

BỘ TÀI CHÍNH-BỘ Y TẾ
Số: 78/2005/TTLT/BTC-
BYT

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 14 tháng 9 năm 2005

THÔNG TƯ LIÊN TỊCH

Hướng dẫn cơ chế quản lý tài chính và giải ngân dự án "Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên" sử dụng vốn vay Ngân hàng Phát triển Châu Á và nguồn viện trợ không hoàn lại của Chính phủ Thụy Điển

Căn cứ Nghị định số 17/NĐ-CP ngày 04/5/2001 của Chính phủ về việc ban hành quy chế quản lý và sử dụng nguồn Hỗ trợ phát triển chính thức;

Căn cứ Nghị định số 52/1999/NĐ-CP ngày 08/7/1999 của Chính phủ về việc ban hành Quy chế Quản lý đầu tư và xây dựng và Nghị định số 12/2000/NĐ-CP ngày 05/5/2000 của Chính phủ sửa đổi bổ sung một số điều Nghị định số 52/1999/NĐ-CP ngày 08/7/1999; Nghị định số 07/2003/NĐ-CP ngày 30/01/2003 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy chế quản lý đầu tư và xây dựng ban hành kèm theo Nghị định số 52/1999/NĐ-CP ngày 08/7/1999 và Nghị định số 12/2000/NĐ-CP ngày 05/5/2000 của Chính phủ;

Căn cứ Nghị định số 16/2005/NĐ-CP ngày 07/2/2005 của Chính phủ về quản lý dự án đầu tư xây dựng công trình;

Thực hiện Hiệp định vay số VIE-2076 (SF) dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên giữa Chính phủ nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam và Ngân hàng Phát triển Châu Á ngày 08/4/2004, Hiệp định Tài chính dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên, giữa Chính phủ nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam và Ngân hàng Phát triển Châu Á ngày 08/4/2004, Hiệp định riêng giữa Chính phủ Thụy Điển và Chính phủ nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam

về khoản viện trợ không hoàn lại của Chính phủ Thụy Điển thông qua Ngân hàng Phát triển Châu Á đồng tài trợ cho dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên (2004-2009), ngày 02/7/2004;

Liên tịch Bộ Tài chính, Bộ Y tế hướng dẫn cơ chế quản lý tài chính và giải ngân Dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên (gọi tắt là Dự án Y tế Tây Nguyên) như sau:

I. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Những cụm từ viết tắt và giải thích từ ngữ

Trong Thông tư này các cụm từ dưới đây được hiểu như sau:

ADB: Ngân hàng phát triển Châu Á (Asian Development Bank)

BHYT: Bảo hiểm Y tế

Ban QLDA: Ban Quản lý dự án

Cơ quan chủ quản dự án Y tế Tây Nguyên: Bộ Y tế

HCSN: Hành chính sự nghiệp

KHTC: Kế hoạch Tài chính

L/C: Thư tín dụng (Letter of Credit)

Ngân hàng phục vụ dự án: Ngân hàng Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn Việt Nam là Ngân hàng được lựa chọn để phục vụ dự án

NSNN: Ngân sách Nhà nước

NSDP: Ngân sách địa phương thuộc các tỉnh dự án.

NSTW: Ngân sách Trung ương

ODA: Nguồn hỗ trợ phát triển chính thức (Official Development Assistance)

PMU Trung ương: Ban quản lý dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên và Hỗ trợ phát triển hệ thống Y tế dự phòng

PPMU: Ban quản lý Dự án Y tế Tây Nguyên tuyến tỉnh

SIDA: Cơ quan Phát triển quốc tế Thụy Điển (Sweden International Development Agency)

TW: Trung ương

TSCĐ: Tài sản cố định

TCĐN: Tài chính đối ngoại

UBND: Ủy ban nhân dân

USD: Đô la Mỹ (United State Dollars)

VND: Đồng Việt Nam

XDCB: Xây dựng cơ bản

2. Nguyên tắc quản lý

2.1. Tổng kinh phí và cơ cấu nguồn kinh phí của Dự án Y tế Tây Nguyên được quy định tại Quyết định số 984/QĐ-BYT ngày 18/3/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt dự án Y tế Tây Nguyên, Hiệp định vay số VIE-2076 (SF) ngày 08/4/2004 và các văn bản cam kết viện trợ không hoàn lại, cụ thể:

- NSNN đầu tư từ nguồn vốn vay ADB: 20 triệu USD, tương đương 312,00 tỷ VND;
- Vốn viện trợ không hoàn lại của SIDA: 5,579 triệu USD tương đương 87,032 tỷ VND;
- Vốn đối ứng của Chính phủ Việt Nam 78 tỷ VND, tương đương 5 triệu USD (bao gồm vốn NSTW, NSĐP tham gia dự án).

2.2. Nguồn vốn vay của ADB và nguồn viện trợ không hoàn lại của Chính phủ Thụy Điển là nguồn thu của Ngân sách Nhà nước. Nhà nước cấp phát cho Bộ Y tế và các tỉnh dự án để thực hiện dự án Y tế Tây Nguyên. Bộ Y tế có trách nhiệm chỉ đạo Dự án quản lý và sử dụng nguồn kinh phí đúng mục đích và nội dung dự án được duyệt phù hợp với các điều khoản đã cam kết trong Hiệp định vay, Hiệp định tài chính ký với ADB, văn bản cam kết viện trợ ký với Chính phủ Thụy Điển và các văn bản liên quan kèm theo các Hiệp định này, đồng thời phải tuân thủ các quy định hiện hành về quản lý tài chính và quản lý ngoại hối của Chính phủ Việt Nam.

2.3. Việc phân chia các nội dung chi của dự án bao gồm chi đầu tư XDCB, chi HCSN được quy định tại Quyết định số 984/QĐ-BYT ngày 18/3/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt dự án Y tế Tây Nguyên như sau:

a) Chi đầu tư XDCB:

- Đầu tư XDCB cho 24 cơ sở y tế (trong đó: 1 Trung tâm Y tế dự phòng tuyến tỉnh, 3 Trung tâm giáo dục truyền thông sức khỏe tuyến tỉnh, 3 Trung tâm phòng chống các

bệnh xã hội tuyến tỉnh, 14 Trung tâm y tế huyện, 1 Bệnh viện Đa Khoa Ngọc Hồi, 2 Trường Trung học y tế tỉnh);

- Trang thiết bị đi kèm công trình XDCHB;
- Chi cho công tác thu hồi đất và tái định cư;
- Vốn dự phòng;
- Các loại thuế, phí.

b) Chi hành chính sự nghiệp:

- Mua sắm trang thiết bị và phương tiện vận chuyển (trừ các trang thiết bị được ghi tại điểm 3.1 nêu trên);
- Khám chữa bệnh cho người nghèo;
- Các dịch vụ tư vấn;
- Đào tạo, xây dựng khung chương trình và tài liệu giảng dạy;
- Các hoạt động truyền thông;
- Nghiên cứu, theo dõi và giám sát, đánh giá;
- Vận hành, duy tu và bảo dưỡng;
- Lương cán bộ dự án;
- Chi phí quản lý dự án;
- Vốn dự phòng;
- Các loại thuế, phí.

2.4. Phân cấp quản lý:

Căn cứ Quyết định số 984/QĐ-BYT ngày 18/3/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế, PMU Trung ương và các PPMU chịu trách nhiệm thực hiện các nội dung dưới đây:

a) PMU Trung ương:

- Triển khai công tác đấu thầu các gói thầu quốc tế mua sắm ô tô, trang thiết bị y tế và các trang thiết bị chuyên môn khác để cung cấp cho các tỉnh của Dự án;
- Triển khai đấu thầu mua sắm về hàng hóa và dịch vụ tư vấn thuộc đầu tư của Dự án tại PMU Trung ương (trang thiết bị văn phòng, chuyên gia tư vấn trong và ngoài nước...);

- Triển khai đào tạo cán bộ y tế thuộc mô đun đào tạo sau đại học và mô đun đào tạo bồi dưỡng đại học (phần tuyển tỉnh chưa thực hiện được);
- Quản lý, điều phối việc triển khai các hoạt động thuộc phần kinh phí viện trợ không hoàn lại của Chính phủ Thụy Điển cho Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo các tỉnh thụ hưởng Dự án;
- Điều hành, quản lý, giám sát toàn bộ các nội dung đầu tư của Dự án.

b) Các PPMU:

- Triển khai công tác đấu thầu toàn bộ các gói thầu xây dựng cơ bản của Dự án tại tỉnh;
- Triển khai đấu thầu mua sắm về hàng hoá và dịch vụ tư vấn thuộc đầu tư của Dự án tại tỉnh (trang thiết bị văn phòng, chuyên gia tư vấn ...);
- Triển khai đào tạo cán bộ y tế các mô đun đào tạo: bồi dưỡng kỹ thuật viên và y tá trung học; bồi dưỡng chăm sóc sức khỏe ban đầu; tập huấn truyền thông giáo dục sức khỏe;
- Thực hiện các công việc quản lý, giám sát và tư vấn tại địa phương thụ hưởng dự án;
- Triển khai thực hiện các hoạt động thuộc phần kinh phí viện trợ không hoàn lại của Chính phủ Thụy Điển cho Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo;
- Thu hồi đất và tổ chức tái định cư;
- Bảo dưỡng trang thiết bị.

2.5. UBND các tỉnh tham gia dự án chịu trách nhiệm phân bổ đủ vốn đối ứng cho dự án từ Ngân sách địa phương cho những hoạt động nằm trong các thành phần vốn (HCSN, XDCB) đã được phân cấp để thực hiện các nội dung của dự án theo Quyết định số 984/QĐ-BYT nêu trên.

2.6. Hệ thống Ngân hàng phục vụ Dự án thực hiện các thủ tục rút vốn từ ADB (bao gồm cả nguồn vốn vay ADB và vốn viện trợ không hoàn lại của SIDA) theo quy định tại Thông tư số 78/2004/TT-BTC ngày 10/8/2004 của Bộ Tài chính Hướng dẫn quản lý việc rút vốn đối với nguồn Hỗ trợ phát triển chính thức (ODA).