

Số: 968/BYT-KH-TC

Hà Nội, ngày 06 tháng 3 năm 2014

V/v hướng dẫn một số nội dung về tổ chức thực hiện dự toán chi thường xuyên năm 2014.

Kính gửi: Các đơn vị hành chính, sự nghiệp trực thuộc Bộ

Căn cứ Quyết định số 2337/QĐ-TTg ngày 30/11/2013 của Thủ tướng Chính phủ về giao dự toán ngân sách nhà nước năm 2014, Quyết định số 2985/QĐ-BTC ngày 30/11/2013 của Bộ trưởng Bộ Tài chính về giao dự toán thu chi ngân sách nhà nước năm 2014, Thông tư số 199/2013/TT-BTC ngày 20/12/2013 của Bộ Tài chính quy định về tổ chức thực hiện dự toán ngân sách nhà nước năm 2014; Bộ trưởng Bộ Y tế đã có Quyết định số 352/QĐ-BYT ngày 24/01/2014 giao dự toán thu, chi ngân sách nhà nước năm 2014 cho các đơn vị.

Để tổ chức quản lý và thực hiện có hiệu quả dự toán thu, chi ngân sách năm 2014 theo đúng Luật ngân sách nhà nước và các chế độ tài chính hiện hành, Bộ Y tế đề nghị các đơn vị hành chính, sự nghiệp trực thuộc Bộ, các dự án, Thủ trưởng các đơn vị quản lý các chương trình, đề tài nghiên cứu khoa học (sau đây gọi chung là các đơn vị) triển khai thực hiện một số nội dung sau:

I. Tổ chức thực hiện dự toán thu sự nghiệp được giao

1. Các đơn vị phải tổ chức thực hiện dự toán thu được giao theo đúng các quy định của pháp luật, cụ thể như:

a) Thực hiện thu học phí theo quy định tại Nghị định số 49/2010/NĐ-CP ngày 14/5/2010 của Chính phủ; Nghiêm cấm việc các cơ sở đào tạo (kể cả các Bệnh viện và Viện có chức năng đào tạo) thực hiện việc thu học phí cao hơn chế độ quy định.

b) Thực hiện thu giá dịch vụ y tế (kể cả Bảo hiểm y tế thanh toán) theo quy định tại Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 27/02/2012, Thông tư liên tịch số 03/2006/TTLT-BYT-BTC-BLĐT&XH ngày 26/01/2006 (trừ 80 dịch vụ đã bãi bỏ tại phụ lục của Thông tư 04/2012/TTLT-BYT-BTC) và các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế tại công văn số 2050/BYT-KH-TC ngày 11/4/2013, số 5793/BYT-KH-TC ngày 16/9/2013. Thực hiện thu giá dịch vụ y tế theo đúng Bảng giá đã được Bộ Y tế phê duyệt cho từng đơn vị. Trong đó lưu ý không được thu tiền đối với người nhà vào thăm nuôi người bệnh dưới các hình thức như tiền áo vàng, tiền quần áo người nhà bệnh nhân vì giá dịch vụ ngày giường bệnh đã bao gồm các chi phí điện, nước, vệ sinh buồng bệnh của người nhà bệnh nhân.

c) Thu phí và lệ phí khác thực hiện theo các văn bản quy định hiện hành của Bộ Tài chính đối với từng loại phí, lệ phí.

d) Đối với những khoản thu từ hoạt động dịch vụ theo hợp đồng với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước, các hoạt động liên doanh, liên kết, đơn vị được xây dựng và quyết định các khoản thu, mức thu cụ thể theo nguyên tắc bảo

đảm đủ bù đắp chi phí và có tích lũy theo quy định tại Nghị định số 43/2006/NĐ-CP của Chính phủ.

đ) Đối với hoạt động dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu của cơ sở thực hiện xã hội hóa của đơn vị: Trong khi chờ hướng dẫn của Bộ Y tế, đơn vị phải xây dựng cơ cấu thu theo nguyên tắc bảo đảm đủ bù đắp chi phí và có tích lũy hợp lý, mức tích lũy tối đa không quá 10% chi phí làm cơ sở để cơ quan có thẩm quyền quyết định mức thu cho phù hợp.

e) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải tổ chức quản lý hoạt động của cơ sở bán lẻ thuốc tại bệnh viện theo đúng quy định tại Thông tư số 15/2011/TT-BYT ngày 19/4/2011 của Bộ Y tế. Nghiêm cấm tình trạng bán thuốc cho người bệnh vượt mức trần số bán lẻ.

2. Các đơn vị phải chủ động thực hiện các giải pháp để chống gian lận, thất thoát, phần đầu đạt và vượt dự toán được giao đồng thời đặc biệt lưu ý không lạm dụng thuốc, xét nghiệm, chiếu chụp, dịch vụ kỹ thuật cao gây tốn kém không cần thiết cho người bệnh.

3. Các đơn vị phải tổ chức quản lý chặt chẽ, phản ánh đầy đủ, chính xác, kịp thời trên sổ kế toán và báo cáo tài chính tất cả các khoản thu phát sinh tại đơn vị, kể cả các khoản thu từ các hoạt động dịch vụ, từ hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu; các khoản thu sự nghiệp khác như trông xe, quầy thuốc, căng tin,...; định kỳ nộp số thu phí, lệ phí vào tài khoản tiền gửi của đơn vị mở tại Kho bạc nhà nước, thực hiện mức dư tồn quỹ tiền mặt theo đúng quy định của nhà nước đối với từng loại phí, lệ phí.

Đối với số thu giá dịch vụ y tế và BHYT thanh toán được để lại cho đơn vị sử dụng và không phản ánh vào ngân sách nhà nước như trước đây mà hạch toán, quyết toán vào nguồn thu khác. Các đơn vị phải thực hiện việc quản lý thu, chi tiền mặt theo đúng quy định tại Thông tư số 164/2011/TT-BTC ngày 17/11/2011 của Bộ Tài chính quy định quản lý thu, chi bằng tiền mặt qua hệ thống Kho bạc Nhà nước, đồng thời thực hiện theo phương án thu tiền mặt qua tài khoản chuyên thu tại Ngân hàng được duyệt (nếu có).

4. Các đơn vị có trách nhiệm rà soát, thực hiện chế độ miễn, giảm cho các đối tượng chính sách - xã hội theo quy định của nhà nước.

5. Đối với các khoản thu sản xuất, kinh doanh dịch vụ: đơn vị phải xây dựng kế hoạch chi tiết về thu, chi để quản lý và điều hành. Lưu ý phải tính khấu hao đối với các tài sản sử dụng cho các hoạt động dịch vụ, số thu khấu hao từ các tài sản hình thành từ nguồn ngân sách nhà nước hoặc có nguồn gốc từ ngân sách nhà nước thì hạch toán vào Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp. Tổ chức theo dõi, quản lý và hạch toán đầy đủ các chi phí đối với từng hoạt động, đăng ký và thực hiện đầy đủ nghĩa vụ thuế theo quy định tại Thông tư số 128/2011/TT-BTC ngày 12/9/2011 của Bộ Tài chính.

II. Tổ chức thực hiện dự toán chi đã được giao:

1. Đối với dự toán chi thường xuyên giao tự chủ:

Dự toán chi thường xuyên giao tự chủ năm 2014 gồm ngân sách nhà nước và chi từ các khoản thu đã được Bộ Y tế cân đối kinh phí chi: thực hiện tăng

giường bệnh, biên chế và học sinh; thực hiện chế độ ăn cho bệnh nhân phong, tâm thần theo quy định; chi lập quỹ khen thưởng theo Nghị định số 42/2010/NĐ-CP; kinh phí chi trả tiền lương cho bác sỹ nội trú; kinh phí chi trả phụ cấp đặc thù theo Quyết định 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ trong khi chưa được kết cấu vào giá thu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (phần tăng thêm so với Quyết định 155), kinh phí chi cho hoạt động dân quân tự vệ theo Nghị định số 58/2010/NĐ-CP hướng dẫn thi hành Luật Dân quân tự vệ, kinh phí chi duy tu sửa chữa và mua sắm thay thế tài sản.

Căn cứ vào dự toán ngân sách được giao, khả năng nguồn thu và Quy chế chi tiêu nội bộ tại đơn vị, các đơn vị cần chủ động phân bổ dự toán theo các nhiệm vụ để thực hiện chi tiêu và thanh quyết toán theo quy định; trong đó cần lưu ý một số nội dung chính như sau:

a) Ưu tiên kinh phí từ nguồn NSNN giao tự chủ và nguồn thu để đảm bảo chi trả tiền lương và các khoản có tính chất lương; chi trả chế độ phụ cấp thâm niên theo Nghị định số 54/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011, chế độ phụ cấp ưu đãi nghề theo Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ, chế độ phụ cấp đặc thù theo Quyết định 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ, chi bồi dưỡng độc hại bằng hiện vật theo Thông tư số 13/2012/TTLT-BLĐTBXH-BYT ngày 30/5/2012 và các văn bản hướng dẫn thực hiện, các khoản đóng góp theo chế độ quy định (bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế và kinh phí công đoàn); chế độ ăn, chăm sóc người bệnh phong, tâm thần. Riêng nguồn kinh phí chi trả phụ cấp ưu đãi nghề cho các đối tượng không làm chuyên môn y tế theo quy định tại khoản 6, Điều 3, Nghị định số 56/2011/NĐ-CP thực hiện như sau:

(i) Từ nguồn thu sự nghiệp (viện phí, bảo hiểm y tế, phí và lệ phí), nguồn thu hoạt động dịch vụ, thu khác của đơn vị được để lại theo quy định.

(ii) Trường hợp các đơn vị sự nghiệp không có nguồn thu nhưng đơn vị được giao quyền tự chủ theo quy định tại Nghị định số 43/2006/NĐ-CP của Chính phủ, Thủ trưởng đơn vị có thể căn cứ vào nguồn kinh phí tiết kiệm được theo quy định tại Thông tư số 71/2006/TT-BTC ngày 09/8/2006 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 43/2006/NĐ-CP và tình hình thực tế của đơn vị để chi trả phụ cấp này.

b) Ưu tiên kinh phí cho các nhiệm vụ trọng tâm, nhiệm vụ chính trị của đơn vị, cụ thể:

- Đối với các bệnh viện: ưu tiên kinh phí để thực hiện các giải pháp giảm quá tải, nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, bảo đảm quyền lợi của người bệnh. Bảo đảm dành tối thiểu 15% số thu khám bệnh, ngày giường điều trị để bảo đảm chăn, ga, gối, đệm, cải tạo, sửa chữa, nâng cấp, mua sắm công cụ, dụng cụ cho khu vực khám bệnh, các buồng bệnh... như hướng dẫn tại công văn 2210/BYT-KH-TC của Bộ Y tế.

- Đối với các đơn vị làm nhiệm vụ dự phòng: ưu tiên kinh phí phòng, chống dịch đã được bố trí trong dự toán để tăng cường công tác giám sát dịch bệnh, chủ động thực hiện các biện pháp để phòng chống dịch bệnh trên phạm vi địa bàn được giao phụ trách.

- Đối với các đơn vị làm nhiệm vụ kiểm định, kiểm nghiệm, giám định, truyền thông: ưu tiên và bảo đảm kinh phí để chi cho việc lấy mẫu, thử mẫu kiểm tra chất lượng thuốc, mỹ phẩm, vắc xin, sinh phẩm y tế theo quy định về kiểm tra chất lượng sản phẩm hàng hóa và các nhiệm vụ chuyên môn của đơn vị, tổ chức triển khai thực hiện theo đúng các quy định của Nhà nước.

- Đối với các cơ sở đào tạo: ưu tiên kinh phí để bảo đảm thuốc, vật tư, hóa chất, súc vật, dụng cụ phục vụ công tác thực hành của học sinh, sinh viên nhằm nâng cao chất lượng đào tạo. Bảo đảm kinh phí chi trả chế độ học bổng cho học sinh, sinh viên theo quy định.

- Đối với các đơn vị hành chính: bảo đảm kinh phí cho hoạt động quản lý, điều hành, ưu tiên kinh phí để tăng cường công tác xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật, cải cách hành chính, công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát nhằm nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước.

c) Các đơn vị ưu tiên và bố trí kinh phí chi hoạt động ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin theo Chỉ thị số 02/CT-BYT ngày 25/02/2009 của Bộ Y tế; riêng các đơn vị đã có dự án ứng dụng và phát triển CNTT được Bộ Y tế phê duyệt phải ưu tiên sử dụng ngân sách được giao và các nguồn hợp pháp của đơn vị để thực hiện Dự án.

d) Các đơn vị bố trí kinh phí để chi cho hoạt động dân quân tự vệ theo Nghị định số 58/2010/NĐ-CP hướng dẫn thi hành Luật Dân quân tự vệ... , bố trí kinh phí để chi trả tiền lương và các chế độ, chính sách cho các bác sỹ nội trú (nếu có) và hoạt động các của tổ chức chính trị như Đảng, Đoàn thanh niên...

đ) Tiếp tục thực hiện sử dụng một phần nguồn thu sự nghiệp theo quy định (dành tối thiểu 40% nguồn thu sự nghiệp được để lại theo chế độ quy định, riêng đối với các đơn vị sự nghiệp y tế dành tối thiểu 35 % sau khi trừ chi phí thuốc, máu, dịch truyền, hoá chất, vật tư thay thế và vật tư tiêu hao, kinh phí chi trả chế độ phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật nếu đã kết cấu trong giá dịch vụ khám, chữa bệnh) để thực hiện mức lương cơ sở 1,15 triệu đồng/tháng của năm 2014.

e) Tiếp tục thực hiện việc chi trả tiền lương qua tài khoản cho cán bộ viên chức tại đơn vị theo Chỉ thị số 20/2007/CT-TTg ngày 24/8/2007 của Thủ tướng Chính phủ.

g) Ngoài kinh phí mua sắm, sửa chữa lớn TSCĐ được giao tại Quyết định 352/QĐ-BYT (*từ nguồn giao thường xuyên và không giao thường xuyên*), trường hợp cần thiết, cấp bách các đơn vị được sử dụng dự toán kinh phí chi thường xuyên giao tự chủ và nguồn thu sự nghiệp được để lại sử dụng tại đơn vị để chi mua sắm và sửa chữa lớn các tài sản cố định cần thiết phục vụ công tác chuyên môn của đơn vị.

h) Đối với chi sửa chữa thường xuyên, thay thế các trang thiết bị, dụng cụ đã được kết cấu chi phí duy tu, bảo dưỡng, thay thế trong cơ cấu thu của các dịch vụ thì đơn vị phải sử dụng nguồn thu để thực hiện; các tài sản trang thiết bị có nguồn gốc từ nguồn vốn xã hội hóa để phục vụ hoạt động sản xuất, dịch vụ của đơn vị, đơn vị phải sử dụng từ nguồn thu hoạt động sản xuất kinh doanh hoặc Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị để thực hiện.

2. Đối với dự toán chi không thường xuyên:

a) Căn cứ vào dự toán được giao và các nội dung hoạt động chuyên môn đã được phê duyệt, các đơn vị chủ động lập dự toán chi tiết theo mục chi của mục lục NSNN gửi KBNN nơi đơn vị giao dịch để phục vụ nhiệm vụ chi tiêu của đơn vị. Việc chi tiêu ngân sách phải thực hiện theo đúng các chế độ, chính sách, tiêu chuẩn, định mức do Nhà nước ban hành, đảm bảo thực hiện tiết kiệm và có hiệu quả nguồn kinh phí được giao.

b) Đối với các Hội nghị, tập huấn, đoàn ra, đoàn vào (từ nguồn giao thường xuyên, giao tự chủ và nguồn không giao thường xuyên, không giao tự chủ): Thủ trưởng đơn vị căn cứ vào tiêu chuẩn, chế độ do Nhà nước quy định thực hiện duyệt dự toán và quyết toán gửi Kho Bạc Nhà nước nơi giao dịch để kiểm soát chi theo quy định.

c) Đối với kinh phí thực hiện các hoạt động, dự án thuộc các Chương trình mục tiêu quốc gia: căn cứ vào dự toán kinh phí được giao, vào kế hoạch nội dung hoạt động đã được Bộ Y tế phê duyệt và các nội dung - định mức chi do Bộ Y tế – Bộ Tài chính quy định để xây dựng và phê duyệt dự toán chi tiết cho các hoạt động để triển khai thực hiện. Lưu ý, các khoản chi mang tính chất điều tra tổng thể phải lập dự án, các khoản chi khảo sát, đánh giá, phải có văn bản trình Bộ Y tế phê duyệt về chủ trương trước khi thực hiện.

d) Kinh phí triển khai thực hiện cho công tác chỉ đạo tuyến, luân phiên theo Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg ngày 20/02/2013 (Đề án 1816) và đào tạo theo Quyết định 47 và 930, kinh phí thực hiện các Đề án bệnh viện Vệ tinh được thực hiện như sau:

+ Kinh phí chỉ đạo tuyến: các đơn vị căn cứ vào phạm vi chỉ đạo tuyến được phân công, các hoạt động để thực hiện nhiệm vụ chỉ đạo tuyến xây dựng dự toán công tác chỉ đạo tuyến năm 2014 báo cáo Bộ Y tế.

+ Kinh phí thực hiện luân phiên cán bộ theo Quyết định số 14 (đề án 1816): Căn cứ vào nhu cầu của tuyến dưới và khả năng đáp ứng của đơn vị tuyến trên để xây dựng kế hoạch luân phiên và các gói chuyển giao kỹ thuật gửi Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và Vụ Kế hoạch Tài chính phê duyệt (lưu ý gửi kèm Đề cương, Khung chương trình đào tạo và dự toán chi tiết).

+ Khi phí đào tạo theo Quyết định 47 và 930: Các đơn vị được giao nhiệm vụ đào tạo có trách nhiệm lập dự toán theo kế hoạch đào tạo và các gói chuyển giao kỹ thuật gửi Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và Vụ Kế hoạch – Tài chính phê duyệt (lưu ý gửi kèm Đề cương, Khung chương trình đào tạo và dự toán chi tiết).

+ Kinh phí thực hiện Dự án bệnh viện Vệ tinh: Các bệnh viện được giao là bệnh viện hạt nhân phải căn cứ vào Dự án bệnh viện vệ tinh được phê duyệt, lập dự toán chi tiết thực hiện trong năm 2014 báo cáo Bộ Y tế phê duyệt.

Bộ Y tế sẽ rà soát phê duyệt dự toán và cấp kinh phí để đơn vị thực hiện. Các đơn vị có trách nhiệm thực hiện rút dự toán và thanh quyết toán kịp thời để đảm bảo chế độ cho cán bộ và thực hiện tốt nhiệm vụ được giao.

3. Về chi mua sắm và sửa chữa lớn TSCĐ trong dự toán chi thường xuyên giao tự chủ và chi không thường xuyên:

a) Chi sửa chữa lớn TSCĐ: Các đơn vị phải rà soát các hạng mục/dự án sửa chữa lớn trong báo cáo Dự toán thu, chi ngân sách năm 2014 đã gửi Bộ Y tế; cân đối với dự toán chi sửa chữa, mua sắm thay thế tài sản đã giao để lựa chọn và ưu tiên kinh phí chi cho các hạng mục sửa chữa có giá trị lớn và thực sự cần thiết. Chi sử dụng dự toán ngân sách năm 2014 được giao đối với các hạng mục/dự án sửa chữa lớn đã có đầy đủ thủ tục đầu tư theo đúng các quy định hiện hành của Nhà nước và hướng dẫn của Bộ Y tế về thực hiện công tác xây dựng, duy tu bảo dưỡng các công trình cơ sở hạ tầng thuộc nguồn vốn chi sự nghiệp. Trong văn bản đề nghị Bộ Y tế phê duyệt danh mục sửa chữa lớn năm 2014 phải chi tiết từng hạng mục/dự án, dự kiến kinh phí kèm Quyết định phê duyệt dự án/báo cáo kinh tế kỹ thuật (nếu đã được phê duyệt) và có thuyết minh cụ thể sự cần thiết phải thực hiện. Riêng đối với các hạng mục/dự án chuyển tiếp phải báo cáo rõ tiến độ triển khai thực hiện, gửi kèm Quyết định phê duyệt dự án/báo cáo kinh tế kỹ thuật đã được phê duyệt, kết quả đấu thầu, số tiền đã bố trí các năm trước (nếu có)... để làm cơ sở xem xét, bố trí danh mục, dự toán năm 2014.

b) Về mua sắm xe ô tô:

(i) Đối với xe ô tô phục vụ công tác: Không thực hiện mua sắm đối với xe ô tô phục vụ chức danh, xe ô tô phục vụ công tác chung (gồm cả xe của Dự án Đầu tư xây dựng cơ bản, Chương trình mục tiêu, Chương trình Quốc gia).

(ii) Đối với xe ô tô chuyên dùng:

Trường hợp đơn vị có nhu cầu mua xe: Căn cứ vào định mức xe chuyên dùng được Bộ Y tế phê duyệt, đơn vị có văn bản thuyết minh cụ thể nhu cầu mua xe gửi Bộ Y tế để tổng hợp gửi Bộ Tài chính thống nhất mua xe cho đơn vị.

(iii) Đối với xe ô tô phục vụ hoạt động của các chương trình, dự án sử dụng vốn nước ngoài (nguồn vốn ODA, nguồn viện trợ) thực hiện theo ký kết giữa Chính phủ Việt Nam với nhà tài trợ, theo nguyên tắc sau:

- Trường hợp Hiệp định ký kết giữa Chính phủ Việt Nam với nhà tài trợ quy định trang bị, mua sắm xe ô tô phục vụ hoạt động của Chương trình, Dự án được trang bị, mua sắm xe ô tô theo Hiệp định đã ký.

- Trường hợp Hiệp định ký kết giữa Chính phủ Việt Nam với nhà tài trợ không quy định trang bị, mua sắm xe ô tô phục vụ hoạt động của Chương trình, Dự án không được trang bị, mua sắm xe ô tô.

c) Chi mua sắm TSCĐ: Các đơn vị phải rà soát danh mục mua sắm TSCĐ trong báo cáo Dự toán thu, chi ngân sách năm 2014 đã gửi Bộ Y tế, tổ chức họp Hội đồng khoa học kỹ thuật của đơn vị để lựa chọn danh mục tài sản cần mua sắm, ưu tiên các tài sản thực sự cần thiết cho công tác chuyên môn, theo đúng tiêu chuẩn, định mức và chế độ hiện hành (trong Biên bản họp Hội đồng phải phân tích cụ thể nhu cầu mua sắm về chủng loại thiết bị y tế: số lượng hiện có, nhu cầu cần mua, khả năng công suất sử dụng thiết bị đề xuất mua để quyết định ưu tiên mua trong dự toán được giao. ...). Trong văn bản đề nghị Bộ Y tế phê duyệt danh mục mua sắm TSCĐ năm 2014 phải chi tiết theo từng loại tài sản, dự kiến kinh phí, thuyết minh rõ sự cần thiết phải mua sắm, sơ bộ cấu hình và cơ sở đề xuất kinh phí của từng loại tài sản cần mua sắm. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ưu

tiên kinh phí để mua sắm, đổi mới trang thiết bị, dụng cụ cho khu vực khám bệnh, mua sắm bàn, ghế, giường, tủ để bảo đảm giường bệnh cho người bệnh.

d) Các đơn vị phải lập kế hoạch sử dụng Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp báo cáo Bộ Y tế, làm cơ sở để cân đối dự toán mua sắm, sửa chữa lớn từ nguồn Quỹ này và nguồn NSNN.

đ) Việc triển khai mua sắm, sửa chữa TSCĐ phải theo đúng các quy định của Luật đấu thầu và các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật, Quyết định số 1050/QĐ-BYT ngày 09/4/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn thực hiện đấu thầu áp dụng cho các chương trình, dự án và đơn vị hành chính, sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế. Về thời gian phải tổ chức thực hiện sớm, không được để tình trạng cuối năm phải chuyển số dư dự toán, dư tạm ứng. Cụ thể: trước 15/4/2014 các đơn vị phải trình được Bộ Y tế phê duyệt danh mục mua sắm, sửa chữa lớn TSCĐ; xây dựng và trình Bộ Y tế phê duyệt kế hoạch đấu thầu trong quý II/2014, chậm nhất đến 30/9/2014 phải hoàn thành việc phê duyệt kế hoạch đấu thầu. Tổ chức triển khai các bước tiếp theo ngay trong quý II, quý III/2014 để kịp giải ngân và quyết toán trong năm 2014. Đến ngày 30/9/2014 đơn vị chưa trình Bộ Y tế phê duyệt kế hoạch đấu thầu thì Bộ Y tế sẽ xem xét, điều chuyển kinh phí cho đơn vị khác.

III. Một số nhiệm vụ khác:

1. Các đơn vị rà soát, tổ chức thực hiện nghiêm các kết luận, kiến nghị và khẩn trương thu hồi, nộp NSNN số còn phải nộp theo kiến nghị của cơ quan Kiểm toán, Thanh tra và Bộ Y tế.

2. Các đơn vị phải thường xuyên cập nhật sửa đổi, bổ sung những nội dung, mức chi trong quy chế chi tiêu nội bộ phù hợp với tình hình thực tế của từng đơn vị và theo đúng chế độ quy định. Thực hiện xác định chính xác chênh lệch thu chi làm căn cứ để chi thu nhập tăng thêm, trích lập các quỹ theo quy định.

3. Các đơn vị phải căn cứ dự toán giao, nguồn thu, cân đối với số tồn kho, nhu cầu sử dụng trong năm để xây dựng kế hoạch đấu thầu và tổ chức đấu thầu mua thuốc, vật tư, hóa chất theo đúng quy định, kịp thời để đáp ứng công tác chuyên môn.

4. Các đơn vị phải thường xuyên thực hiện đối chiếu và theo dõi chặt chẽ dự toán kinh phí đã rút hàng tháng, hàng quý để tổ chức điều hành có hiệu quả dự toán được giao. Thường xuyên đối chiếu và theo dõi chặt chẽ dự toán đã rút hàng tháng, hàng quý và năm so với dự toán được giao, đối chiếu giữa dự toán đã được nhập tại KBNN và dự toán tại các Quyết định giao dự toán của Bộ Y tế, nếu có chênh lệch phải báo cáo Bộ Y tế để xem xét, giải quyết. Đối với kinh phí không giao tự chủ, kinh phí không thường xuyên: trường hợp cần thiết phải điều chỉnh cho phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị có văn bản gửi về Bộ để xem xét giải quyết, không được để thừa kinh phí bị KBNN thu hồi.

5. Các đơn vị phải xây dựng kế hoạch và triển khai việc thực hành tiết kiệm, chống lãng phí tại đơn vị theo Luật Thực hành tiết kiệm, chống lãng phí (sau đây viết tắt là THPTK, CLP) số 44/2013/QH13 ngày 26/11/2013; các kết luận,

chỉ thị, nghị quyết của Trung ương Đảng và của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ về THPT, CLP, trong đó lưu ý:

a) Chi ngân sách nhà nước được quản lý chặt chẽ, hiệu quả, đúng dự toán đã được phê duyệt. Các đơn vị phải rà soát, ngừng các khoản chi cho các nhiệm vụ khác chưa thực sự cấp bách, nội dung không thiết thực, triệt để tiết kiệm, chống lãng phí; kinh phí tổ chức hội nghị, hội thảo, chi công tác nước ngoài, chi tổ chức lễ hội, lễ kỷ niệm, lễ khởi công, khánh thành, tổng kết, ... bố trí tối đa bằng 70% so với năm 2013:

- Giảm tối đa số lượng, quy mô và kinh phí chi cho hội nghị, hội thảo, lễ hội, tổng kết, sơ kết, đón nhận huân chương, danh hiệu thi đua, kỷ niệm ngày thành lập sử dụng kinh phí NSNN; Trong trường hợp đặc biệt vẫn phải tổ chức thì phải chuẩn bị kỹ nội dung, rà soát kỹ số lượng đại biểu, khách mời bảo đảm đúng thành phần nhằm tiết kiệm thời gian và đạt hiệu quả cao, các Vụ, Cục, Tổng cục, các Chương trình, dự án phải lưu ý lồng ghép các cuộc hội thảo, hội nghị, tập huấn để tránh lãng phí về chi phí đi lại, chi phí tổ chức và thời gian.

- Hạn chế tối đa các đoàn công tác (trong và ngoài nước) sử dụng kinh phí NSNN. Việc tổ chức các đoàn đi công tác khảo sát, học tập ở nước ngoài phải có nội dung thiết thực, không trùng lặp, đúng thành phần, không kết hợp khảo sát học tập kinh nghiệm ở nước ngoài với giải quyết chính sách, kết hợp tham quan, du lịch ...

b) Các đơn vị chủ động thực hiện các giải pháp tiết kiệm, giảm chi phí. Xây dựng thực hiện kế hoạch thực hành tiết kiệm, chống lãng phí tại đơn vị, đặc biệt trong việc sử dụng điện, nước, điện thoại, văn phòng phẩm, xăng dầu, vật tư.... Định kỳ hàng quý, năm tổng hợp và báo cáo về Bộ việc thực hiện các giải pháp và số tiết kiệm được đối với các khoản chi này theo hướng dẫn của Bộ Tài chính tại công văn số 2295/BTC-TTr ngày 24/02/2014 về công tác THPT, CLP năm 2014.

c) Các đơn vị phải chủ động, căn cứ vào nguồn thu thực tế, mức thu dịch vụ đã được phê duyệt để xây dựng, ban hành định mức kinh tế kỹ thuật sử dụng thuốc, vật tư, hóa chất sử dụng tại đơn vị; đồng thời lựa chọn các mặt hàng, chủng loại vật tư, hóa chất, thuốc ... phù hợp với yêu cầu chuyên môn để đảm bảo nguyên tắc tiết kiệm chi nhưng vẫn đạt hiệu quả chất lượng trong khám, chữa bệnh.

6. Đẩy mạnh việc rà soát, cải cách các thủ tục hành chính để phát hiện, loại bỏ hoặc kiến nghị loại bỏ những thủ tục hành chính không cần thiết, tạo điều kiện thuận lợi nhất cho các tổ chức, cá nhân tiếp xúc và nhận các dịch vụ công từ các đơn vị.

7. Các đơn vị phải tăng cường công tác chỉ đạo và quản lý tài sản công theo đúng quy định của Luật Quản lý và sử dụng tài sản nhà nước, trong đó lưu ý:

- Thực hiện hạch toán kế toán, theo dõi và kiểm kê tài sản theo đúng chế độ quy định;

- Xây dựng và ban hành quy chế quản lý và sử dụng tài sản của đơn vị, thực hiện công khai theo quy định tại Quyết định số 115/2008/QĐ-TTg ngày

27/8/2008 của Thủ tướng Chính phủ về việc công khai quản lý, sử dụng tài sản nhà nước.

- Các đơn vị nghiên cứu Thông tư số 12/2012/TT-BTC ngày 06/02/2012 của Bộ Tài chính hướng dẫn tiêu chí xác định đơn vị sự nghiệp công lập đủ điều kiện được Nhà nước xác định giá trị tài sản để giao cho đơn vị quản lý theo cơ chế giao vốn cho doanh nghiệp, nếu đủ điều kiện đề nghị đơn vị khẩn trương xây dựng Đề án báo cáo Bộ Y tế xem xét, phê duyệt để thực hiện:

8. Thực hiện nghiêm túc chế độ công khai dự toán và quyết toán theo quy định. Các đơn vị chưa thực hiện phải tổ chức thực hiện Quy chế tự kiểm tra tài chính theo Quyết định số 67/2004/QĐ-BTC ngày 13/8/2004 của Bộ Tài chính và chỉ đạo các bộ phận có liên quan thường xuyên kiểm tra việc tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách; trường hợp phát hiện sử dụng ngân sách không đúng chế độ, tiêu chuẩn, định mức cần có biện pháp xử lý kịp thời. Thủ trưởng đơn vị trực tiếp sử dụng ngân sách nhà nước, người ra quyết định chi sai ngân sách nhà nước chịu trách nhiệm cá nhân về việc bồi hoàn vật chất đối với các khoản chi sai mục đích, sai chế độ; đồng thời chịu trách nhiệm trước pháp luật về các vi phạm chế độ sử dụng ngân sách nhà nước của cơ quan, đơn vị.

9. Về chế độ thông tin báo cáo: Đề nghị các đơn vị chấp hành nghiêm chỉnh chế độ thông tin, báo cáo theo quy định của Nhà nước, cụ thể nộp đầy đủ: Báo cáo nhanh tài chính tháng; các báo cáo tài chính quý năm và các báo cáo theo yêu cầu quản lý đúng thời gian qui định.

Đề nghị đồng chí Thủ trưởng đơn vị chỉ đạo triển khai thực hiện đầy đủ các nội dung nêu trên để góp phần thực hiện tốt dự toán ngân sách thu, chi ngân sách nhà nước năm 2014 được giao.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, TTra, VPBỘ;
- Lưu VT, KH-TC.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



*** Phạm Lê Tuấn**

09464987