Sprawdzenia z zakresu Centralnych Reguł Weryfikacji

Narodowy Fundusz Zdrowia, rozszerzając zakres prowadzonych weryfikacji sprawozdań za wykonane usługi, wdraża nowe techniczne 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
51601061	Sprawdzenie poprawności wykazania faktycznej krotności pozycji rozliczeniowej	51601061	Nieprawidłowa krotność faktyczna
51609024	Sprawdzenie możliwości wykazania świadczenia pierwszorazowego początkowego	51609024	Nie upłynął minimalny okres czasu dla świadczenia pierwszorazowego
51609025	Sprawdzenie możliwości rozliczenia świadczenia pierwszorazowego	51609025	Nie upłynął minimalny okres czasu pomiędzy świadczeniami udzielanymi w ramach tego samego zakresu, wymagany do sfinansowania świadczenia
51904011	Sprawdzenie zgodności daty rozliczenia onkologicznej diagnostyki wstępnej w stosunku do daty wydania karty	51904011	Data realizacji onkologicznej diagnostyki wstępnej nie może być wcześniejsza od daty wydania karty
51905009	Sprawdzenie zgodności daty rozliczenia onkologicznej diagnostyki pogłębionej w stosunku do daty wydania karty	51905009	Data realizacji onkologicznej diagnostyki pogłębionej nie może być wcześniejsza od daty wydania karty
51906013	Sprawdzenie czy przekazano identyfikator karty DILO na etapie konsylium i Leczenie	51906013	Brak numeru karty DiLO dla produktu służącego dla rozliczenia etapu SSO