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 ujednolicenia 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
51622001	Sprawdzenie poprawności przekazanego produktu jednostkowego z wyznaczonym przez gruper JGP SZP	51622001	Niewłaściwa grupa JGP z powodu: @1
51622002	Sprawdzenie poprawności przekazanej taryfy z taryfą wyznaczoną przez gruper JGP SZP	51622002	Niewłaściwa taryfa dla przekazanego świadczenia z powodu: @1
51690067	Sprawdzenie poprawności sprawozdania świadczeń szpitalnych z zakresu położnictwa (1a) - świadczeniodawcy realizujący KOC	51690067	Świadczenia szpitalne (1a) z zakresu położnictwa sprawozdane nieprawidłowo przez świadczeniodawcę KOC
51690068	Sprawdzenie poprawności sprawozdania świadczeń szpitalnych z zakresu położnictwa (1c) w powiązaniu z błędnym świadczeniem 1a - świadczeniodawcy realizujący KOC	51690068	Świadczenia szpitalne (1c) z zakresu położnictwa sprawozdane nieprawidłowo przez świadczeniodawcę KOC
51603020	Sprawdzenie minimalnej długości pozycji rozliczeniowej	51603020	Długość pozycji rozliczeniowych dot. pary zakres świadczeń, świadczenie jednostkowe @1 nie spełnia wymaganego minimum
51606096	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym u innego świadczeniodawcy, dla hospitalizacji zamkniętych	51606096	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym (hospitalizacja zamknięta) u innego świadczeniodawcy
51606097	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym u tego samego świadczeniodawcy, dla hospitalizacji zamkniętych	51606097	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym (hospitalizacja zamknięta) u tego samego świadczeniodawcy
51606098	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym u innego świadczeniodawcy dla hospitalizacji otwartych	51606098	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym (hospitalizacja otwarta) u innego świadczeniodawcy
51606099	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia ambulatoryjnego (z wykluczeniami) podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym u tego samego świadczeniodawcy dla hospitalizacji otwartych	51606099	Świadczenie wykonane podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym (otwarta hospitalizacja) u tego samego świadczeniodawcy
51606100	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia szpitalnego (dla hospitalizacji zamkniętych) ze świadczeniem ambulatoryjnym (z wykluczeniami) u innego świadczeniodawcy	51606100	W trakcie hospitalizacji wykazano świadczenie ambulatoryjne u innego świadczeniodawcy
51606101	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia szpitalnego (dla hospitalizacji zamkniętych) ze świadczeniem	51606101	W trakcie hospitalizacji wykazano świadczenie ambulatoryjne u tego samego świadczeniodawcy

	ambulatoryjnym (z wykluczeniami) u tego samego świadczeniodawcy		
51606102	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia szpitalnego (dla hospitalizacji otwartych) ze świadczeniem ambulatoryjnym (z wykluczeniami) u innego świadczeniodawcy	51606102	W trakcie hospitalizacji (hospitalizacja otwarta) u innego świadczeniodawcy wykazano świadczenie ambulatoryjne u tego samego świadczeniodawcy
51606103	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia szpitalnego (dla hospitalizacji otwartych) ze świadczeniem ambulatoryjnym (z wykluczeniami) u tego samego świadczeniodawcy	51606103	W trakcie hospitalizacji (hospitalizacja otwarta) wykazano świadczenie ambulatoryjne
51606104	Sprawdzenie współwystępowania porady lekarza poz z pobytem pacjenta w lecznictwie szpitalnym	51606104	Porada lekarza poz wykonana podczas pobytu pacjenta w lecznictwie szpitalnym
51606105	Sprawdzenie współwystępowania świadczenia szpitalnego z poradą lekarza POZ	51606105	W trakcie hospitalizacji wykazano poradę lekarza POZ
51606106	Sprawdzenie współwystępowania podczas pobytu pacjenta w stacjonarnej opiece psychiatrycznej lub długoterminowej, hospitalizacji w lecznictwie szpitalnym	51606106	Podczas pobytu pacjenta w opiece stacjonarnej psychiatrycznej lub długoterminowej, wykazano hospitalizację w lecznictwie szpitalnym
51606107	Sprawdzenie występowania podczas hospitalizacji pacjenta w lecznictwie szpitalnym, świadczenia stacjonarnego w opiece psychiatrycznej lub długoterminowej	51606107	W trakcie hospitalizacji wykazano inne świadczenie stacjonarne w opiece psychiatrycznej lub długoterminowej
51606108	Sprawdzenie występowania podczas pobytu pacjenta w opiece stacjonarnej (dla hospitalizacji zamkniętych) innego świadczenia stacjonarnego	51606108	W trakcie hospitalizacji wykazano inne świadczenie stacjonarne