

**Uchwała Nr 166/2019/VIII
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
z dnia 17 grudnia 2019 r.**

**w sprawie wprowadzenia zasad (polityki) rachunkowości w Wielkopolskiej Izbie
Lekarskiej**

Na podstawie art. 25 pkt 10) i 11) oraz w związku z art. 114 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 965), i w nawiązaniu do art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. z 2019 r. poz. 351, 1495, 1571, 1655, 1680) oraz na podstawie § 24 uchwały nr 44/03/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 23 lutego 2003 r. w sprawie zasad gospodarki finansowej samorządu lekarzy i lekarzy dentyków, uchwała się co następuje:

§1

Mając na uwadze spełnienie wymogów zawartych w art. 4 i 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 351 ze zm.), ustala się zasady (politykę) rachunkowości w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej, stanowiące integralną część uchwały.

§2

Wszelkie zmiany zasad (polityki) rachunkowości mogą być wprowadzane wyłącznie w formie aneksów do niniejszej uchwały.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.

SEKRETARZ
*Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej*

lek. Elżbieta Marcinkowska

WICEPREZES
*Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej*

dr n. med. Krzysztof Kordel

Rozdział I

Przepisy ogólne

§ 1.

1. Instrukcja obiegu dokumentów finansowo-księgowych, zwana dalej „Instrukcją”, ma na celu określenie właściwego sposobu prowadzenia gospodarki finansowej w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej, zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami. Instrukcja określa sposób sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dowodów księgowych, w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych.
2. Podstawą prawną niniejszej instrukcji jest Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 351 ze zm.).

Rozdział II

Dowody księgowe

§ 2.

1. Fakt dokonania operacji gospodarczej i jej rzeczywisty przebieg dokumentowane są dowodem księgowym.
2. Dowodami księgowymi są dokumenty potwierdzające dokonanie lub rozpoczęcie operacji gospodarczej podlegającej ewidencji księgowej.
3. Prawidłowo, rzetelnie i starannie opracowane dowody księgowe stanowią podstawę do ujęcia w księgach rachunkowych, a także są podstawą zarządzania i kontroli działalności Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

§ 3.

1. Dowód księgowy stanowi podstawę ujęcia w księgach rachunkowych, jeśli zawiera, co najmniej następujące elementy:
 - określenie rodzaju dowodu;
 - określenie numeru identyfikacyjnego (numer nadany przez wystawiającego oraz numer nadany przez otrzymującego, pod którym ujmuje się go w księgach rachunkowych);
 - określenie stron (nazwy, adresu) dokonujących operacji gospodarczych;

- opis operacji gospodarczej – opis zdarzenia gospodarczego powinien być wyczerpujący, tak, aby możliwe było prawidłowe zakwalifikowanie i ujęcie zdarzenia gospodarczego w księgach rachunkowych;
- wartość operacji gospodarczej;
- datę dokonania operacji gospodarczej lub datę sporządzenia dowodu, gdy dowód został sporządzony pod inną datą niż data dokonania operacji gospodarczej;
- podpis osób odpowiedzialnych za sprawdzenie dowodu księgowego;
- zatwierdzenie zakwalifikowania dowodu do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie miejsca i sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych (dekretacja).

Rozdział III

Obieg i kontrola dowodów księgowych

§ 4.

1. Obieg dowodów księgowych rozpoczyna się od chwili ich wpływu do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, poprzez dokonanie kontroli, zadekretowanie, przekazanie do księgowania aż do archiwizacji.
2. Obieg dowodów księgowych odbywa się według następujących zasad:
 - sprawnego przekazywania dokumentów księgowych bezpośrednio do właściwych komisji/komórek organizacyjnych/działów;
 - przestrzegania terminowości obiegu dokumentów księgowych;
 - dążenia do skrócenia czasu kontroli merytorycznej dokumentów księgowych przez właściwe komisje/komórki organizacyjne/działy, by umożliwić ujmowanie dowodów księgowych we właściwych okresach sprawozdawczych oraz zapewnić terminowe regulowanie zobowiązań.
3. Na obieg dowodów księgowych składają się następujące czynności:
 - przyjęcie dowodów księgowych z zewnątrz (obcych) lub sporządzanie własnych;
 - gromadzenie i segregowanie dowodów księgowych;
 - kontrola dowodów księgowych pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym, kontrola wstępna, zatwierdzenie do wypłaty, wypłata;
 - dekretacja dowodów księgowych i ujęcie w ewidencji księgowej;
 - archiwizacja dowodów księgowych zgodnie z obowiązującymi procedurami.
4. Obieg dowodów księgowych stanowiących podstawę do zapłaty, powinien odbywać się według następującej kolejności:

- sekretariat Wielkopolskiej Izby Lekarskiej lub właściwa komisja/komórka organizacyjna/dział – oznaczenie daty wpływu dowodu księgowego, rejestracja dokumentu w systemie elektronicznego obiegu dokumentów Finn 8 SQL, skan dokumentu – kontrola formalna. Papierowa postać dokumentu przechowywana jest w dziale finansowym (faktury);
- przekazanie do przewodniczącego komisji/opiekuna komisji/ komórki organizacyjnej/działu - kontrola merytoryczna;
- przekazanie dokumentu do Dyrektora Biura – kontrola merytoryczna , potwierdzenie kontroli przy użyciu podpisu kwalifikowanego;
- przekazanie do działu księgowego (faktury), założenie sprawy (nadanie nr JRWA zgodnie z Instrukcją kancelaryjną) – kontrola rachunkowa;
- przekazanie dokumentu do Skarbnika oraz Prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej – zatwierdzenie dokumentu do wypłaty przy użyciu podpisu kwalifikowanego;
- powrót zatwierdzonego dokumentu do działu księgowego (faktury) – kontrola wstępna i zatwierdzenie do wypłaty przy użyciu podpisu kwalifikowanego przez Głównego Księgowego;
- przekazanie zatwierdzonego dokumentu do działu księgowego (kasa) w celu realizacji;
- po dokonaniu płatności, zatwierdzenie i ostateczne załatwienie sprawy przez dział księgowy (faktury).

§ 5.

1. Dokumenty księgowe podlegają sprawdzeniu i kontroli pod względem:

- merytorycznym,
- formalnym,
- rachunkowym.

2. **Kontrola merytoryczna** dowodów księgowych polega na sprawdzeniu, czy dane zawarte w dokumencie są zgodne z rzeczywistym przebiegiem dokumentowanej operacji gospodarczej oraz na umieszczeniu wyczerpującego opisu tej operacji. Opis powinien posiadać informacje, dotyczące zakwalifikowania wydatku na podstawie Uchwały nr 146/2019/VIII Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz wskazania, której komisji/działu/komórki organizacyjnej dotyczy, powinien powoływać się na treść zawartych umów i ich sygnatury lub na treść innych uchwał, podjętych w celu dokonania konkretnego wydatku.

Do dokumentu księgowego należy dołączyć dokumenty potwierdzające zgodność realizacji przedmiotu umowy z warunkami umowy np. protokoły odbioru urządzeń, sprzętu, materiałów,

dostaw, robót budowlanych, usług, wykonania prac, a także uchwały podjęte w celu dokonania wydatku.

3. **Kontrola formalna** pozwala na sprawdzenie, czy dokument został sporządzony zgodnie z przepisami tzn. czy jest kompletny, właściwie charakteryzuje ujęte w nim operacje gospodarcze, tj. rodzaj i przedmiot operacji, czy został wystawiony w sposób właściwy i na właściwym formularzu, oraz czy zawiera niezbędne elementy, a w szczególności:

- określenie wystawcy,
- wskazanie podmiotów uczestniczących w operacji gospodarczej,
- datę wystawienia dokumentu oraz datę lub czas dokonania operacji gospodarczej, której dowód dotyczy, datę płatności pozwalająca na uregulowanie zobowiązania w terminie,
- właściwe określenie przedmiotu operacji gospodarczej oraz jej wartości i ilości;

4. **Kontrola rachunkowa** to sprawdzenie, czy dokument jest wolny od błędów rachunkowych (dokument nie zawiera błędów arytmetycznych w obliczeniach, a zawarte na dowodach dane liczbowe są prawidłowo wyliczone) oraz czy zawiera wszystkie elementy umożliwiające uznanie go za dowód księgowy.

5. Dowody księgowe sprawdzone pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym, podlegają **kontroli wstępnej** przez Głównego Księgowego, poprzez złożenie podpisu kwalifikowanego. Złożenie podpisu oznacza, że:

- brak jest zastrzeżeń do przedstawionej oceny merytorycznej operacji i jej zgodności z prawem;
- brak jest zastrzeżeń do kompletności oraz formalno-rachunkowej rzetelności i prawidłowości dokumentów dotyczących tej operacji;
- zobowiązania wynikające z operacji mieszczą się w planie finansowym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, a jednostka posiada środki finansowe na ich realizację.

Główny Księgowy w razie ujawnienia nieprawidłowości, zwraca dokument osobie odpowiedzialnej merytorycznie, a w razie nie usunięcia nieprawidłowości – odmawia jego podpisania, powiadamiając pisemnie Prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

6. Dowody księgowe po sprawdzeniu ich pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym oraz po dokonaniu kontroli wstępnej, podlegają zatwierdzeniu do wypłaty przez Skarbnika oraz Prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Rozdział IV

Dokumenty księgowe gospodarki finansowej

§ 6.

W oparciu o rodzaje operacji gospodarczych wyróżnia się następujące dokumenty:

- dokumenty kasowe;
- dokumenty bankowe;
- dokumenty księgowe rozliczeniowe.

§ 7.

1. Dowód wpłaty - **Kasa przyjmie „KP”** - jest księgowym dowodem kasowym dokumentującym wpłatę gotówkową, używanym w obrocie gotówkowym w kasie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

2. Dowód wpłaty powinien zawierać:

- nazwę jednostki;
- kwotę wpłaty (liczbą i słownie);
- tytuł wpłaty;
- określenie osoby dokonującej wpłaty;
- datę wpłaty;
- podpis kasjera w pozycji „wystawił”;
- podpis głównego specjalisty ds. księgowych w pozycji „sprawdził”;
- podpis głównego księgowego w pozycji „zatwierdził” ;

3. Dowód wpłaty - **Kasa przyjmie „KP”** - wystawia się w dwóch egzemplarzach. Jeden egzemplarz (oryginał) otrzymuje wpłacający, kopia pozostaje, jako załącznik do raportu kasowego.

§ 8.

1. Dowód wypłaty - **Kasa wypłaci „KW”** - jest księgowym dowodem kasowym, dokumentującym wypłatę gotówkową, używanym w obrocie gotówkowym w kasie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i powinien zawierać:

- nazwę jednostki;
- kwotę wypłaty (liczbą i słownie);
- tytuł wypłaty;
- określenie osoby, u której dokonywana jest wypłata;
- datę wypłaty;
- podpis kasjera w pozycji „wystawił”;

- podpis głównego specjalisty ds. księgowych w pozycji „sprawdził”;
- podpis głównego księgowego w pozycji „zatwierdził” ;

2. Dowód wypłaty - Kasa wypłaci „KW” - wystawia się w dwóch egzemplarzach. Jeden egzemplarz (kopia) otrzymuje odbierający wypłatę, oryginał pozostaje jako załącznik do raportu kasowego.

§ 9.

1. **Raport kasowy „RK”** jest prowadzony w celu bieżącej ewidencji środków pieniężnych w kasie i może być sporządzany za jeden dzień lub za okres kilkudniowy, jednakże obowiązkowo na ostatni dzień miesiąca.

2. Raport kasowy „RK” sporządza kasjer. Do raportu kasowego „RK” wpisuje się na bieżąco, w kolejności realizacji, wszystkie dowody indywidualne dotyczące wpłat i wypłat gotówkowych w dniu ich dokonania. Raport kasowy „RK” wraz ze wszystkimi załącznikami (dowodami przychodowymi i rozchodowymi) ułożonymi chronologicznie, kasjer przekazuje Głównemu Księgowemu w celu sprawdzenia operacji, a Prezesowi Wielkopolskiej Izby Lekarskiej celem zatwierdzenia.

§ 10.

1. **Czek gotówkowy** stanowi polecenie dla banku wypłacenia określonej sumy gotówkowej.

2. Czek gotówkowy wystawiany jest przez kasjera w jednym egzemplarzu i podpisywany przez osoby upoważnione z karty wzorów podpisów, złożonej w banku (Prezes i Skarbnik Wielkopolskiej Izby Lekarskiej).

3. Książeczka czeków gotówkowych oraz poszczególne blankiety, podlegają ewidencji i kwitowaniu w księdze druków ścisłego zarachowania.

§ 11.

1. **Bankowy dowód wpłaty** służy do udokumentowania wpłaty do banku gotówki z kasy jednostki.

2. Bankowy dowód wpłaty sporządzany jest przez kasjera w trzech egzemplarzach, z których oryginał i pierwszą kopię zatrzymuje bank, a druga kopia pozostaje w dokumentacji Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

§ 12.

1. **Polecenie księgowania „PK”**, stanowi podstawę zapisów w księgach rachunkowych i jest sporządzane na bieżąco przez pracowników działu księgowego, zgodnie z zakresem powierzonych obowiązków.

2. Polecenia księgowania „PK” mogą być:

- zbiorcze – służące do dokonania łącznych zapisów zbioru dowodów źródłowych, które muszą być w dowodzie zbiorczym pojedynczo wymienione;
- korygujące poprzednie zapisy;
- zastępcze – wystawione do czasu otrzymania zewnętrznego obcego dowodu źródłowego;
- inne zapisy operacji księgowych.

§ 13.

1. **Nota księgowa** służy do udokumentowania obciążenia podmiotów zewnętrznych oraz pracowników jednostki.
2. Nota księgowa wystawiana jest w dwóch egzemplarzach, z których jeden (oryginał) przesyłany jest listem poleconym do kontrahenta, którego operacja dotyczy, drugi stanowi podstawę do dokonania zapisów w ewidencji księgowej.
3. Ewidencja wystawionych not księgowych, prowadzona jest w dziale księgowym, w sposób narastający w danym roku kalendarzowym.

§ 14.

1. **Przelew środków pieniężnych z rachunku bankowego**, sporządza się bezpośrednio w systemie bankowości elektronicznej, na podstawie sprawdzonych pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym oraz zatwierdzonych dowodów księgowych.
2. Polecenia przelewu środków, podpisywane są przez osoby upoważnione z karty wzorów podpisów złożonej w banku, za pomocą klucza w programie bankowości elektronicznej.

§ 15.

1. **Wezwanie do uzgodnienia sald** służy do udokumentowania potwierdzenia uzgodnienia sald.
2. Wezwanie do uzgadniania sald, wystawia w trzech egzemplarzach dział księgowy – odcinek A i B wysyła się do kontrahenta, C pozostaje w dziale księgowym. Po sprawdzeniu salda, odcinek B jest potwierdzany i odsyłany do jednostki wysyłającej wezwanie do uzgodnienia sald.

SEKRETARZ
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

 lek. Elżbieta Marcinkowska

WICEPREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

 dr n. med. Krzysztof Kordel

**Polityka rachunkowości
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
z dnia 1 stycznia 2020 r.
w sprawie dokumentacji, przyjętych zasad (polityki rachunkowości)**

I. Rok obrotowy i okres sprawozdawczy

1. Rokiem obrotowym jest rok kalendarzowy, stosowany również do celów podatkowych.
2. Rok obrotowy dzieli się na 12 okresów sprawozdawczych, którymi są kolejne miesiące kalendarzowe.

II. Księgi rachunkowe

1. Księgi rachunkowe Wielkopolskiej Izby Lekarskiej prowadzone są w siedzibie izby przy ul. Nowowiejskiego 51, 61-743 Poznań.

2. Księgi rachunkowe obejmują:

- dziennik,
- księgę główną (ewidencja syntetyczna),
- księgi pomocnicze (ewidencja analityczna),
- zestawienia obrotów i sald kont księgi głównej oraz sald kont pomocniczych.

3. Księgi rachunkowe prowadzone są w formie komputerowej, przy pomocy programu finansowo-księgowego Rewizor GT. Program ten jest wykorzystywany przy prowadzeniu ksiąg rachunkowych od dnia 1 stycznia 2020 roku.

4. Rozliczenia z tytułu wynagrodzeń za pracę i umów zlecenia prowadzone są przy użyciu programu kadrowo-płacowego Gratyfikant GT od 1 stycznia 2019 roku.

5. Zestawienie obrotów i sald kont księgi głównej za miesiąc (okres sprawozdawczy) sporządza się nie później niż do 15 dnia następnego miesiąca (okresu sprawozdawczego). Dowody księgowe otrzymane po tej dacie wprowadza się do ksiąg następnego miesiąca (okresu sprawozdawczego).

6. Zestawienie obrotów i sald kont księgi głównej za rok obrotowy sporządza się nie później niż do końca lutego następnego roku.

7. Zastępcze dowody księgowe stosuje się wyłącznie w przypadku uzasadnionego braku możliwości uzyskania zewnętrznych obcych dowodów źródłowych i do udokumentowania operacji gospodarczych, których przedmiotem nie są zakupy opodatkowane podatkiem VAT. Dowód sporządza osoba przeprowadzająca operacje i określa w nim rodzaj oraz wartość operacji a także przyczynę braku zewnętrznego dowodu obcego.

Przewiduje się stosowanie uproszczeń polegających na zbiorczym księgowaniu operacji gospodarczych jednorodnych przeprowadzonych w jednym dniu, na podstawie zestawienia zbiorczego.

8. Jednolite zasady sporządzania, obiegu i kontroli dowodów księgowych zostały zawarte w Instrukcji sporządzania, obiegu i kontroli dowodów księgowych, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszej polityki (zasad) rachunkowości.

9. Sprawozdanie finansowe obejmuje:

- informację dodatkową składającą się z wprowadzenia i dodatkowych informacji i objaśnień,
- bilans,
- rachunek zysków i strat w wariantcie porównawczym.

Sprawozdanie finansowe sporządza się w terminie 3 miesięcy od dnia, na który zamyka się księgi rachunkowe.

Ostateczne zamknięcie ksiąg rachunkowych powinno nastąpić do dnia 30 kwietnia roku następnego. W sprawozdaniu wykazuje się dane w złotych i groszach.

10. Do archiwizowania zbiorów księgowych stosuje się następujące rozwiązania:

1) Postać w jakiej archiwizuje się i okres przechowywania:

- dowody księgowe – 5 lat,
- w tym dowody zakupu (budowy) środków trwałych i zakupu wartości niematerialnych i prawnych – przez cały okres ich amortyzowania + 5 lat kalendarzowych,
- księgi rachunkowe – 5 lat,
- karty wynagrodzeń pracowników bądź ich odpowiedniki – przez okres wymaganego dostępu do tych informacji, wynikający z przepisów emerytalnych, rentowych lub podatkowych, nie krócej jednak niż 5 lat,
- zatwierdzone sprawozdanie finansowe – 5 lat licząc od początku roku następującego po zatwierdzeniu sprawozdania.

Rozwiązania te są zgodne z zapisami w Instrukcji Kancelaryjnej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

2) Miejsce przechowywania dokumentacji:

Rhenus Data Office Polska Sp. z o.o. Aleja Katowicka 66, 05-830 Nadarzyn

3) W zakresie ochrony zbiorów księgowych stosuje się następujące rozwiązania:

a) ochrona dostępu do systemu:

- dostęp do systemu tylko przez osoby upoważnione (administrator systemu),
- kodowany dostęp do pomieszczeń,
- środki identyfikacji użytkowników uruchamiających komputery – indywidualne loginy i hasła.

b) ochrona systemu przed uszkodzeniem:

- przeglądy i bieżącą konserwację sprzętu komputerowego,
- aktualizacja oprogramowania,
- ochronę przed wirusami komputerowymi,
- stosowanie zasilacza awaryjnego UPS

c) ochrona przechowywanych zbiorów i dowodów księgowych:

- archiwizacja zbiorów i dowodów księgowych,
- tworzenie kopii w postaci przeniesienia informacji księgowych na zewnętrznych nośnikach.

Szczegółowe zasady ochrony danych księgowych zostały opisane w Instrukcji zarządzania systemami informatycznymi Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

III. Do wartości niematerialnych i prawnych stosuje się następujące rozwiązania:

1. Do wartości niematerialnych i prawnych zalicza nabyte przez jednostkę, zaliczane do aktywów trwałych, prawa majątkowe nadające się do gospodarczego wykorzystania, o przewidywanym okresie ekonomicznej użyteczności dłuższym niż rok, przeznaczone do używania na potrzeby jednostki, a w szczególności:

- a) autorskie prawa majątkowe, prawa pokrewne, licencje, koncesje,
- b) prawa do wynalazków, patentów, znaków towarowych, wzorów użytkowych oraz zdobniczych,
- c) know-how.

2. Amortyzację wartości niematerialnych i prawnych rozpoczyna się od miesiąca następującego po miesiącu, w którym wartości niematerialne i prawne przyjęto do użytkowania.

3. Dokumentami ewidencjonującymi stan i ruch wartości niematerialnych i prawnych są:

- dowody OT – przyjęcie wartości niematerialnych i prawnych,
- dowody LT – likwidacja wartości niematerialnych i prawnych

IV. Do środków trwałych stosuje się następujące rozwiązania:

1. Do środków trwałych zalicza się rzeczowe aktywa trwałe i zrównane z nimi, o przewidywanym okresie ekonomicznej użyteczności dłuższym niż rok, kompletne, zdatne do użytku i przeznaczone na potrzeby jednostki.

Zalicza się do nich w szczególności:

- a) nieruchomości - w tym grunty, prawo użytkowania wieczystego gruntu, budowle i budynki, a także będące odrębną własnością lokale, spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu mieszkalnego oraz spółdzielcze prawo do lokalu użytkowego,
- b) maszyny, urządzenia, środki transportu i inne rzeczy,
- c) ulepszenia w obcych środkach trwałych,
- d) inwentarz żywy.

2. Do środków trwałych zalicza się środki trwałe o wartości początkowej wynoszącej co najmniej 10.000 zł . Jeżeli jednak zakup spełnia definicję środków trwałych, ale jego wartość jest mniejsza niż 10.000 zł, należy zaksięgować zakup bezpośrednio w koszty w tym miesiącu, w którym oddano go do użytkowania a także wprowadzić dany składnik majątku do ewidencji środków trwałych jako składnik o niskiej jednostkowej wartości z możliwością dokonania jednorazowego odpisu amortyzacyjnego.

3. Do środków trwałych używanych stosuje się indywidualne stawki amortyzacji wg KŚT.

4. W zakresie środków trwałych użytkowanych na podstawie leasingu i umów o podobnym charakterze stosuje się zasadę podatkową tj. bezpośrednio zaliczanie do kosztów podatkowych miesięcznych rat wynikających z faktur.

5. Odpis z tytułu trwałej utraty wartości - w przypadku kiedy środek trwały przestanie być kontrolowany przez jednostkę z powodu jego planowanej likwidacji lub gdy nie przynosi spodziewanych efektów ekonomicznych, a także w przypadku zmiany technologii, dochodzi do utraty wartości. W takim przypadku dokonuje się odpisu aktualizującego. O jego wysokości decyduje Prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, jednak nie może być ona niższa od ceny sprzedaży netto tego środka trwałego. W przypadku braku informacji co do ceny sprzedaży, należy zastosować wycenę według wartości godziwej. W sytuacji gdy ustanie przyczyna, dla której dokonano odpisu z tytułu trwałej utraty wartości, dokonuje się przywrócenia wartości pierwotnej środka trwałego.

6. Dokumentami ewidencjonującymi stan i ruch środków trwałych są:

- dowody OT – przyjęcie środka trwałego,
- dowody OR – przyjęcie do kapitalnego remontu,
- dowody PT – przekazanie środka trwałego,
- dowody LT – likwidacja środka trwałego,
- dowody MT – zmiana miejsca użytkowania,
- dowody MO - modernizacja,
- dowody ZA - zmiana amortyzacji,
- dowody SP - sprzedaż,
- dowody NP - nieodpłatne przekazanie.

7. Dla poszczególnych momentów zmian przyjmuje się następujące daty:

- przyjęcie środka trwałego w budowie – datę zakończenia środka trwałego w budowie, tzn. protokolarnego przyjęcia środka do użytkowania. Jeżeli faktyczne przyjęcie do użytkowania nastąpiło wcześniej od przyjęcia protokolarnego, za datę przyjęcia środka trwałego do ewidencji uważa się datę przyjęcia protokolarnego,
- przyjęcie środka z bezpośredniego zakupu – datę przyjęcia do eksploatacji,
- likwidacja – datę zatwierdzenia protokołu likwidacji przez Prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej,
- nieodpłatne przyjęcie lub przekazanie – datę sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego,
- przeszacowanie – datę urzędowej aktualizacji wyceny środków trwałych określoną w przepisach,
- aktualizacja – datę dokonania odpisu aktualizującego,
- ujawnienie niedoboru lub nadwyżki – datę ujawnienia różnicy inwentaryzacyjnej wynikającej z protokołu komisji,
- sprzedaż – datę dokonania sprzedaży,
- zmiana miejsca użytkowania – datę protokołu odbioru przez nowego użytkownika.

V. Inwestycje w nieruchomości i prawa wycenia się w cenie nabycia.

VI. Do należności stosuje się następujące rozwiązania:

Należności wycenia się w kwocie wymagającej zapłaty, z zachowaniem zasady ostrożności. Należności na koniec roku obrotowego podlegają analizie pod kątem utraty wartości. Na należności wątpliwe lub dla których istnieją przesłanki nieściągalności tworzone są odpisy aktualizujące.

VII. W zakresie kosztów działalności operacyjnej stosuje się następujące rozwiązania:

1. Koszty działalności ewidencjonuje się według kosztów rodzajowych oraz według miejsc powstawania. Uwzględniając specyfikę działalności ustawowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz działalności gospodarczej, koszty ewidencjonuje się w taki sposób, aby można je było przypisać do poszczególnych komórek organizacyjnych i rozliczyć na poszczególne zadania samorządu lekarzy określone w art. 5 ustawy o izbach lekarskich. Koszty wspólne, związane z działalnością ustawową i gospodarczą rozlicza się według kryterium powierzchni zajmowanej przez poszczególne komórki organizacyjne, do ogólnej powierzchni jednostki.

2. W czasie rozlicza się koszty działalności operacyjnej w każdym przypadku gdy okres, którego dotyczą jest dłuższy niż jeden rok obrotowy.

3. Koszty działalności operacyjnej dotyczące więcej niż jednego okresu sprawozdawczego ale nie wykraczające poza rok obrotowy zalicza się w całości do kosztów bieżącego okresu sprawozdawczego.

4. Rezerwy na wydatki przyszłych okresów (bierne rozliczenia kosztów) tworzy się w razie potrzeby, zgodnie z planowanymi kosztami związanymi z realizowanymi przez jednostkę przychodami.

VIII. Wycena aktywów i pasywów wyrażonych w walutach obcych

1. Do przeliczenia należności i zobowiązań w walutach obcych jednostka stosuje analogicznie jak do celów podatkowych - kurs średni NBP z ostatniego dnia roboczego poprzedzającego dzień uzyskania przychodu lub poniesienia kosztu.

2. Wartość rozchodu walut obcych z rachunku bankowego wycenia się kolejno po kursach począwszy od tego, który został najwcześniej zastosowany.

3. Na dzień bilansowy aktywa i pasywa wyrażone w walutach obcych wycenia się wg średniego kursu NBP na podstawie tabeli z ostatniego dnia roku.

4. Wydatki poniesione podczas zagranicznych podróży służbowych przelicza się na złote przy zastosowaniu kursu z dnia wypłaty zaliczki lub rozliczenia delegacji.

IX. Inwentaryzacja

Składniki aktywów i pasywów inwentaryzuje się terminach i formie określonej w art. 26 ustawy; inne dodatkowe terminy i okoliczności uzasadniające przeprowadzenie inwentaryzacji ustalane są każdorazowo zarządzeniem Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

X. Wynik finansowy

1. Wynik finansowy ustala się na poziomie wyniku netto.

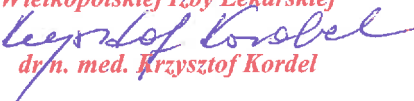
2. Jednostka może ustalać aktywa i rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego zgodnie z art. 37 ustawy w sytuacji, kiedy wpływ ich wielkości na wynik finansowy roku obrotowego przekracza 10%. Aktywa i rezerwy wykazuje się każdorazowo odrębnie, niezależnie od ich charakteru w przypadku, gdy ich nie wykazanie zniekształciłoby obraz sytuacji majątkowej i finansowej jednostki.

XI. Zakładowy plan kont.

Zakładowy plan kont z uwzględnieniem specyfiki Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, opiera się na wzorcowym planie kont z wykazem kont syntetycznych. Wykaz kont księgi głównej stanowi załącznik nr 2 do polityki (zasad) rachunkowości. Główny księgowy jest uprawniony do poszerzenia zakresu kont analitycznych stosownie do potrzeb. Zmiany w zakresie kont syntetycznych wprowadzane są w formie aneksu do niniejszej uchwały.

SEKRETARZ
*Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej*

lek. Elżbieta Marcinkowska

WICEPREZES
*Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej*

dr n. med. Krzysztof Kordel