



PRAVILNIK O RAČUNOVODSTVENIM POLITIKAMA DOMA ZDRAVLJA TOMISLAVGRAD

Tomislavgrad, svibanj 2023.

Na temelju članaka 7. i 8. Zakona o računovodstvu i reviziji FBiH („Službene novine FBiH“, br. 15/21), te članku 20. Statuta Doma zdravlja Tomislavgrad („Narodne novine Hercegbosanske županije“ broj: 6/16), Upravno vijeće Doma zdravlja Tomislavgrad (u dalnjem tekstu: Dom zdravlja) donosi

PRAVILNIK O RAČUNOVODSTVENIM POLITIKAMA DOMA ZDRAVLJA TOMISLAVGRAD

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Računovodstvene politike obuhvaćaju načela, osnove, dogovore, praksu i pravila za evidentiranje poslovnih događaja u poslovnim knjigama, te sastavljanje i prezentiranje temeljnih finansijskih izvješća.

Cilj utvrđivanja računovodstvenih politika je objektivno i fer prezentiranja imovine, obveza, prihoda, rashoda i kapitala.

Načela za utvrđivanje računovodstvenih politika:

- načelo opreznosti i razboritosti koje se ostvaruje stručnim i odgovornim izborom metoda za pravilno i realno iskazivanje poslovnih događaja i finansijskih učinaka koji se iskazuju u poslovnim knjigama i njihovog prezentiranja u finansijskim izvješćima društva;
- načelo prevage bitnog nad oblikom ili formom koje se ostvaruje tako da se u finansijska izvješća unosi sve što je važno za iskazivanje stavnog stanja i objektivni prikaz poslovanja Doma zdravlja;
- načelo značajnosti koje se ostvaruje tako da se u finansijska izvješća Doma zdravlja bezuvjetno unesu svi podaci i informacije pomoću kojih će se istaći najvažnije karakteristike i rezultati poslovanja koji će korisnicima izvješća omogućiti da objektivno ocijene poslovanje Doma zdravlja;
- načelo nastanka poslovnog događaja, kada se učinci transakcija i ostalih događaja priznaju kad nastanu, a ne kad se primi ili isplati novac ili njegov ekvivalent;
- neograničenost poslovanja, odnosno finansijska izvješća se uobičajeno sastavljuju uz pretpostavku da subjekt vremenski neograničeno posluje te da će poslovati u doglednoj budućnosti.

Članak 2.

Ovaj Pravilnik je sastavljen na načelima finansijskog izvještavanja sukladno Međunarodnim standardima finansijskog izvještavanja (MSFI), Međunarodnim računovodstvenim standardima (MRS), relevantnim zakonskim odredbama, Zakonu o računovodstvu i reviziji BiH („Sl. novine FBiH“, br. 15/21), dobrim poslovnim običajima i praksi računovodstvene profesije, dosadašnjim metodama i postupcima u Domu zdravlja te spoznajama u suvremenom poslovanju.

Članak 3.

Na temelju utvrđenih računovodstvenih politika izrađuju se i prezentiraju:

1. temeljna (godišnja) finansijska izvješća;
2. finansijska izvješća u tijeku godine.

Finansijsko izvještavanje se vrši sastavljanjem i prezentiranjem temeljnih finansijskih izvješća koja čine:

1. bilanca stanja – Izvješća o finansijskom položaju na kraju razdoblja,
2. bilanca uspjeha – Izvješće o ukupnom rezultatu za razdoblje,
3. izvješće o gotovinskim tokovima – Izvješće o tokovima gotovine,
4. izvješće o promjenama na kapitalu i
5. bilješke uz finansijska izvješća.

Uz godišnje finansijsko izvješće korisnicima finansijskih izvješća prezentiraju se i posebna izvješća sastavljena prema zahtjevu Federalnog zavoda za statistiku.

Pri sastavljanju finansijskih izvješća polazi se od temeljnih odrednica o razumljivosti, značajnosti, pouzdanosti, neutralnosti, razboritosti i usporedivosti iskazanih podataka i drugih informacija iz finansijskih izvješća.

Članak 4.

Finansijska izvješća prezentiraju se u Konvertibilnim markama (KM), što je funkcionalna valuta i valuta objavlјivanja.

Poslovni događaji i transakcije u stranoj valuti preračunati su u konvertibilne marke primjenom tečaja na dan poslovnog događaja i transakcije. Finansijska imovina i obveze u stranoj valuti preračunati su po tečaju Centralne banke BiH na dan bilance.

Dobitak ili gubitak proizašao iz promjene tečaja od dana transakcije do datuma bilance evidentira se u računu dobitka i gubitka.

II. POTRAŽIVANJA ZA UPISANI, A NEUPLAĆENI KAPITAL

Članak 5.

Dom zdravlja će u poslovnim knjigama i finansijskim izvješćima iskazati potraživanja za upisani, a neuplaćeni kapital po nominalnoj vrijednosti upisanog kapitala, a u slučaju kada se s ulagačem zaključi ugovor o sukcesivnoj uplati upisanog kapitala. Potraživanja za upisani, a neuplaćeni kapital iskazat će se i u drugim slučajevima kada to proizlazi iz odluka mjerodavnih tijela sukladno Zakonu o gospodarskim društvima.

III. NEMATERIJALNA IMOVINA

Članak 6.

Sukladno MRS-u 38 nematerijalna imovina se definira kao sredstvo koje se može identificirati kao nenovčano i bez fizičkih obilježja. Nematerijalna imovina iskazuje se u bilanci samo ako je vjerojatno da će buduće ekonomski koristi, koje se mogu pripisati sredstvu, pritjecati u Dom zdravlja, te da se trošak nabave može pouzdano utvrditi.

Nematerijalna imovina (sukladno MRS-u 38) obuhvaća:

1. računovodstvene software i nakladnička prava,
2. izdatke za razvoj robne marke, goodwill,
3. patente, licencije, koncesije, zaštitne znakove i sl. prava,
4. popis kupaca i dobavljača, franšize i dozvole,
5. marketinška prava, dizajn i druge buduće koristi.

Članak 7.

Nematerijalna imovina se nakon stjecanja razvrstava u imovinu s:

- neodređenim vijekom upotrebe, odnosno, kraj razdoblja u kojem se od sredstva očekuje stvaranje neto novčanih priljeva u Dom zdravlja nije moguće predvidjeti, pri čemu neodređen ne znači neograničen, te
- određenim vijekom upotrebe, odnosno, ograničenim razdobljem u kojem će Dom zdravlja ostvarivati koristi.

Članak 8.

Nematerijalna imovina početno se iskazuje i vrednuje u finansijskim izvješćima po trošku nabave. Troškovi nabave sadrže troškove kupnje i troškove potrebnog prilagođavanja dugotrajne nematerijalne imovine.

Članak 9.

Nematerijalna imovina, kao imovina s ograničenim korisnim vijekom trajanja, naknadno se mjeri metodom troška, odnosno iskazuje se po trošku nabave umanjenom za akumuliranu amortizaciju i akumulirane gubitke od umanjenja.

Trošak (ostatak vrijednosti je obično nula) nematerijalnog sredstva s određenim vijekom upotrebe amortizira se tijekom vijeka upotrebe sredstva.

Početak obračuna amortizacije počinje kada je proizvod ili proces spreman za prodaju ili upotrebu.

Članak 10.

Amortizacija nematerijalnih sredstava radi se linearном metodom.

Članak 11.

Nematerijalna imovina nastala razvojem iskazuje se u bilanci kao imovina ako su kumulativno ispunjeni sljedeći uvjeti:

- dokazana tehnička izvodivost proizvoda, usluga ili procesa,
- Dom zdravlja namjerava nematerijalnu imovinu dovršiti i prodati ili upotrijebiti,
- mogućnost upotrebe i/ili prodaje nematerijalne imovine,
- postojanost tržišta i dokazana upotrebljivost ili korisnost proizvoda ili procesa za interne upotrebe,
- postojanje sredstava ili mogućnost dokazivanja raspoloživosti izvora financiranja za dovršenje projekta i njegove prodaje ili upotrebe proizvoda ili procesa,
- mogućnost utvrđivanja troška razvoja nematerijalne imovine.

Izdaci za istraživanje (aktivnosti za stjecanje novih spoznaja, ispitivanje mogućnosti primjene alternativnih proizvoda i procesa, formuliranje i projektiranje mogućih novih ili poboljšanih proizvoda, usluga ili procesa) iskazuju se kao rashod razdoblja u kojem su nastali.

Članak 12.

Nematerijalna imovina iskazana kao imovina s neodređenim korisnim vijekom trajanja se ne amortizira. Takvu imovinu Dom zdravlja jednom godišnje obvezno podvrgava testiranju na umanjenje. Ako je iznos koji se može povratiti niži od knjigovodstvenog iznosa sredstva, priznaju se gubici od umanjenja vrijednosti sredstva. Prilikom procjene, Dom zdravlja također razmatra je li vijek upotrebe predmetnog sredstva i dalje neodređen.

IV. MATERIJALNA IMOVINA

Članak 13.

Materijalna stalna sredstva su sredstva koja Dom zdravlja drži za korištenje u isporuci usluga, iznajmljivanje drugima ili za administrativne i druge svrhe, za koje je vjerojatno da će buduće ekonomske koristi povezane s tim sredstvom pritjecati u pravni subjekt i nabavna vrijednost sredstva se može pouzdano izmjeriti.

Sredstvo će biti priznato kao stalno sredstvo i kada se zna da to sredstvo neće izravno povećavati buduće ekonomske koristi, ali je nabava tog sredstva neophodna da bi se dobile ekonomske koristi od drugih stalnih sredstava.

Članak 14.

U dugotrajnu materijalnu imovinu spadaju:

1. nekretnine (zemljište i građevinski objekti),
2. postrojenja i oprema, alati, uredski inventar, namještaj i transportna sredstva,
3. biološka imovina,
4. ulaganje u nekretnine.

Cijela dugotrajna materijalna imovina početno se priznaje u bilanci po trošku nabave. Troškove nabave materijalne imovine čine ukupni troškovi kupnje koji sadrže nabavnu cijenu, uvozne carine, izravne troškove koji se pripisuju pribavljanju materijalne imovine (priprema gradilišta, troškovi isporuke, prijenosa i sl.) i druge troškove koji se mogu dodati kupnji, umanjeno za diskonte, rabate i subvencije.

U troškove nabave nekretnina ulazi i nepovratni porez na promet nekretnina.

Za predmete materijalne imovine izrađene u vlastitoj režiji utvrđuju se njihovi troškovi nabave u visini cijene proizvodnje na dan nastanka poslovnog događaja, uz uvjet da ona ne prelazi neto tržišnu vrijednost.

Članak 15.

Dom zdravlja je dužan kapitalizirati troškove posudbe kao dio troška stjecanja toga materijalnog sredstva koji se mogu izravno pripisati stjecanju, izgradnji ili proizvodnji dugotrajne materijalne imovine koja se može klasificirati (odrediti) kao kvalificirano sredstvo. Dom zdravlja je dužan ostale troškove posudbe priznati kao rashod razdoblja u kojem su nastali.

Kvalificirano sredstvo (imovina) je imovina kojoj je potrebno znatno vremensko razdoblje da bi bila spremna za namjeravanu upotrebu ili prodaju. Kao znatno vremensko razdoblje uzima se razdoblje od najmanje jedne godine (12 mjeseci).

Troškovi posudbe su kamate i drugi troškovi koji nastanu subjektu u svezi s posudbom sredstava. Kapitalizacija troškova posudbe prestaje trenutkom predaje kvalificirane imovine u upotrebu.

Članak 16.

Kada je neko sredstvo stečeno u razmjeni za drugo sredstvo (razmjena) u vlasništvu ustanove, Dom zdravlja trošak nabave utvrđuje po fer vrijednosti stečenog sredstva. Kada se nekretnina, postrojenja i oprema zamjenjuje za slično sredstvo, a ne može se pouzdano utvrditi fer vrijednost danog sredstva, trošak nabave stečenog sredstva jednak je knjigovodstvenoj vrijednosti otuđenog sredstva.

Članak 17.

Sastavnim dijelom bruto knjigovodstvene vrijednosti materijalnih ulaganja smatraju se i izdaci kojima se zamjenjuju sastavni dijelovi u redovitim vremenskim razmacima, izdaci potrebni radi produženja vremenskih razmaka zamjene, izdaci kojima se povećava kapacitet, vijek trajanja ili znatno poboljšava kvaliteta proizvoda, odnosno usluga ili smanjuju dosadašnji troškovi upotrebe sredstva.

Sastavni dijelovi nekog sredstva s različitim zakonitostima ostvarivanja koristi, amortiziraju se odvojeno.

Novi dijelovi, koji se koriste prilikom zamjene važnijih sastavnih dijelova nekretnina, postrojenja i opreme, iskazuju se kao posebna materijalna imovina. Zamijenjeni dijelovi se otpisuju.

Troškovi održavanja priznaju se u računu dobiti i gubitka razdoblja u kojem su nastali. Takvi troškovi prvenstveno su troškovi rada, potrošnog materijala i sitnijih rezervnih dijelova.

Članak 18.

Nekretnine, postrojenja i oprema, koji su povučeni iz aktivne upotrebe i drže se za prodaju, iskazuju se po nižoj vrijednosti od knjigovodstvene ili neto utržive.

Kada se sredstvo trajno povlači iz upotrebe, a od njegovog otuđenja se ne očekuju buduće ekonomski koristi, preostala vrijednost se nadoknađuje u razdoblju povlačenja sredstva na teret rashoda.

Članak 19.

Predmeti dugotrajne materijalne imovine se povlače iz upotrebe i rashoduju kada se od njih više ne očekuje korist.

Prijedloge o rashodovanju donosi Komisija za popis imovine imenovana Odlukom ravnatelja, a Odluku o rashodu donosi ravnatelj na temelju Izvješća spomenute komisije.

Ukoliko se radi o prodaji stalnog sredstva Dom zdravlja je dužan raspisati javni poziv za javno nadmetanje o prodaji sredstva, te ukoliko se na isti nitko ne odazove, ide se u izravnu prodaju sredstva.

Članak 20.

Nakon početnog priznavanja imovine Dom zdravlja će pojedinu nekretninu, postrojenje i opremu iskazivati po trošku nabave umanjenom za akumuliranu amortizaciju i akumulirane gubitke od umanjenja (metoda troška).

Članak 21.

Bruto knjigovodstveni iznos materijalne imovine nadoknađuje se iz prihoda Doma zdravlja u procijenjenom korisnom vijeku trajanja svakog pojedinog sredstva iz skupine materijalne imovine.

Vijek upotrebe procjenjuje se u vrijeme nabave sredstva iz skupine materijalne imovine.

Vijek upotrebe utvrđuje se na temelju:

- očekivane upotrebe sredstava u Domu zdravlja (očekivani kapacitet ili fizički učinak),
- očekivanog trošenja (broj smjena, program popravaka),
- tehničkog starenja (promjene u potražnji za proizvodom ili uslugom),
- zakonskih i sličnih ograničenja povezanih s korištenjem sredstava.

Amortizaciji podliježu sva stalna materijalna sredstva, sukladno procijenjenom vijeku upotrebe, izuzev zemljišta, umjetničkih djela (knjige, slike, eksponati i SDR.) te stalnih materijalnih sredstava u pripremi (koja još nisu stavljena u upotrebu).

Članak 22.

Osnovica za amortizaciju na početku korištenja sredstava jest nabavna vrijednost sredstava. Osnovica za amortizaciju umanjuje se za ostatak vrijednosti na kraju razdoblja korištenja (umanjen za troškove demontaže, uklanjanja i obnavljanja), ako je ta vrijednost znatna.

Sastavni dijelovi nekog sredstva s različitim zakonitostima ostvarivanja koristi, amortiziraju se odvojeno.

Članak 23.

Pri amortizaciji dugotrajne materijalne imovine Dom zdravlja primjenjuje linearnu (ravnomjernu) metodu.

Članak 24.

Stope amortizacije utvrđuju se kako slijede:

1. građevinski objekti 1,6%,
2. medicinska oprema 15%
3. PTT oprema 7%.
4. uredska oprema 12,50%
5. oprema za grijanje 14,30 %
6. ostala oprema 15%,
7. hardver i softver i računalna oprema – 33,33%,
8. nematerijalna imovina – 20%.
9. vozila – 15%.
10. namještaj 11 %

Članak 25.

Fer vrijednost zemljišta i zgrada je njihova procijenjena tržišna vrijednost utvrđena od strane ovlaštenog procjenitelja. Ako se neko sredstvo revalorizira, ispravak vrijednosti na datum revalorizacije se:

- umanjuje za iznos revalorizacije tako da je knjigovodstveni iznos sredstva nakon revalorizacije jednak njegovom revaloriziranom iznosu, ili
- isključuje iz nabavne vrijednosti (bruto vrijednosti) sredstva koji se zatim povećava do neto prepravljenog (revaloriziranog) iznosa tog sredstva.

Dom zdravlja će revalorizirati cjelokupnu imovinu iz skupine nekretnina, postrojenja i opreme, ukoliko je revalorizirao bar jednu od imovine unutar te skupine.

Predmeti unutar skupine nekretnina, postrojenja i opreme revaloriziraju se istovremeno.

Cjelokupni iznos revalorizacijskih rezervi prenosi se u zadržanu dobit ukoliko je imovina povučena iz upotrebe ili otuđena. Prijenos revalorizacijskih rezervi u zadržanu dobit ne provodi se u računu dobiti i gubitka.

V. ULAGANJA U NEKRETNINE (INVESTICIJSKE NEKRETNINE)

Članak 26.

Ulagačke nekretnine predstavljaju dugoročnu imovinu ili njene dijelove koji su namijenjeni za ostvarivanje najma ili su nabavljene sa namjerom ostvarivanja kapitalne dobiti.

Članak 27.

Dom zdravlja će u trenutku stavljanja u upotrebu ili u trenutku kupnje odrediti buduću svrhu imovine.

Izabrana metoda vrednovanja se primjenjuje na sva ulaganja u nekretnine (investicijske nekretnine).

Članak 28.

Dom zdravlja će početno mjeriti ulaganje u nekretnine po trošku nabave uvećanom za transakcijske troškove.

Ako je Dom zdravlja stekao dugotrajnu imovinu, klasificiranu kao ulaganje, zamjenom trošak ulaganja je njena fer vrijednost ili knjigovodstvena vrijednost zamijenjene imovine, ukoliko se ne može pouzdano utvrditi fer vrijednost.

Ukoliko se imovina nabavlja uz odgodu plaćanja ili uz obročno plaćanje, u nabavnu vrijednost ulazi samo ona vrijednost koja bi se platila da se plaćalo odmah i u cijelosti.

Eventualna razlika između ove dvije vrijednosti tretira se kao trošak razdoblja (kamate).

Članak 29.

Dom zdravlja je za potrebe naknadnog vrednovanja ulaganja u nekretnine izabralo model troška nabave.

Po ovom modelu imovina će se nakon početnog priznavanja mjeriti po trošku nabave umanjenom za amortizaciju i eventualna naknadna umanjenja za štete i slično.

Članak 30.

Ulaganja u dugotrajnu financijsku imovinu klasificiraju se, za potrebe vrednovanja, nakon početnog priznavanja, kao:

- financijska imovina koja se drži do dospijeća,
- zajmovi i potraživanja i
- financijska imovina raspoloživa za prodaju.
- odluku o klasifikaciji donosi u trenutku stjecanja ravnatelj Doma zdravlja.

Članak 31.

Ulaganja/prodaju financijske imovine Dom zdravlja evidentira na datum trgovanja, odnosno na dan kad se ugovorno obvezao na kupnju/prodaju financijske imovine.

Članak 32.

Zajam i potraživanja se u trenutku stjecanja knjiže po nabavnoj vrijednosti koja uključuje sve zavisne troškove ulaganja.

Nakon početnog priznavanja, zajmovi i potraživanja se vrednuju prema amortiziranom trošku ulaganja primjenom efektivne kamatne stope.

Zajmovi i potraživanja iskazani u devizama i/ili uz deviznu klauzulu obračunavaju se po spot tečaju na dan bilanciranja kojeg čini srednji tečaj CB BiH na dan bilanciranja.

VI. POLITIKA VREDNOVANJA I ISKAZIVANJA ZALIHA

Članak 33.

Zalihe robe u skladištu vode se po nabavnim cijenama. Nabavna cijena može biti u skladu sa ugovorima o nabavci ili na osnovu fakture izdate od dobavljača ako nije ugovorena cijena.

Članak 34.

Nabavna vrijednost / cijena koštanja zaliha utvrđuje se primjenom fifo metode.

Članak 35.

Najmanje na dan sastavljanja bilance stanja, vrši se procjena vrijednosti svih zaliha. Zalihe se vrijednosno otpisuju pojedinačno.

Članak 36.

Sitnim inventarom smatraju se predmeti čiji je vijek upotrebe kraći od jedne godine (12 mjeseci) i nabavna vrijednost ne prelazi 1.000,00 KM.

Članak 37.

Otpis sitnog inventara vrši se metodom 100%-onog otpisa.

Otpis sitnog inventara vrši se prilikom stavljanja u upotrebu, a isknjižavanje istog vrši se kada je sredstvo rashodovano.

VII. KRATKOROČNA POTRAŽIVANJA

Članak 38.

Potraživanja od podružnica i drugih poduzeća, potraživanja od kupaca, potraživanja za više plaćene svote s temelja dobitka, potraživanja od zaposlenih, potraživanja od države i drugih institucija te ostala potraživanja iskazuju se po nominalnoj vrijednosti.

Potraživanja iskazana u devizama i/ili uz deviznu klauzulu obračunavaju se po spot tečaju na dan bilanciranja kojeg čini srednji tečaj Centralne banke BiH.

Članak 39.

Otpis i ispravak (smanjenje vrijednosti) potraživanja provodi se u razdoblju spoznaje o nemogućnosti naplate dijela ili ukupnog potraživanja na teret rashoda razdoblja, kada o tome doneše odluku ravnatelj Doma zdravlja, na osnovu sljedećih elemenata:

- likvidnost i solventnost partnera,
- povijesti otplaćivanja obveza,
- ekonomski trendovi u datom području,
- sniženje kreditnog rejtinga dužnika.

VIII. GOTOVINA I EKVIVALENTI GOTOVINE

Članak 40.

Novac se sastoji od novca u bankama i gotovine. Novac na računima koji se vode u konvertibilnim markama (KM) u organizaciji platnog prometa i bankama vodi se u nominalnim svotama prema izvodu o stanju i prometu tih računa.

Novac u blagajni u konvertibilnim markama (KM) iskazuje se u nominalnoj vrijednosti.

Blagajničko poslovanje Doma zdravlja uređeno je posebnim Pravilnikom.

Članak 41.

Devize na računima u banci i blagajni iskazuju se prema srednjem tečaju Centralne banke BiH na dan bilanciranja.

Članak 42.

Eventualna prekoračenja po transakcijskim računima iskazuju se u bilanci stanja kao obveze prema financijskim institucijama u okviru tekućih obveza.

Članak 43.

Kod sastavljanja izvještaja o novčanim tokovima od poslovnih aktivnosti primjenjuje se izravna metoda.

IX. PLAĆENI TROŠKOVI BUDUĆEG RAZDOBLJA I NEDOSPJELA NAPLATA PRIHODA

Članak 44.

Unaprijed plaćeni troškovi za buduće razdoblje iskazuju se kao aktivna vremenska razgraničenja, a obračunavaju se u troškove razdoblja na koje se odnose.

Razlog razgraničavanja, kao i svota koja se odnosi na buduće razdoblje, mora biti iskazana na odgovarajućoj knjigovodstvenoj ispravi.

Članak 45.

Prihodi obračunati u korist tekućeg razdoblja, a nemaju elemenata da se iskažu kao potraživanje, iskazuju se kao aktivna vremenska razgraničenja.

Kada se steknu uvjeti za ispostavljanje dokumenata po osnovi kojeg se stječu potraživanja, vremenska razgraničenja se prenose na račune potraživanja.

Osnova prihodovanja i iskazivanja takvih svota na vremenskim razgraničenjima mora biti utvrđena u odgovarajućim knjigovodstvenim ispravama.

X. KAPITAL I REZERVE

Članak 46.

Upisani kapital iskazuje se na posebnom računu u svoti koja je upisana u sudski registar prilikom osnivanja, odnosno promjene upisa vrijednosti kapitala.

Članak 47.

Revalorizacijska rezerva formira se revalorizacijom nematerijalne imovine, materijalne imovine i ostale nemonetarne imovine na dan bilance. Iznos revalorizacijske rezerve utvrđuje se kao razlika između knjigovodstvene vrijednosti imovine i njene tržišne vrijednosti.

Revalorizacijska rezerva koristi se i za nadoknadu smanjenja vrijednosti revalorizirane imovine do visine revalorizacije te imovine.

Revalorizacijska rezerva koja preostane prenosi se u zadržanu dobit kada se proda ili na neki drugi način otudi sredstvo koje je revalorizirano. U tom slučaju transfer revalorizacijske rezerve ne provodi se u računu dobiti i gubitka.

Članak 48.

Dobit ili gubitak tekuće godine utvrđuje se sukladno Međunarodnim računovodstvenim standardima i ovim aktom.

Članak 49.

U poslovnim knjigama Doma zdravlja posebno se iskazuje neto dobit tekuće godine i zadržana dobit, odnosno preneseni gubitak u poslovanju.

Članak 50.

Raspored neto dobiti tekuće godine Dom zdravlja će izvršiti prema sljedećem redoslijedu prioriteta:

- za pokriće prenesenih gubitaka iznad visine kapitala,
- za pokriće prenesenih gubitka do visine kapitala,
- za kao akumuliranu (zadržanu) dobit.

Pokriće poslovnih gubitaka tekućeg razdoblja, kao i prenesenih poslovnih gubitaka vrši se iz sljedećih izvora sredstava prema sljedećem redoslijedu:

- dio akumulirane (zadržane) dobiti za pokriće gubitaka,
- dio temeljnog kapitala za pokriće gubitaka.

XI. DUGOROČNA REZERVIRANJA I NEPREDVIĐENE OBVEZE

Članak 51.

Dom zdravlja će priznati obveze za dugoročna rezerviranja samo ako postoji obvezujući događaj koji će stvoriti zakonsku ili izvedenu obvezu odljeva sredstava u budućim razdobljima i ako nema realne alternative osim podmirenja iste.

Izvedena obveza Doma zdravlja je ona proizišla iz uobičajene i ustaljene poslovne prakse kojima društvo ukazuje drugima da prihvata određene odgovornosti proizišle iz takve poslovne prakse.

Članak 52.

Iznos budućih izdataka potrebnih za njihovo podmirenje određuje ravnatelj temeljem njihove procjene. Uz suglasnost Upravnog vijeća Dom zdravlja za procjenu izdataka potrebnih za izmirenje obveze, na dan bilanciranja, može angažirati neovisne stručnjake.

Dom zdravlja će diskontirati iznos rezerviranja jedino ako je učinak vremenske vrijednosti novca značajan. Dom zdravlja će na svaki datum bilanciranja procijeniti postoje li realne osnove za daljnje evidentiranje rezerviranja. Ukitanje rezerviranja vrši se evidentiranjem u korist ostalih prihoda razdoblja.

Članak 53.

Dom zdravlja neće priznati moguće obveze kao niti obveze za koje nije vjerojatno da će podmirenje obveza zahtijevati odljev resursa ili se ne može dovoljno pouzdano procijeniti iznos obveze.

Dom zdravlja će iste tretirati kao nepredviđene obveze te iste objaviti u bilješkama uz finansijska izvješća.

XII. DUGOROČNE OBVEZE

Članak 54.

Obveze prema povezanim poduzećima i ustanovama, obveze prema dobavljačima i ostale dugoročne obveze iskazuju se po nominalnoj vrijednosti prema zaključenom ugovoru ili računu/fakturi. Obveze iskazane u devizama ili uz valutnu klauzulu preračunavaju se po srednjem tečaju Centralne banke BiH na dan bilance. Proizišle razlike evidentiraju se u računu dobiti i gubitka tekućeg razdoblja.

XIII. KRATKOROČNE OBVEZE

Članak 55.

Obveze prema povezanim poduzećima i ustanovama, obveze na temelju zajmova, depozita i sl., obveze prema kreditnim institucijama, obveze za predujmove, obveze prema dobavljačima, obveze prema zaposlenima, obveze za poreze, doprinose i druge pristojbe, obveze s temelja udjela u rezultatu te ostale kratkoročne obveze iskazuju se u vrijednosti koja je iskazana u odgovarajućoj knjigovodstvenoj ispravi.

Obveze iskazane u devizama ili uz valutnu klauzulu preračunavaju se po srednjem tečaju Centralne banke BiH na datum bilance. Proizišle razlike evidentiraju se u računu dobiti i gubitka tekućeg razdoblja.

XIV. ODGODENO PLAĆANJE TROŠKOVA I PRIHOD BUDUĆEG RAZDOBLJA

Članak 56.

Na teret obračunskog razdoblja uračunavaju se i troškovi za koje ne postoje odgovarajuće knjigovodstvene isprave da bi se mogli priznati kao obveza, a za koje se sa sigurnošću može utvrditi da se odnose na tekuće obračunsko razdoblje.

Kada se pribave dokumenti za priznavanje obveza ukidaju se vremenska razgraničenja u korist računa obveza.

Članak 57.

Prihodi koji nemaju uvjete za priznavanje u tekućem obračunskom razdoblju odgađaju se preko vremenskih razgraničenja za buduća razdoblja.

U korist vremenskih razgraničenja evidentiraju se i naplaćeni prihodi koji se odnose na buduće razdoblje, a za koje nije bilo iskazano potraživanje u poslovnim knjigama.

XV. PRIHODI

Članak 58.

Prihodi od prodaje usluga, čiji je ishod moguće pouzdano utvrditi, uračunavaju se prema stupnju dovršenosti (postotne dovršenosti) transakcije na dan bilance. Prihodi se priznaju kada su zadovoljeni sljedeći uvjeti:

- prihodi se mogu pouzdano utvrditi,
- postoji vjerojatnost naplate,
- kada se stupanj dovršenosti transakcije može pouzdano izmjeriti,
- kad se troškovi u svezi s tim uslugama i troškovi potrebnii za dovršenja usluga mogu pouzdano utvrditi.

Članak 59.

Ako se u trenutku nastanka događaja procijeni da naplata nije izvjesna, prihodi se odgađaju. Za realizaciju iz prethodnih obračunskih razdoblja i za onu koja je u tekućem obračunskom razdoblju obračunana u korist prihoda potraživanja se ispravljaju na teret troškova.

Članak 60.

Državne potpore, uključujući i nenovčane potpore, priznaju se u prihode kada Dom zdravlja udovoljava danim uvjetima i kada je vjerojatno da će iste primiti

Članak 61.

Državne potpore koje se daju za već nastale troškove (gubitke) priznaju se u prihode kada društvo udovoljava utvrđenim uvjetima i kada je potpora primljena.

Članak 62.

Državne potpore povezane sa sredstvima priznaju se u prihod u razdoblju u kojem se mogu povezati s odgovarajućim rashodima.

Članak 63.

Prihodi su i dobici koji udovoljavaju definiciji prihoda, ali ne moraju proistekti iz redovnih aktivnosti Doma zdravlja. Dobici su povećanja ekonomskih koristi, a čine ih dobici od prodaje dugotrajne imovine, revalorizacija vrijednosnih papira, kao i iz porasta knjigovodstvene vrijednosti dugotrajne imovine.

XVI. DONACIJE

Članak 64.

Donacije se priznaju kao prihod na bazi principa sučeljavanja prihoda i rashoda.

Donacije vezane za sredstva, uključujući nenovčane pomoći po fer vrijednosti, priznaju se u bilanci stanja kao odloženi prihod.

Iznos odloženog prihoda se priznaje kao prihod u bilanci uspjeha na sistematskoj i racionalnoj osnovi u tijeku razdoblja korisnog vijeka trajanja sredstva.

XVII. RASHODI

Članak 65.

Rashodi su smanjenja ekonomskih koristi tijekom obračunskog razdoblja u obliku odljeva ili smanjenja sredstava ili stvaranja obveza.

Priznavanje rashoda pojavljuje se istodobno s priznavanjem obveza ili smanjenjem sredstava.

Rashodi se mogu priznati i u izravnom sučeljavanju s povezanim prihodima, a koji proistječu iz istih transakcija i drugih događaja.

Kada se očekuje da će se ekonomski koristi ostvarivati u nekoliko obračunskih razdoblja, rashodi se priznaju temeljem sustavnog rasporeda (kao što je amortizacija nekretnina, postrojenja i opreme te amortizacija nematerijalne imovine).

Članak 66.

Gubici su druge stavke koje udovoljavaju definiciji rashoda ali ne moraju proistekti iz redovnih aktivnosti. Gubici su najčešće smanjenje ekonomskih koristi i smanjenja vrijednosti imovine. Gubicima se smatraju oni koji su proistekli iz katastrofa kao što je potres, poplava, kao i oni koji su proistekli iz prodaje dugotrajne imovine.

Gubitke od prodaje dugotrajne imovine, Dom zdravlja će iskazati kao ostale poslovne rashode.

Članak 67.

Troškovi primanja zaposlenih se priznaju u razdoblju u kojem je Dom zdravlja primio usluge od zaposlenika, a ne u razdoblju isplate ili obveze za isplatom.

Kratkoročna primanja zaposlenih (plativa u roku od dvanaest mjeseci) se priznaju kao rashod u razdoblju u kojem zaposlenik pruža uslugu. Obveza temeljem neisplaćenih primanja se vrednuje u nediskontiranom iznosu.

Članak 68.

Svi troškovi i rashodi koji nisu spomenuti u ovom poglavljtu utvrđuju se prema prethodno navedenim člancima, a sukladno Međunarodnim računovodstvenim standardima.

Svi troškovi i rashodi koji se odnose na obračunsko razdoblje moraju biti obuhvaćeni u finansijskim izvješćima.

XVIII. TEMELJNE POGREŠKE, PROMJENE RAČUNOVODSTVENIH PROCJENA I OBUSTAVLJENO POSLOVANJE

Članak 69.

Ispravak temeljne pogreške iz prethodnog razdoblja iskazuje se usklađenjem početnog stanja zadržanih zarada. Usporedne informacije se prepravljuju. Ako prepravljanje nije izvedivo, ukupan učinak promjene se uključuje u dobit, odnosno gubitak. Ako ukupan učinak nije moguće odrediti, nova računovodstvena politika se primjenjuje perspektivno.

Promjene računovodstvenih procjena uključuju se samo u dobit ili gubitak razdoblja u kojem je bila promjena računovodstvene procjene. Ako promjena računovodstvenih procjena utječe i na buduće razdoblje promjena se uključuje u račun dobiti i gubitka budućih razdoblja. U tom slučaju društvo neće prepravljati prethodna razdoblja.

XIX. PROMJENA RAČUNOVODSTVENIH POLITIKA

Članak 70.

Promjene računovodstvenih politika provode se ako to zahtijeva Zakon, tijelo koje tumači računovodstvene standarde ili ako bi nova računovodstvena politika prikladnije prikazivala događaje ili transakcije u financijskim izvještajima.

Računovodstvene politike se dosljedno primjenjuju na slične transakcije. Promjena računovodstvenih politika primjenjuje se retroaktivno. Ispravak se iskazuje kao usklađivanje početnog stanja zadržanih zarada (prenesene dobiti ili gubitka).

Dom zdravlja objavljuje (u bilješkama uz financijske izvještaje) razloge promjene računovodstvenih politika, svotu usklađenja zadržanih zarada, te činjenicu da su usporedni podaci prepravljeni.

XX. ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 71.

Za sve transakcije čije evidentiranje nije određeno ovim Pravilnikom direktno se primjenjuju odredbe iz Međunarodnih standarda financijskog izvještavanja (MSFI), Međunarodnih računovodstvenih standarda (MRS), kao i pratećih Uputa i Objašnjenja Odbora za međunarodne standarde (IASB).

U slučaju kolizije s odredbama ovog Pravilnika, prioritet u primjeni imaju odredbe MSFI, MRS, kao i pratećih Uputa i Objašnjenja Odbora za međunarodne standarde (IASB).

Članak 72.

Tumačenje ovog Pravilnika daje Upravno vijeće Doma zdravlja, a njegove izmjene i dopune vrše se na način na koji je i donesen.

Članak 73.

Stupanjem na snagu ovog Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o računovodstvenim politikama Doma zdravlja Tomislavgrad broj: 680/10-1/18 i njegove izmjene broj: UV 285/3-1/22.

Članak 74.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave na oglasnoj ploči Doma zdravlja.

**Broj: UV 494 /5-1/23
U Tomislavgradu, 29.5.2023.**

Predsjednik Upravnog vijeća



Službena zabilješka:
ovaj Pravilnik o računovodstvenim politikama Doma zdravlja Tomislavgrad objavljen je na oglasnoj ploči Doma zdravlja dana 30.5.2023. i stupa na snagu osmog dana od dana objave.

