

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
50301111	Sprawdzenie czy przekazano informację o dodatkowym dokumencie zgody pacjenta na udział w pilotażu (kod systemu i id-dokumentu) - umowy w rodzaju 18	50301111	Nie przekazano informacji o kodzie systemu i/lub id-dokumentu
50314066	Sprawdzenie dat obowiązywania tytułu uprawnień dodatkowych	50314066	Tytuł uprawnienia @1 nie obowiązywał w okresie realizacji świadczenia
50314067	Sprawdzenie czy przekazano dane o dokumencie potwierdzającym uprawnienia dodatkowe	50314067	Nie przekazano danych o dokumencie potwierdzającym uprawnienia dodatkowe @1
50314068	Sprawdzenie zgodności daty wypisu z datą zgonu w replice CWU	50314068	Pacjent nie figuruje w CWU z datą zgonu lub data przekazana w danych wypisowych jest inna niż data zgonu pacjenta wg CWU
50501032	Sprawdzenie przekazania czasu przyjęcia do szpitala w trybach nagłych	50501032	Dla przyjęcia w trybie nagłym nie przekazano czasu przyjęcia
50507004	Sprawdzenie sumy krotności faktycznej świadczeń w ramach hospitalizacji (z uwzględnieniem zakresu świadczeń)	50507004	Nieprawidłowa krotność faktyczna świadczenia liczona dla całej hospitalizacji
50601084	Sprawdzenie daty wpisu na listę oczekujących względem daty wystawienia skierowania	50601084	Data wpisu na listę oczekujących jest wcześniejsza niż data zlecenia
50601085	Sprawdzenie logiczne godziny przyjęcia pacjenta do SOR	50601085	Czas rozpoczęcia świadczenia nie może być późniejszy niż jego zakończenie
50601086	Sprawdzenie logiczne czasu przebywania pacjenta w SOR (0 min)	50601086	Czas przebywania pacjenta w SOR powinien być dłuższy niż 0 minut
50601089	Sprawdzenie wymagalności przekazania czasu przyjęcia do SOR	50601089	Nie przekazano czasu przyjęcia pacjenta do SOR
50601090	Sprawdzenie wymagalności przekazania czasu końca udzielania świadczenia w SOR	50601090	Nie przekazano czasu końca udzielania świadczenia w SOR