

DANE ŚWIADCZENIODAWCY

Nazwa

Adres korespondencyjny:

Ulica\nr domu\lokalu\kod\miejsowość

Kod świadczeniodawcy wg NFZ

Nr księgi rejestrowej podmiotu

Kod formy organizacyjno-prawny (część IV kodu resortowego)

Dane osoby do kontaktu:

Imię, nazwisko

Numer telefonu

Adres email

	Tak	Nie
1. Czy zasadna jest ingerencja rozporządzenia w system finansowo-księgowy?		

**Uwagi**

	Tak	Nie
2. Czy rozporządzenie powinno ograniczać się do kalkulacji kosztów poza systemem finansowo-księgowym?		

**Uwagi**

**3. Czy zrozumiałe są określenia użyte w § 2 rozporządzenia: (jeżeli nie, proszę zaproponować zmianę definicji)?**

amortyzacja ekonomiczna                      Tak              Nie

**Uwagi**

dostępność praktyczna zasobów              Tak              Nie

**Uwagi**

dostępność teoretyczna zasobów              Tak              Nie

**Uwagi**

działalność podstawowa                      Tak              Nie

**Uwagi**

działalność pomocnicza                      Tak              Nie

**Uwagi**

gotowość    Tak              Nie

**Uwagi**

kategoria kosztów	Tak	Nie
-------------------	-----	-----

**Uwagi**

koszt	Tak	Nie
-------	-----	-----

**Uwagi**

koszty proste	Tak	Nie
---------------	-----	-----

**Uwagi**

koszty rzeczywiste	Tak	Nie
--------------------	-----	-----

**Uwagi**

koszty według rodzaju	Tak	Nie
-----------------------	-----	-----

**Uwagi**

moduł kontrolingowy	Tak	Nie
---------------------	-----	-----

**Uwagi**

nośniki kosztów	Tak	Nie
-----------------	-----	-----

**Uwagi**

obiekt kosztów	Tak	Nie
----------------	-----	-----

**Uwagi**

opieka medyczna	Tak	Nie
-----------------	-----	-----

**Uwagi**

osobodzień hospitalizacji                      Tak              Nie

**Uwagi**

ośrodek kosztów                                      Tak              Nie

**Uwagi**

pobyt pacjenta na oddziale                      Tak              Nie

**Uwagi**

standardowa cena                                    Tak              Nie

**Uwagi**

standardowe zużycie                                Tak              Nie

**Uwagi**

system finansowo-księgowy                      Tak              Nie

**Uwagi**

ścieżka pacjenta                                    Tak              Nie

**Uwagi**

zarząd    Tak              Nie

**Uwagi**

zasoby ekonomiczne                                Tak              Nie

**Uwagi**

zasoby elastyczne                                  Tak              Nie

**Uwagi**

zasoby niewykorzystane

Tak

Nie

**Uwagi**

zasoby zaangażowane

Tak

Nie

**Uwagi****4. O jakie określenia rozporządzenie powinno zostać uzupełnione? np:**

	Tak	Nie
koszty stałe		
koszty zmienne		
zasoby pozostające w gotowości do realizacji świadczeń (zamiast np. zasoby niewykorzystane)		
koszt jednostkowy		
koszt jednostkowy mało istotny		

**Uwagi**

	Tak	Nie
<b>5. Czy zrozumiałe jest wyodrębnienie kategorii kosztów prostych? (§ 4 rozporządzenia)</b>		

**Uwagi**

	Tak	Nie
<b>6. Czy wystarczające jest wyodrębnienie kategorii kosztów prostych?</b>		

**Uwagi**

	Tak	Nie
<b>7. Czy wśród kategorii kosztów prostych należy dokonać podziału na zasoby zaangażowane i elastyczne?</b>		

**Uwagi**

	Tak	Nie
<b>8. Czy zrozumiałe jest przyporządkowanie kosztów prostych do wyodrębnionych kategorii (załącznik nr 2 do rozporządzenia)?</b>		

**Uwagi**

	Tak	Nie
<b>9. Czy zrozumiałe jest przyporządkowanie kosztów prostych poszczególnych kategorii do zasobów (załącznik nr 3 do rozporządzenia)?</b>		

**Uwagi**

	Tak	Nie
<b>10. Czy gromadzenie informacji o kosztach zasobów powinno mieć miejsce w systemie FK?</b>		

**Uwagi**

	Tak	Nie
11. Czy gromadzenie informacji o kosztach zasobów powinno mieć miejsce w module kontrolingowym?		

Uwagi

	Tak	Nie
12. Czy dostępność praktyczna dotyczy tylko zasobów zidentyfikowanych w ośrodkach działalności podstawowej?		

Uwagi

	Tak	Nie
13. Czy dostępność praktyczna powinna być także identyfikowana dla ośrodków działalności pomocniczej (medycznej)?		

Uwagi

	Tak	Nie
14. Czy dostępność praktyczna powinna być uregulowana administracyjnie dla każdego zasobu / ośrodka? (np. liczba godzin wynikająca z kontraktu, etatu itp.)		

Uwagi

	Tak	Nie
15. Czy koszty gotowości powinny być doliczane do kosztów świadczeń?		

Uwagi

	Tak	Nie
16. Czy koszty gotowości powinny być rozliczane tylko na świadczenia zakończone?		

Uwagi

	Tak	Nie
17. Czy informacja o kosztach gotowości powinna być odrębnie prezentowana?		

Uwagi

	Tak	Nie
18. Czy typowe klucze rozliczeniowe dla działalności pomocniczej (tabela 2.7 w załączniku nr 1 do rozporządzenia) są wystarczające?		

Uwagi

	Tak	Nie
19. Czy jest potrzeba przyjęcia kluczy rozliczeniowych dla komórek wchodzących w ośrodki zarządu?		

Uwagi

	Tak	Nie
20. Czy jest potrzeba przyjęcia sposobu ustalania liczby osobodni hospitalizacji?		

Uwagi



	Tak	Nie
21. Czy zasadna jest ewidencja w systemie FK kosztów wg wartości planowanych		

Uwagi

	Tak	Nie
22. Czy zasadna jest kalkulacja kosztów świadczeń wg wartości planowanych?		

Uwagi

	Tak	Nie
23. Czy istnieje potrzeba wskazania "innych informacji" (§ 8.1 rozporządzenia) do planowania informacji kosztowej		

Uwagi

	Tak	Nie
24. Czy w przypadku całkowitego umorzenia składników aktywów w tralych brak informacji o kosztach amortyzacji w koszcie świadczenia jest istotny?		

Uwagi

	Tak	Nie
25. Czy, w przypadku udzielenia odpowiedzi "tak" na pytanie 24, zasadne jest ujęcie amortyzacji odtworzeniowej (planowanej) w kalkulacji kosztów świadczeń?		

Uwagi

	Tak	Nie
26. Czy jest potrzeba opracowania szczegółowej instrukcji kalkulacji kosztów świadczeń?		

Uwagi

	Tak	Nie
27. Czy jest potrzeba opracowania instrukcji kalkulacji wybranych elementów kosztów świadczeń? Jakich obiektów kosztów?		

Uwagi

---