

Wykaz walidacji danych z zakresu list oczekujących

Lp.	Kod problemu	Sprawdzenie	Opis problemu dla świadczeniodawcy	Waga
1.	80100057*	W przypadku przekazania przez świadczeniodawcę dla kategorii medycznej „przypadek stabilny” następujących danych: wartość atrybutu //podzbior-ocz/@lb-skreslonych-msc-wyk-s równa 0 dla bieżącego okresu sprawozdawczego; wartość atrybutu//podzbior-ocz/@lb-skreslonych-msc-wyk-s równa 0 dla okresu sprawozdawczego 4 miesiące wstecz licząc łącznie z bieżącym okresem sprawozdawczym; wartość atrybutu //podzbior-ocz/@rzecz-czas-oczek dla bieżącego okresu sprawozdawczego różna od wartości atrybutu//podzbior-ocz/@rzecz-czas-oczek dla bezpośrednio poprzedzającego okresu sprawozdawczego, kolejka powinna być zakwestionowana.	Średni czas oczekiwania dla kategorii medycznej "przypadek stabilny" za bieżący miesiąc nie może różnić się od średniego czasu oczekiwania za miesiąc poprzedzający, gdy liczba osób skreślonych z powodu wykonania świadczenia w ostatnich 3 miesiącach nie uległa zmianie.	B
2.	80100058*	W przypadku przekazania przez świadczeniodawcę dla kategorii medycznej „przypadek pilny” następujących danych: wartość atrybutu //podzbior-ocz/@lb-skreslonych-msc-wyk-s równa 0 dla bieżącego okresu sprawozdawczego; wartość atrybutu//podzbior-ocz/@lb-skreslonych-msc-wyk-s równa 0 dla okresu sprawozdawczego 4 miesiące wstecz licząc łącznie z bieżącym okresem sprawozdawczym; wartość atrybutu //podzbior-ocz/@rzecz-czas-oczek dla bieżącego okresu sprawozdawczego różna od wartości atrybutu//podzbior-ocz/@rzecz-czas-oczek dla bezpośrednio poprzedzającego okresu sprawozdawczego, kolejka powinna być zakwestionowana.	Średni czas oczekiwania dla kategorii medycznej "przypadek pilny" za bieżący miesiąc nie może różnić się od średniego czasu oczekiwania za miesiąc poprzedzający, gdy liczba osób skreślonych z powodu wykonania świadczenia w ostatnich 3 miesiącach nie uległa zmianie	B
3.	80100059**	W przypadku przekazania przez świadczeniodawcę elementu//podzbior-ocz/@lb-oczekuj równego 0 dla obu kategorii medycznych, jest niedopuszczalne przekazanie elementu //lista-osob. W przypadku przekazania elementu //lista-osob, kolejka powinna być zakwestionowana.	Brak osób oczekujących w kolejce {0} wyklucza możliwość przekazania listy oczekujących.	B
4.	80100060**	W przypadku gdy suma określonych dla poszczególnych kategorii medycznych elementów //podzbior-ocz/@lb-oczekuj jest większa od 0, wymagane jest przekazanie elementu //lista-osob. W przypadku nie przekazania elementu//lista-osob, kolejka powinna być zakwestionowana.	Dla kolejki {0} wykazano liczbę osób oczekujących i jednocześnie nie przekazano listy oczekujących.	B
5.	80100061**	W przypadku przekazania przez świadczeniodawcę elementu //podzbior-ocz/@lb-oczekuj określonego dla kategorii medycznej "przypadek stabilny" różnego od liczby osób z kategorią "przypadek stabilny" wykazanych w ramach elementu //oczekujący kolejka powinna być zakwestionowana.	W przypadku kategorii medycznej "przypadek stabilny" liczba osób oczekujących jest różna od liczby osób wykazanych na liście oczekujących.	B
6.	80100062**	W przypadku przekazania przez świadczeniodawcę elementu //podzbior-ocz/@lb-oczekuj określonego dla kategorii medycznej "przypadek pilny" różnego od liczby osób z kategorią "przypadek pilny" wykazanych w ramach elementu //oczekujący kolejka powinna być zakwestionowana.	W przypadku kategorii medycznej "przypadek pilny" liczba osób oczekujących jest różna od liczby osób wykazanych na liście oczekujących.	B

* Sprawdzenie obowiązuje dla komunikatu LIO CZ 6/1.7 i wersji kolejnych. Sprawdzenie wyłączone, jeśli brak jest sprawozdań za ostatnie cztery okresy, licząc z okresem bieżącym.

** Sprawdzenie obowiązuje dla komunikatu LIO CZ 7/1.7.