**Checklista do kontroli wewnętrznej – świadczenia finansowane przez NFZ**

**1. Dokumentacja medyczna**

* Czy dokumentacja medyczna została sporządzona zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem MZ?
* Czy zawiera wszystkie wymagane elementy (data, podpis, rozpoznanie, procedury, plan leczenia)?
* Czy dokumentacja odpowiada faktycznie udzielonym świadczeniom?
* Czy zapisy są chronologiczne, spójne i nie zawierają luk?
* Czy dokumentacja prowadzona jest również w formie elektronicznej (jeśli wymagane)?

**2. Zgodność ze świadczeniami zakontraktowanymi przez NFZ**

* Czy udzielone świadczenia mieszczą się w zakresie umowy z NFZ?
* Czy liczba wykonanych świadczeń nie przekracza limitów określonych w umowie?
* Czy rozliczono tylko te świadczenia, które były objęte kontraktem?
* Czy harmonogram i dostępność personelu odpowiadają deklaracjom wobec NFZ?

**3. Kwalifikacje personelu**

* Czy personel realizujący świadczenia posiada aktualne prawo wykonywania zawodu?
* Czy zatrudnieni specjaliści posiadają wymagane kwalifikacje do realizacji określonych świadczeń (np. specjalizacje)?
* Czy forma zatrudnienia personelu jest zgodna z warunkami umowy z NFZ?
* Czy występują przypadki nieuprawnionego wykonywania świadczeń przez personel niekwalifikowany?

**4. Weryfikacja świadczeń i rozliczeń finansowych**

* Czy rozliczenia z NFZ odzwierciedlają faktycznie wykonane świadczenia?
* Czy nie doszło do podwójnego finansowania (ze strony pacjenta i NFZ)?
* Czy nie występują świadczenia rozliczane mimo ich faktycznego niewykonania?
* Czy wystawione recepty refundowane spełniają warunki refundacji (odpłatność zgodna ze wskazaniami)?
* Czy nie dochodzi do „nadużycia refundacyjnego” przez nieuzasadnione przypisanie wysokiego poziomu refundacji?

**5. Potwierdzenie prawa do świadczeń**

* Czy przed udzieleniem świadczenia każdorazowo weryfikowano prawo pacjenta do świadczeń (np. w systemie eWUŚ)?
* Czy w przypadku braku potwierdzenia prawa pacjent został poinformowany o konieczności złożenia oświadczenia lub pokrycia kosztów?
* Czy dokumentacja zawiera potwierdzenie tego uprawnienia?

**6. Sprawozdawczość i komunikacja z NFZ**

* Czy dane raportowane do NFZ są zgodne z dokumentacją medyczną?
* Czy raporty są przesyłane w terminie i w wymaganym formacie (np. w systemie XML)?
* Czy błędy sprawozdawcze są korygowane na bieżąco?
* Czy prowadzona jest archiwizacja dokumentów rozliczeniowych?

**7. Zgłoszenia pacjentów i weryfikacja skarg**

* Czy prowadzone są rejestry zgłoszeń i reklamacji pacjentów dotyczących nieprawidłowości w rozliczeniach lub świadczeniach?
* Czy zgłoszenia są analizowane i wyciągane są z nich wnioski?
* Czy przeprowadzono korekty lub audyty wewnętrzne po zgłoszeniach pacjentów?