

Używamy plików cookies, aby ułatwić Ci korzystanie z naszego serwisu oraz do celów statystycznych. Jeśli nie blokujesz tych plików, to zgadzasz się na ich użycie oraz zapisanie w pamięci urządzenia. Pamiętaj, że możesz samodzielnie zarządzać cookies, zmieniając ustawienia przeglądarki. Więcej informacji w naszej [polityce prywatności](#).

Zamknij



Aktualności

Aktualności Centrali

Drukuj

Sprawdzenia z zakresu Centralnych Warunków Walidacji i Centralnych Reguł Weryfikacji

11-08-2022

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
50101010	Sprawdzenie czy świadczeniodawca jest uprawniony do wykazywania danych świadczeń	50101010	Świadczeniodawca nie jest uprawniony do realizacji tych świadczeń
50613002	Sprawdzenie, czy dla weryfikowanej pozycji rozliczeniowej spełnione są warunki dot. liczby procedur ICD9 osobodnia rehabilitacji dziennej	50613002	Nie spełniono warunków dot. liczby procedur ICD9 na osobodzień
51601116	Sprawdzenie wartości <i>współczynnik</i> świadczeń rozliczanych z kodem spec-roz= ZG, dla świadczeniodawców spoza sieci PSZ	51601116	Wartość współczynnika przekracza limit kwotowy zgody indywidualnej o podanym numerze po uwzględnieniu ceny za punkt
51601117	Sprawdzenie wartości <i>współczynnik</i> świadczeń rozliczanych z kodem spec-roz= ZG, dla świadczeniodawców PSZ-ryczałt	51601117	Wartość współczynnika przekracza limit punktowy zgody indywidualnej o podanym numerze
51601118	Sprawdzenie wartości <i>współczynnik</i> świadczeń rozliczanych z kodem spec-roz= ZG, dla świadczeniodawców PSZ- zakresy wyodrębnione poza ryczałt	51601118	Wartość współczynnika przekracza limit punktowy zgody indywidualnej o podanym numerze
51601119	Sprawdzenie przekazania dopuszczalnej wartości współczynnika dla kodu specjalnego rozliczenia	51601119	Nieprawidłowa wartość współczynnika korygującego dla kodu spec-roz @1 @1 - kod spec-roz
51601120	Sprawdzenie czy przekazana przyczyna główna udzielenia świadczenia uprawnia do zastosowania specjalnego rozliczenia (z uwzględnieniem okresu obowiązywania)– tylko rozpoznanie główne	51601120	Przyczyna główna udzielenia świadczenia wykazana dla tego kontaktu nie uprawnia do zastosowania specjalnego rozliczenia @1

Używamy plików cookies, aby ułatwić Ci korzystanie z naszego serwisu oraz do celów statystycznych. Jeśli nie blokujesz tych plików, to zgadzasz się na ich użycie oraz zapisanie w pamięci urządzenia. Pamiętaj, że możesz samodzielnie zarządzać cookies, zmieniając ustawienia przeglądarki. Więcej informacji w naszej [polityce prywatności](#).

Zamknij

	współistniejące - rozpoznanie główne lub współistniejące		
51601122	Sprawdzenie czy przekazany typ umowy oraz świadczenie uprawnia do zastosowania specjalnego rozliczenia (z uwzględnieniem okresu obowiązywania)	51601122	Typ umowy lub wykazane świadczenie jednostkowe nie uprawnia do zastosowania specjalnego rozliczenia @1
51601123	Sprawdzenie czy zastosowano współczynnik korygujący ze względu na realizację ICD9	51601123	Nie zastosowano współczynnika korygującego
51608069	Sprawdzenie liczby cykli fizjoterapii ambulatoryjnej realizowanych w ramach jednego skierowania	51608069	Przekroczony limit wykonanych cykli zabiegowych dla jednego skierowania
51609049	Sprawdzenie możliwości rozliczenia świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieka ze wskazań nagłych (AON)	51609049	Nie jest zachowany warunek odstępu dni od rozpoznania urazu
51619045	Sprawdzenie przekroczenia limitu punktowego zgody indywidualnej (z uwzględnieniem współczynnika) dla świadczeniodawców PSZ-ryczałt	51619045	Przekroczony został limit punktowy zgody indywidualnej o podanym numerze (z uwzględnieniem dopuszczalnej korekty krotności)
51619046	Sprawdzenie przekroczenia limitu kwotowego zgody indywidualnej, z uwzględnieniem dodatkowych współczynników dla świadczeniodawców PSZ-zakresy wyodrębnione poza ryczałt	51619046	Przekroczony został limit kwotowy zgody indywidualnej o podanym numerze, z uwzględnieniem współczynników
51690140	Sprawdzenie poprawności sprawozdania świadczeń z innych zakresów przez świadczeniodawcę realizującego KON	51690140	Świadczenia sprawozdane nieprawidłowo przez świadczeniodawcę realizującego KON
51690141	Sprawdzenie poprawności podania kodu specjalnego rozliczenia	51690141	Kod specjalnego rozliczenia @1 nieprawidłowo użyty do rozliczenia względem dat obowiązywania
51690142	Sprawdzenie czy świadczeniodawca może stosować dany kod specjalnego rozliczenia (z ograniczeniem do komórki)	51690142	Nieuprawnione zastosowanie specjalnego rozliczenia
51690143	Sprawdzenie przekazania dopuszczalnej wartości współczynnika korygującego ze względu na wiek pacjenta	51690143	Nieprawidłowa wartość współczynnika korygującego dla kodu spec-roz @1 ze względu na wiek pacjenta @1 - kod spec-roz
51690144	Sprawdzenie dopuszczalnej wartości krotności dla świadczeń rozliczanych z uwzględnieniem kilku kodów specjalnego rozliczenia	51690144	Nieprawidłowa wartość krotności dla świadczeń rozliczanych z uwzględnieniem kilku współczynników korygujących
51690145	Sprawdzenie czy zastosowano specjalne rozliczenie dla świadczeniodawców PSZ	51690145	Nie zastosowano obowiązującego kodu specjalnego rozliczenia
51690146	Sprawdzenie czy zastosowano kod specjalnego rozliczenia	51690146	Nie zastosowano kodu specjalnego rozliczenia
51690147	Sprawdzenie podstawy do zastosowania współczynnika korygującego wg wieku	51690147	Wiek pacjenta nie uprawnia do zastosowania współczynnika korygującego związanego z wiekiem dla @1

Używamy plików cookies, aby ułatwić Ci korzystanie z naszego serwisu oraz do celów statystycznych. Jeśli nie blokujesz tych plików, to zgadzasz się na ich użycie oraz zapisanie w pamięci urządzenia. Pamiętaj, że możesz samodzielnie zarządzać cookies, zmieniając ustawienia przeglądarki. Więcej informacji w naszej [polityce prywatności](#).

Zamknij

52715020	Sprawdzenie czy dla sprawozdanego produktu krotność świadczenia nie jest większa od wynikającej z wartości pozycji faktury, z którą związana jest pozycja rozliczeniowa z uwzględnieniem dodatkowych współczynników (świadczeniodawcy PSZ-ryczałt) dla poz-inne	52715020	Sprawozdana wartość świadczenia jednostkowego nie wynika z wartości produktu/ leku przekazanej dla danej pozycji faktury zakupowej w fzx i dodatkowego współczynnika
52715021	Sprawdzenie czy dla sprawozdanego produktu/leku krotność świadczenia nie jest większa od wynikającej z wartości pozycji faktury, z którą związana jest pozycja rozliczeniowa i ewent. dodatkowego współczynnika- świadczeniodawcy PSZ w zakresach wyodrębnionych poza ryczałt	52715021	Sprawozdana wartość świadczenia jednostkowego nie wynika z wartości produktu/ leku przekazanej dla danej pozycji faktury zakupowej w fzx i ewent. dodatkowego współczynnika
52715022	Sprawdzenie czy dla sprawozdanego produktu krotność świadczenia nie jest większa od wynikającej z wartości pozycji faktury, z którą związana jest pozycja rozliczeniowa i dodatkowego współczynnika (świadczeniodawcy PSZ-ryczałt) - dla poz-chem	52715022	Sprawozdana wartość świadczenia jednostkowego nie wynika z wartości leku przekazanej dla danej pozycji faktury zakupowej w fzx i dodatkowego współczynnika

Wszystkie aktualności

Copyright © Narodowy Fundusz Zdrowia 2022

Realizacja: Ideo