenie z rodzaju chemioterapii z zakresem skojarzonym wykazane w trakcie trwania innego świadczenia u tego samego świadczeniodawcy.
73309202	Sprawdzenie czy dla świadczeń chemioterapii z zakresem skojarzonym nie występuje koincydencja ze świadczeniami z umów innych rodzajów u różnych świadczeniodawców.	Świadczenie chemioterapii z zakresem skojarzonym wykazane w trakcie trwania innego świadczenia u różnych świadczeniodawców.
73309219	Sprawdzenie czy nie wystąpiła koincydencja świadczeń z katalogu świadczeń wspomagających ze świadczeniami szpitalnymi z katalogu grup (1a) u tego samego świadczeniodawcy	Koincydencja świadczeń z katalogu świadczeń wspomagających ze świadczeniami szpitalnymi z katalogu grup (1a) u tego samego świadczeniodawcy.
73309222	Sprawdzenie czy nie wystąpiła koincydencja świadczeń z katalogu świadczeń wspomagających ze świadczeniami szpitalnymi z katalogu grup (1a) u różnych świadczeniodawców.	Koincydencja świadczeń z katalogu świadczeń wspomagających ze świadczeniami szpitalnymi z katalogu grup (1a) u różnych świadczeniodawców.
73312201	Sprawdzenie czy wykazany parametr jest zgodny z wymaganym w rodzaju chemioterapii.	Brak lub nieprawidłowy parametr dla wykazanego świadczenia w rodzaju chemioterapii.
73312202	Sprawdzenie czy wartość parametru odpowiada przekazanemu typowi parametru dla świadczenia chemioterapeutycznego	Nieprawidłowa wartość parametru
73313201	Sprawdzenie czy ilość podanej substancji czynnej nie przekracza wartości dopuszczalnej.	Przekroczona maksymalna dawka substancji czynnej dla wykazanego świadczenia z zakresu chemioterapii.
73313202	Sprawdzenie czy nie przekroczono maksymalnej kwoty dla świadczeń z katalogu substancji czynnych stosowanych w terapii wspomagającej	Przekroczona maksymalna kwota w zł.
73315218	Sprawdzenie czy przy świadczeniu chemioterapia w warunkach ambulatoryjnych z zakresem skojarzonym wykazano lek.	W trakcie świadczenia chemioterapia w warunkach ambulatoryjnych z zakresem skojarzonym nie wykazano leku .
73315223	Sprawdzenie czy lek występuje na liście leków import docelowy (reguła wspomagająca).	Lek z listy leków importu docelowego.
73315201	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju chemioterapii nie wykazano błędnego identyfikatora pacjenta .	Sprawozdano błędny identyfikator pacjenta dla wykazanego świadczenia z rodzaju chemioterapii.
73315202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju chemioterapii nie wykazano błędnego identyfikatora TERYT gminy .	Sprawozdano błędny identyfikator TERYT gminy dla wykazanego świadczenia z rodzaju chemioterapii.
73315203	Sprawdzenie czy nie występują różne hospitalizacje z rodzaju chemioterapii pod jednym numerem księgi głównej	Powielony numer księgi głównej dla hospitalizacji z rodzaju chemioterapii.
73315206	Sprawdzenie czy wykazane świadczenie z rodzaju chemioterapii jest wykonane w okresie ważności decyzji wójta/burmistrza.	Okres wykonania wykazanego świadczenia z rodzaju chemioterapii nie zawiera się w okresie obowiązywania decyzji wójta/burmistrza.
73315207	Sprawdzenie poprawności przekazanej zgody dla świadczenia z rodzaju chemioterapii.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju chemioterapii przekazana zgoda zawiera błędne pole.
73315211	Sprawdzenie czy świadczenia z katalogu 1f są wykazywane z prawidłowymi datami.	Wykazano niepoprawne daty.
73315212	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju chemioterapii z katalogu 1f przekazano w XML - element chemioterapia.	Sprawozdano świadczenie z rodzaju chemioterapia z katalogu 1f bez przekazania elementu XML -chemioterapia lub przekazany element jest niepoprawny.

73315213	Sprawdzenie czy lek może być wydawany do domu dla świadczeń z zakresu chemioterapii	Lek nie może być wydawany do domu dla świadczeń z zakresu chemioterapii
74001202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień pacjent spełnia kryterium wiekowe.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
74001203	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień pacjent spełnia kryterium wiekowe dla wskazanego rozpoznania	Wykazano świadczenie, dla którego pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
74002202	Sprawdzenie czy wykazano prawidłowe rozpoznanie ICD10 dla świadczenia z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień.	Wykazane rozpoznania ICD10 nie kwalifikują do leczenia w ramach sprawozdanego świadczenia jednostkowego
74004203	Sprawdzenie czy nie przekroczono dopuszczalnego limitu liczby osobodni dla świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień.	Przekroczono limit ilości osobodni dla wykazanych świadczeń w rodzaju opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.
74004205	Sprawdzenie sumarycznej długości przepustek.	Błędny czas trwania przepustek.
74004206	Sprawdzenie czasu trwania przepustki jednorazowej	Nieprawidłowa długość przepustki jednorazowej (powyżej 7 dni).
74005202	Sprawdzenie limitu ilości godzin dla świadczenia z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień.	Nieprawidłowe rozliczenie sesji grupowych.
74005203	Sprawdzenie okresu wydania leku do przyjmowania w warunkach domowych.	Lek wydano do domu na więcej niż 14 dni
74006202	Sprawdzenie limitu porad diagnostycznych u danego pacjenta.	Przekroczono limit porad diagnostycznych.
74006205	Sprawdzenie rocznego limitu ilości sesji.	Przekroczony limit roczny sesji.
74006206	Sprawdzenie dziennego limitu świadczeń.	Przekroczono dzienny limit ilości świadczeń.
74006207	Sprawdzenie limitu świadczeń programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego.	Przekroczony limit miesięczny ilości świadczeń programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym.
74006208	Sprawdzenie 6-miesięcznego limitu ilości sesji.	Przekroczony limit półroczny sesji.
74006209	Sprawdzenie sumarycznego limitu świadczeń porad kompleksowo-konsultacyjnych.	Przekroczony limit ilości porad kompleksowo - konsultacyjnych dla osób z autyzmem dziecięcym.
74008204	Sprawdzenie czy nie wykazano wielokrotnie porad ambulatoryjnych dla świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień.	Wykazano dwie porady tego samego typu w jednym dniu
74009204	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień. nie zachodzi koincydencja świadczeń ambulatoryjnych ze świadczeniami dziennymi i stacjonarnymi.	Porada ambulatoryjna z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień wykazana w trakcie trwania świadczeń dziennych lub stacjonarnych.
74009210	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień wykonanych w warunkach domowych nie wykazano innych świadczeń.	W trakcie trwania świadczenia z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień wykonanego w warunkach domowych wykazano inne świadczenie.
74009201	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń dziennych lub stacjonarnych z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień z innymi świadczeniami u tego samego świadczeniodawcy.	Świadczenia dzienne lub stacjonarne z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień wykazane w trakcie trwania innego świadczenia, u tego samego świadczeniodawcy.
74009202	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń dziennych lub stacjonarnych z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień z innymi świadczeniami u różnych świadczeniodawców.	Świadczenia dzienne lub stacjonarne z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień wykazane w trakcie trwania innego świadczenia, u różnych świadczeniodawców.
74009216	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień ze świadczeniami z umowy w rodzaju leczenie szpitalne u tego samego świadczeniodawcy.	Świadczenia ambulatoryjne z zakresu psychiatrii wykazane w trakcie trwania świadczeń z umowy w rodzaju leczenie szpitalnej u tego samego świadczeniodawcy.

74009217	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień ze świadczeniami z umowy w rodzaju leczenie szpitalnej u różnych świadczeniodawców.	Świadczenia ambulatoryjne z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień wykazane w trakcie trwania świadczeń z umowy w rodzaju leczenie szpitalnej u różnych świadczeniodawców.
74009220	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień rozliczanych w osobodniach ze innymi świadczeniami psychiatrycznymi rozliczanymi w osobodniach u tego samego świadczeniodawcy.	Świadczenie rozliczane w osobodniach wykazane w trakcie trwania innego świadczenia psychiatrycznego, u tego samego świadczeniodawcy.
74009221	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień rozliczanych w osobodniach z innymi świadczeniami psychiatrycznymi rozliczanymi w osobodniach u różnych świadczeniodawców.	Świadczenie rozliczane w osobodniach wykazane w trakcie trwania innego świadczenia psychiatrycznego, u innego świadczeniodawcy.
74015219	Sprawdzenie czy zakres świadczenia jest prawidłowy dla typu komórki i produktu jednostkowego.	Sprawozdano nieprawidłowy zakres dla świadczenia.
74015220	Sprawdzenie czy typ komórki jest prawidłowy dla wykazanego zakresu i produktu jednostkowego.	Sprawozdano nieprawidłową komórkę organizacyjną dla świadczenia.
74015201	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień nie wykazano błędnego identyfikatora pacjenta .	Sprawozdano błędny identyfikator pacjenta dla wykazanego świadczenia z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.
74015202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień nie wykazano błędnego identyfikatora TERYT gminy .	Sprawozdano błędny identyfikator TERYT gminy dla wykazanego świadczenia z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.
74015203	Sprawdzenie czy nie występują różne hospitalizacje z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień pod jednym numerem księgi głównej.	Powielony numer księgi głównej dla hospitalizacji z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.
74015204	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień przepustki mają rosnące numery	Przekazano przepustkę z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień z innym numerem niż kolejny
74015205	Sprawdzenie czy dla świadczenia z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień przepustki są unikalne.	W sprawdzanym kontakcie nr przepustki dla świadczeń z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień nie są unikalne.
74015206	Sprawdzenie czy wykazane świadczenie z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień i leczenia uzależnień jest wykonane w okresie ważności decyzji wójta/burmistrza.	Okres wykonania wykazanego świadczenia z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień nie zawiera się w okresie obowiązywania decyzji wójta/burmistrza.
74015207	Sprawdzenie poprawności przekazanej zgody dla świadczenia z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień przekazana zgoda zawiera błędne dane.
74015214	Sprawdzenie czy liczba uczestników sesji przekracza dopuszczalną wartość	Przekroczono liczbę uczestników sesji
75001202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju rehabilitacji leczniczej pacjent spełnia kryterium wiekowe.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju rehabilitacji leczniczej pacjent nie spełnia kryterium wiekowego.
75004203	Sprawdzenie liczby osobodni wykazanych do rozliczenia w umowie w rodzaju rehabilitacja lecznicza.	Nieprawidłowa liczba osobodni wykazanych do rozliczenia z umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza
75006203	Sprawdzenie czy nie przekroczono rocznego limitu świadczeń rehabilitacyjnych.	Przekroczono roczny limit świadczeń rehabilitacyjnych.
75006204	Sprawdzenie czy nie przekroczono limitu świadczenia krioterapia - zabieg w kriokomorze.	Przekroczono limit świadczeń krioterapii.
75006210	Sprawdzenie czy nie przekroczono rocznego limitu świadczeń rehabilitacji domowej.	Przekroczono roczny limit świadczeń w rehabilitacji domowej.
75006211	Sprawdzenie czy nie przekroczono dziennego limitu świadczeń indywidualnej pracy z pacjentem.	Przekroczono dzienny limit świadczeń indywidualnej pracy z pacjentem.
75006212	Sprawdzenie czy nie przekroczono dziennego limitu dla świadczeń fizjoterapii.	Przekroczono dzienny limit świadczeń fizjoterapii.

75006213	Sprawdzenie czy nie przekroczono limitu świadczeń rehabilitacji.	Przekroczono limit dla świadczeń rehabilitacji stacjonarnej lub rehabilitacji realizowanej w ośrodku dziennym.
75008205	Sprawdzenie poprawności wykazania świadczeń rehabilitacyjnych w różnych zestawach świadczeń w tym samym dniu.	Błędne wykazanie świadczeń w jednym dniu w różnych zestawach świadczeń.
75008208	Sprawdzenie poprawności wykazania świadczeń rehabilitacyjnych w tym samym dniu.	Błędne wykazanie świadczeń w jednym dniu w tym samym zestawie świadczeń.
75008211	Sprawdzenie czy nie wykazano w jednym dniu wielokrotnie świadczeń z zakresu rehabilitacji stacjonarnej, wielokrotnie świadczeń rehabilitacji realizowanych w ośrodku/oddziale dziennym lub świadczeń z zakresu rehabilitacji stacjonarnej i rehabilitacji realizowanej w ośrodku/oddziale dziennym	Wykazano wielokrotnie jednego dnia świadczenia rehabilitacji stacjonarnej lub świadczenia rehabilitacji w oddziale/ośrodku dziennym.
75008221	Sprawdzenie czy nie wykazano jednego dnia wielokrotnie świadczeń z rodzaju rehabilitacji leczniczej u różnych świadczeniodawców.	Wykazano wielokrotnie w jednym dniu takie samo świadczenie z rodzaju rehabilitacja lecznicza, u różnych świadczeniodawców.
75009205	Sprawdzenie czy dla pacjenta w jednym dniu nie zostały wykazane produkty jednostkowe rehabilitacji domowej i ambulatoryjnej.	Wykazano jednego dnia świadczenia fizjoterapii domowej i ambulatoryjnej
75009201	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń rehabilitacji leczniczej z innymi świadczeniami u tego samego świadczeniodawcy.	Wystąpiła koincydencja świadczeń rehabilitacji leczniczej z innym świadczeniem u tego samego świadczeniodawcy.
75009202	Sprawdzenie czy nie zachodzi koincydencja świadczeń rehabilitacji leczniczej z innymi świadczeniami u różnych świadczeniodawców.	Wystąpiła koincydencja świadczeń rehabilitacji leczniczej z innym świadczeniem u różnych świadczeniodawców.
75010201	Sprawdzenie czy został wykazany odpowiedni specjalista fizjoterapii.	Brak lub nieprawidłowy specjalista fizjoterapii.
75015215	Sprawdzenie poprawność daty udzielenia świadczenia w kontekście czasu obowiązywania umowy dla świadczeń w rodzaju rehabilitacji leczniczej.	Wykazane świadczenie z rodzaju rehabilitacji leczniczej udzielone przed datą obowiązywania umowy.
75015224	Sprawdzenie dostępności sprzętu do wykonania świadczenia.	Brak odpowiedniego sprzętu do realizacji wykazanego świadczenia.
75015225	Sprawdzenie czy nie wykazano świadczenia z rodzaju rehabilitacji w niedziele.	Świadczenie z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym wykonane w niedziele.
75015201	Sprawdzenie czy nie dla świadczeń z rodzaju rehabilitacji leczniczej nie wykazano błędnego identyfikatora pacjenta .	Sprawozdano błędny identyfikator pacjenta dla wykazanego świadczenia z rodzaju rehabilitacji leczniczej.
75015202	Sprawdzenie czy dla świadczeń z rodzaju rehabilitacji leczniczej nie wykazano błędnego identyfikatora TERYT gminy .	Sprawozdano błędny identyfikator TERYT gminy dla wykazanego świadczenia z rodzaju rehabilitacji leczniczej.
75015203	Sprawdzenie czy nie występują różne hospitalizacje z rodzaju rehabilitacji leczniczej pod jednym numerem księgi głównej.	Powielony numer księgi głównej dla hospitalizacji z rodzaju rehabilitacji leczniczej.
75015206	Sprawdzenie czy wykazane świadczenie z rodzaju rehabilitacji leczniczej jest wykonane w okresie ważności decyzji wójta/burmistrza.	Okres wykonania wykazanego świadczenia z rodzaju rehabilitacji leczniczej nie zawiera się w okresie obowiązywania decyzji wójta/burmistrza.
75015207	Sprawdzenie poprawności przekazanej zgody dla świadczenia z rodzaju rehabilitacji leczniczej.	Dla wykazanego świadczenia z rodzaju rehabilitacji leczniczej przekazana zgoda zawiera błędne pole.
74015229	Sprawdzenie wykazania elementu zlecenie dla świadczeń w rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień.	Dla świadczenia z rodzaju psychiatrii i leczenia uzależnień nie wykazano zlecenia.
72010202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

72110202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych.	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych.
74010202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. PSY	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. psychiatrii i leczenia uzależnień
75010202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. REH	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. rehabilitacji leczniczej
73110202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. SZP	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. leczenia szpitalnego
73310202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. chemioterapii	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. chemioterapii
73210202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. programów terapeutycznych lekowych.	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. programów terapeutycznych lekowych
71410202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. SPO	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych
71510202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. OPH	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. opieki paliatywno-hospicyjnej
71110202	Sprawdzenie czy wykazana osoba personelu realizująca świadczenie figuruje w umowie dot. świadczeń odrębnie kontraktowanych.	Wykazana osoba personelu realizującego świadczenie nie figuruje w umowie dot. świadczeń odrębnie kontraktowanych
72008223	Sprawdzenie wielokrotnego wykazania świadczeń aos z zakresu onkologii w tym samym dniu	Nieprawidłowe sumowanie świadczeń wykonanych w różnych poradniach w zakresie onkologii
73308224	Sprawdzenie czy dla wybranych świadczeń z katalogu 1E nie dosumowano świadczeń z katalogu świadczeń wspomagających 1J	Nieprawidłowe sumowanie świadczeń jednostkowych (świadczenia z katalogu 1E i 1J).
73309223	Sprawdzenie koincydencji świadczeń z zakresu chemioterapii ze świadczeniami aos, u tego samego świadczeniodawcy.	Koincydencja świadczeń ambulatoryjnych z zakresu chemioterapii z poradami aos z zakresu onkologii, u tego samego świadczeniodawcy.
73309224	Sprawdzenie koincydencji świadczeń z zakresu chemioterapii ze świadczeniami aos, u różnych świadczeniodawców.	Koincydencja świadczeń ambulatoryjnych z zakresu chemioterapii z poradami aos z zakresu onkologii, u różnych świadczeniodawców
73110203	Sprawdzenie wykazania produktu endoprotezy.	Nie wykazano produktu endoprotezy
72002202	Sprawdzenie przekazania prawidłowych rozpoznań dla świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.	Sprawozdano błędne rozpoznanie dla świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
72103201	Sprawdzenie poprawności przekazanych procedur dla świadczenia z rodzaju asdk.	Dla świadczenia z rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne przekazano błędną procedurę.