

Kód chyby	Popis
001	RČ/BIČ nie je poistencom VŠZP, v prípade opravy RČ/BIČ, záznam pošlite v ďalšej dávke s typom „D-doplnenie“.
002	Dátum vyhotovenia návrhu (DVN) je v minulosti, aktualizujte dátum a záznam pošlite v ďalšej dávke s typom „D-doplnenie“. Ak chcete nechať pôvodný dátum, potom nezmenený záznam opäť pošlite s typom "D" a za DVN bude dosadený DÁTUM PRIJATIA NÁVRHU ZP.
003	Kód PZS vytvárajúceho návrh nie je v registri VŠZP, v prípade opravy Kódu PZS, záznam pošlite v ďalšej dávke s typom „D-doplnenie“.
004	Kód lekára vytvárajúceho návrh nie je v registri VŠZP, v prípade opravy Kódu lekára, záznam pošlite v ďalšej dávke s typom „D-doplnenie“.
005	Predpokladaný dátum poskytnutia Plánovanej ZS je v minulosti. Opravte Predpokladaný dátumu poskytnutia plánovanej ZS a záznam pošlite v ďalšej dávke s rovnakým typom, ako ste poslali tento záznam.
006	Uvedli ste KÓD DIAGNÓZY, ktorý nie je platný k dátumu vyhotovenia návrhu, doplňte platný kód.
007	Uvedli ste KÓD PLÁNOVANÉHO VÝKONU PODĽA ZZV, ktorý nie je platný k dátumu vyhotovenia návrhu, doplňte platný kód, alebo zašlite záznam bez naplnenia kódu výkonu.
008	Neznámy/nezazmluvnený kód medicínskej služby, v prípade opravy kódu medicínskej služby, záznam pošlite v ďalšej dávke s typom „D-doplnenie“.
009	V návrhu je uvedená medicínska služba, ktorá nespĺňa zaradenie vo vzťahu k programu alebo vekovej hranici. Po oprave údajov záznam pošlite v ďalšej dávke do VŠZP s typom záznamu „D-doplnenie“.
010	Neznámy/nezazmluvnený kód programu, v prípade opravy programu, záznam pošlite v ďalšej dávke s typom „D-doplnenie“.
011	Lehota časovej dostupnosti (LČD) nezodpovedá lehote príslušnej v uvedenom programe a medicínskej službe (MS). Opravte LČD a záznam pošlite v ďalšej dávke s typom „D-doplnenie“. Pre MS, ktorá nemá LČD, sa návrh nevytvára.
012	Nie je ukončené predošlé prerušenie, ukončíte najprv aktívne prerušenie a cez ďalšie hlásenie nahlásite začiatok ďalšieho prerušenia s príslušným dôvodom prerušenia.
013	Pre poistenca existuje schválený návrh na plánovanú ZS s rovnakou diagnózou, lokalizáciou diagnózy a kódom medicínskej služby, ktorý má vyšší dátum vyhotovenia návrhu.
014	Vyradenie návrhu: R1 - zmena zdravotnej poisťovne
017	Vyradenie návrhu: U6 = ukončenie bez poskytnutia ZS - vyradenie z dôvodu, že dôjde k prerušeniu lehoty časovej dostupnosti v prípadoch osobitného zreteľa na strane poistenca v súčte o viac ako 90 dní.
020	Ak pacient požiada o preplánovanie termínu a nastane prekročenie lehoty časovej dostupnosti, musí byť uvedené, že pacient súhlasí s posunom termínu.
021	V zozname poistencov čakajúcich na plánovanú ZS už existuje návrh pre poistenca na rovnakú medicínsku službu, ktorý ste už poslali s iným ID návrhu.
022	PZS do 10 dní nedoplnil požadované údaje, VŠZP návrh odmieta.
023	Doplnenie návrhu je možné len pre záznam čakajúci na doplnenie.
024	Poslali ste typ záznamu "N-nový" na číslo návrhu ktorý už evidujeme. Ak odpovedáte na výzvu VŠZP o doplnenie, záznam pošlite s typom „D-doplnenie“, ak potrebujete aktualizovať už potvrdený záznam, tak ho pošlite s typom „O-aktualizácia“.
025	Nebol nájdený identifikátor predošlého návrhu pri pokračovaní plánovanej ZS. Záznam opravte v ďalšej dávke s typom „D-doplnenie“.
026	K návrhu neevidujeme záznam s typom "N – nový", nie je možné vykonať doplnenie.
027	Pri prekročení lehoty časovej dostupnosti je potrebné vyplniť dôvod prekročenia lehoty.
028	Ak pri preplánovaní termínu prekročíte lehotu časovej dostupnosti (LČD), je potrebné vyplniť dôvod prekročenia LČD. Pri prekročení LČD z dôvodov na strane pacienta, je potrebné vyplniť súhlas pacienta s posunom plánovaného termínu.
029	Pri zmene položky PREDPOKLADANÝ DÁTUM POSKYTNUTIA PLÁN. ZS je potrebné vyplniť aj SÚHLAS POISTENCA S PREDPOKLADANÝM DÁTUMOM PLÁN. ZS.

030	Dôvod prerušenia je potrebné uviesť pri uvedení dátumu začiatku prerušenia. Doplňte dôvod prerušenia a pošlite doplnené údaje s typom záznamu "O-aktualizácia".
033	Aktualizovať je možné len návrh v stave P – návrh zaradený do zoznamu.
037	Ak chcete nahlásiť prerušenie, musíte uviesť dátum začiatku prerušenia a aj dôvod prerušenia.
038	Návrh s týmto číslom už evidujeme a je v stave Vyradený/Odmietnutý. Uloženie nového návrhu bude možné len s novým číslom návrhu.
041	Nahlásený dôvod prerušenia môže trvať 10 dní. Aktuálne nemáte vyplnený dátum ukončenia prerušenia.
042	Uviedli ste dôvod prerušenia C = prípady hodné osobitného zreteľa na strane poskytovateľa ZS, ktoré trvali najviac 10 dní. Uplynulo 10 dní pošlite dátum ukončenia uvedeného dôvodu prerušenia.
043	Pre záznam bol v zozname čakajúcich poistencov doplnený dátum ukončenia prerušenia pri dôvode C = prípady hodné osobitného zreteľa na strane poskytovateľa ZS, ktoré trvali najviac 10 dní, po uplynutí zákonnej lehoty.
045	V zaslanej dávke už existuje pre poistenca návrh na plánovanú ZS s rovnakou diagnózou, lokalizáciou diagnózy a kódom medicínskej služby, ktorý má vyšší dátum vyhotovenia návrhu.
047	V zaslanej dávke už existuje návrh s rovnakým identifikátorom, ktorý bol spracovaný skôr.