

## Wykaz Centralnych Warunków Walidacji:

Kod sprawdzenia	Nazwa sprawdzenia	Kod komunikatu dla świadczeniodawcy:	System zwraca komunikat zwrotny dla świadczeniodawcy o treści:
50401003	Kod 50401003 – Sprawdzenie logiczne daty wystawienia zlecenia (zlecenie/data)	50401003	„Data zlecenia wykracza poza przedział data urodzenia pacjenta i data początku udzielania świadczenia (data przyjęcia pacjenta na hospitalizację lub data pierwszej wizyty/porady przekazanej w zestawie świadczeń ambulatoryjnym)”
50401004	Sprawdzenie identyfikatora instalacji systemu informatycznego świadczeniodawcy (swidczeniodawca/id-inst) Sprawdzenie poprawności numeru REGON i sumy kontrolnej (swd-zlec/id-swd)	50401004	„Niepoprawny format lub suma kontrolna numeru REGON świadczeniodawcy który wystawił zlecenie”
50401005	Sprawdzenie poprawności numeru księgi rejestrowej RZOZ (swd-zlec/id-swd) - format numeru	50401005	„Niepoprawny format numeru księgi rejestrowej RZOZ świadczeniodawcy który wystawił zlecenie - format numeru”
50401007	Sprawdzenie poprawności numeru prawa wykonywania zawodu personelu zlecającego (personel-zlec/npwz)	50401007	„Niepoprawny numer prawa wykonywania zawodu personelu zlecającego”
50401008	Sprawdzenie przekazania adekwatnego elementu swd-zlec, instyt-zlec w stosunku do typu zlecenia (zlecenie/typ)	50401008	„Przekazano niewłaściwe dane o podmiocie który wystawił zlecenie względem typu zlecenia”
50401009	Sprawdzenie wykazania danych zestawu świadczeń (dane-zestawu) Sprawdzenie czy przekazany typ grupy zawodowej uprawniony do wystawiania zleceń	50401009	„Typ grupy zawodowej osoby zlecającej nieuprawniony do wystawiania zlecenia na świadczenie”
50401010	Sprawdzenie poprawności numeru księgi rejestrowej RZOZ (swd-zlec/id-swd) - zgodność 2 pierwszych cyfr numeru z siedzibą świadczeniodawcy	50401010	„Niepoprawny format numeru księgi rejestrowej RZOZ świadczeniodawcy który wystawił zlecenie - pierwsze dwie cyfry nr księgi rejestrowej nie odpowiadają siedzibie świadczeniodawcy”
50501001	Sprawdzenie wymagalności podania danych dotyczących hospitalizacji (hospitalizacja)	50501001	„Brak danych dotyczących hospitalizacji w zestawie świadczeń stacjonarnym”
50501002	Sprawdzenie logiczne roku, którego dotyczy księga główna (ksiega/rok)	50501002	„Rok, którego dotyczy księga główna niezgodny z rokiem daty przyjęcia”
50501005	Sprawdzenie wymagalności podania danych dotyczących wypisu ze szpitala (wypis)	50501005	„Niezgodne ze schematem miesięcznym przekazanie pozycji rozliczeniowej”
50501008	Sprawdzenie logiczne daty przyjęcia (przyjecie/data)	50501008	„Niepoprawna data przyjęcia - wcześniejsza od daty urodzenia pacjenta lub późniejsza od daty przekazania komunikatu”
50501009	Sprawdzenie wymagalności podania przyczyny zgonu (wypis/przycz-zgonu)	50501009	„Brak przyczyny zgonu”
50501010	Sprawdzenie zgodności kodu ICD10 przyczyny zgonu z ICD10-klasyfikacją chorób i zachorowań (wypis/przycz-zgonu)	50501010	„Kod ICD10 przyczyny zgonu niezgodny z ICD10 - klasyfikacją chorób i zachorowań”
50501013	Sprawdzenie logiczne daty wypisu (wypis/data)	50501013	„Niepoprawna data wypisu - wcześniejsza od daty przyjęcia lub późniejsza od daty przekazania komunikatu”
50601002	Sprawdzenie logiczne daty początku udzielania świadczenia (pobytu) (swiadczenie/data-od) z datą przyjęcia	50601002	„Data początku z elementu świadczenie wcześniejsza od daty przyjęcia do szpitala”
50601003	Sprawdzenie logiczne daty początku udzielania świadczenia z datą końca udzielania świadczenia (swiadczenie/data-od)	50601003	„Data początkowa udzielania świadczenia nie może być późniejsza od daty końca udzielania świadczenia”
50601004	Sprawdzenie logiczne daty końca udzielania świadczenia z datą wypisu (swiadczenie/data-do)	50601004	„Data końca udzielania świadczenia (pobytu na oddziale) późniejsza niż data wypisu ze szpitala”
50601005	Sprawdzenie logiczne daty końca udzielania świadczenia z datą przekazania komunikatu (swiadczenie/data-do)	50601005	„Data końca udzielania świadczenia późniejsza niż data przekazania komunikatu”
50601006	Sprawdzenie wymagalności podania kodu trybu przyjęcia pacjenta dla zestawów świadczeń ambulatoryjnych (swiadczenie/tryb)	50601006	„Brak kodu trybu przyjęcia pacjenta dla zestawów świadczeń ambulatoryjnych”
50601007	Sprawdzenie wymagalności podania liczby dni leczenia (swiadczenie/dni-lecz)	50601007	„Brak danych o liczbie dni leczenia”
50601008	Sprawdzenie logiczne daty wpisu na listę oczekujących (z-listy-oczek/data-oczekiw)	50601008	„Data wpisu na listę oczekujących jest późniejsza od daty początku wykonania świadczenia”
50601013	Sprawdzenie nadmiarowości podania kodu trybu przyjęcia pacjenta dla zestawów świadczeń stacjonarnych	50601013	„Nadmiarowe przekazanie trybu przyjęcia dla zestawów świadczeń stacjonarnych”
50701001	Sprawdzenie, czy podana komórka organizacyjna jest zgodna z obowiązującym planem umowy (kom-org/nfz:id-tech-kom-org)	50701001	„Kod komórki organizacyjnej (techniczny) niezgodny z planem umowy”

50801003	Sprawdzenie zgodności przekazanej wartości identyfikatora personelu realizującego z typem personelu	50801003	„Niepoprawny typ identyfikatora personelu realizującego”
50801007	Sprawdzenie poprawności przekazanej wartości identyfikatora personelu realizującego (personel-real/wartosc)	50801007	„Niepoprawna wartość identyfikatora personelu realizującego”
50901004	Sprawdzenie unikalności identyfikatora autoryzacji - Nr kuponu RUM z innymi świadczeniodawcami (nfz:autoryzacja/ident)	50901004	„Świadczenie o tym samym numerze kuponu zostało zrealizowane przez innego świadczeniodawcę”
50901005	Sprawdzenie identyfikatora autoryzacji - Nr kuponu RUM z numerem instalacji tego samego świadczeniodawcy (nfz:autoryzacja/ident)	50901005	„Świadczenie zostało zaewidencjonowane w innej instalacji”
51001003	Sprawdzenie zgodności kodu ICD10 przyczyny współistniejącej z ICD10-klasyfikacją chorób i zachorowań (przyczyna/wsp1)	51001003	„Kod ICD10 przyczyny współistniejącej niezgodny z ICD10-klasyfikacją chorób i zachorowań (wsp1)”
51001007	Sprawdzenie zgodności kodu ICD10 przyczyny współistniejącej z ICD10-klasyfikacją chorób i zachorowań (przyczyna/wsp2)	51001007	„Kod ICD10 przyczyny współistniejącej niezgodny z ICD10-klasyfikacją chorób i zachorowań (wsp2)”
51001008	Sprawdzenie zgodności kodu ICD10 przyczyny współistniejącej z ICD10-klasyfikacją chorób i zachorowań (przyczyna/wsp3)	51001008	„Kod ICD10 przyczyny współistniejącej niezgodny z ICD10-klasyfikacją chorób i zachorowań (wsp3)”
51001011	Sprawdzenie wymagalności podania przyczyny współistniejącej udzielania świadczeń (przyczyna/wsp1)	51001011	„Brak lub niepoprawny kod współistniejącej przyczyny medycznej udzielania świadczenia (ICD10) (wsp1)”
50501012	Sprawdzenie nieoczekiwanego podania danych dotyczących hospitalizacji (hospitalizacja)	50501012	„Przekazano nieoczekiwane dane dotyczące hospitalizacji w zestawie świadczeń ambulatoryjnym”