

WNIOSEK O UDZIELENIE WYJAŚNIENIA W ZAKRESIE STOSOWANIA PRZEPISÓW O FINANSACH PUBLICZNYCH

Podstawa prawna: <i>Art. 13 pkt 11 ustawy z dnia 7 października 1992 o regionalnych izbach obrachunkowych</i> <i>(t.j. Dz.U. z 2016, poz. 561 z późn. zm.)</i>		
A. ADRESAT WNIOSKU		
Regionalna Izba Obrachunkowa w Kielcach, ul. Targowa 18, 25-520 Kielce		
B. DANE WNIOSKODAWCY		
B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE		
Rodzaj wnioskodawcy (zaznaczyć właściwy kwadrat)		
<input checked="" type="checkbox"/> 1. jednostka samorządu terytorialnego <input type="checkbox"/> 2. związek międzygminny <input type="checkbox"/> 3. stowarzyszenie gmin, gmin i powiatów <input type="checkbox"/> 4. związek, stowarzyszenie powiatów <input type="checkbox"/> 5. samorządowe jednostki organizacyjne <input type="checkbox"/> 6. beneficjenci dotacji z budżetów jst (w tym samorządowe osoby prawne) (w zakresie wykorzystania przyznanych dotacji)		
Nazwa pełna		
STAROSTWO POWIATOWE WE WŁOSZCZOWIE		
B.2. ADRES SIEDZIBY		
Powiat WŁOSZCZOWSKI	Gmina WŁOSZCZOWA	Miejscowość WŁOSZCZOWA
Ulica WIŚNIOWA	Nr domu 10	Nr lokalu
Kod pocztowy 29-100	Poczta WŁOSZCZOWA	
B.3. WSKAZANIE PRZEPISÓW O FINANSACH PUBLICZNYCH BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM WYJAŚNIENIA W ZAKRESIE ICH STOSOWANIA		
Należy wskazać jednostki redakcyjne przepisów wraz z nazwą aktu prawnego do każdego zaistniałego stanu faktycznego lub zdarzenia przyszłego (bez przytaczania treści przepisów)		
1. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów i wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 513; zm.: Dz. U. z 2022 r. poz. 1571 i poz. 2045 oraz z 2023 r. poz. 1347.).		
C. PRZEDSTAWIENIE ZAISTNIAŁEGO STANU FAKTYCZNEGO (STANÓW FAKTYCZNYCH), ZDARZENIA PRZYSZŁEGO (ZDARZEŃ PRZYSZŁYCH I PYTANIA (PYTAŃ)		
Zarząd Powiatu Włoszczowskiego, działając na podstawie art. 94 ust. 3 i 9 pkt 1 i pkt 3 lit. b ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, uchwałą Nr 24/24 z dnia		

<p>13 lutego 2024 r. wyznaczył aptekę do pełnienia dyżurów w porze nocnej oraz dni wolne od pracy. W związku z istniejącym zapotrzebowaniem na dostęp do leków, Zarząd Powiatu podjął decyzję o zwiększeniu zakresu godzinowego dyżurów pełnionych przez aptekę w niedziele, która będzie czynna w godz. 8 – 22. Zwiększenie zakresu godzinowego pracy apteki obejmuje 8 godzin dyżuru, który zgodnie z przepisem art. 94 ust. 13 w/w ustawy finansowany jest przez powiat z własnych środków. Powiat planuje aby podstawą rozliczeń i płatności z apteką za dyżury udzielone w okresie rozliczeniowym był rachunek (lub faktura) oraz zestawienie liczby godzin przeprowadzonych dyżurów.</p>		
<p>Pytanie (pytania) przyporządkowane do stanu faktycznego (stanów faktycznych) lub zdarzenia przyszłego (zdarzeń przyszłych) przedstawionego wyżej</p> <p>Czy prawidłowym jest ujęcie w budżecie na 2024 r. wydatków z tytułu finansowania przez Powiat Włoszczowski zwiększonego zakresu godzinowego pracy apteki w dziale 851 – <i>Ochrona zdrowia</i>, w rozdziale 85195 – <i>Pozostała działalność</i>, w paragrafie 4300 – <i>Zakup usług pozostałych</i>?</p>		
<p>D. WŁASNE STANOWISKO W SPRAWIE OCENY PRAWNEJ ZAISTNIAŁEGO STANU FAKTYCZNEGO LUB ZDARZENIA PRZYSZŁEGO</p>		
<p>Naszym zdaniem w związku z tym, iż Powiat z własnych środków finansuje godziny dyżuru apteki ponad wymiar, za który płaci Narodowy Fundusz Zdrowia to obecny system klasyfikacji budżetowej, ustalony Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów i wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 513; zm.: Dz. U. z 2022 r. poz. 1571 i poz. 2045 oraz z 2023 r. poz. 1347.) zgodnie z przyjętą metodologią, umożliwia ewidencję wydatków Powiatu z wyżej wymienionego zadania w dziale 851 – <i>Ochrona zdrowia</i>, w rozdziale 85195 – <i>Pozostała działalność</i>, w paragrafie 4300 – <i>Zakup usług pozostałych</i>.</p>		
<p>Data wypełnienia wniosku:</p> <p>21.02.2023r.</p>	<p>Imię i nazwisko wnioskodawcy lub osoby upoważnionej</p> <p>Dariusz Czechowski</p>	<p>Podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej</p>