

THÔNG TƯ LIÊN TỊCH

Hướng dẫn cơ chế quản lý tài chính của dự án y tế nông thôn (sử dụng vốn vay của Ngân hàng phát triển Châu Á)

Căn cứ Nghị định số 17/2001/NĐ-CP ngày 04/5/2001 của Chính phủ 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;

Căn cứ Nghị định số 90/1998/NĐ-CP ngày 07/11/1998 của Chính phủ ban hành Quy chế Quản lý vay và trả nợ nước ngoài;

Căn cứ Quyết định số 664 /QĐ-TTg ngày 30/5/2001 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt dự án Y tế nông thôn sử dụng vốn vay của Ngân hàng phát triển châu Á;

Căn cứ hiệp định vay vốn giữa Nước Cộng hoà Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam và Ngân hàng phát triển châu Á (ADB) số 1777- VIE (SF) ngày 01/8/2001;

Liên tịch Bộ Tài chính, Bộ Y tế hướng dẫn cơ chế quản lý tài chính của Dự án Y tế nông thôn như sau:

Phần 1:

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:

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

1.2 BHYT: Bảo hiểm y tế

1.3 Ban QLDA: Ban quản lý dự án.

1.4 Cơ quan chủ quản dự án Y tế nông thôn: Bộ Y tế.

1.5 Các tổ chức quốc tế :

- WHO: World Health Organization (Tổ chức y tế Thế giới)

- UNICEF: United Nations Children's Fund (Quỹ nhi đồng Liên hiệp quốc)

- UNFPA: United Nations Population Fund (Quỹ dân số Liên hợp quốc)

1.6 Dự án Y tế nông thôn: Là dự án được đầu tư theo Quyết định phê duyệt dự án số 664/QĐ-TTg ngày 30/5/2001 của Thủ tướng Chính phủ.

1.7 HCSN: Hành chính sự nghiệp

1.8 HĐND: Hội đồng nhân dân

1.9. L/C: Letter of Credit (Thư tín dụng)

1.10. Ngân hàng phục vụ: Là Ngân hàng Đầu tư và Phát triển được lựa chọn phục vụ dự án.

1.11. NSNN: Ngân sách Nhà nước.

1.12. NSDP: Ngân sách các tỉnh tham gia dự án.

1.13. NSTW: Ngân sách Trung ương.

1.14. PMU/ADB: Ban quản lý dự án Trung ương

1.15. PPMU: Ban quản lý dự án tuyến tỉnh.

1.16. TW: Trung ương.

1.17. TCKT: Tài chính Kế toán

1.18. TSCĐ: Tài sản cố định.

1.19. TCĐN: Tài chính đối ngoại

1.20. UBND: Ủy ban nhân dân

1.21. USD: United State Dollar (Đô la Mỹ)

1.22. VND: Đồng Việt Nam

1.23. XD CB: Xây dựng cơ bản

2. Nguyên tắc quản lý:

2.1. Kinh phí và cơ cấu sử dụng vốn.

Tổng kinh phí và cơ cấu sử dụng vốn được quy định tại quyết định số 664/QĐ-TTg ngày 30 tháng 5 năm 2001 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt dự án Y tế nông thôn, Hiệp định vay ADB số 1777-VIE (SF) ngày 01/8/2001 và các văn bản cam kết viện trợ không hoàn lại. Dự án Y tế nông thôn được sử dụng các nguồn vốn sau:

- Vốn vay ADB.
- Vốn viện trợ không hoàn lại của các tổ chức quốc tế.
- Vốn đối ứng của Việt Nam bao gồm NSTW và Ngân sách của các tỉnh tham gia dự án.

2.2. Nguồn vốn vay của ADB và nguồn viện trợ không hoàn lại là nguồn thu của Ngân sách Nhà nước. Bộ Tài chính có trách nhiệm ghi thu Ngân sách Nhà nước, ghi chi cấp phát cho Bộ Y tế để thực hiện Dự án Y tế nông thôn đã được phê duyệt. Bộ Tài chính theo dõi việc thực hiện nguồn vốn vay và trả nợ khi đến hạn.

2.3. Nguồn vốn của dự án Y tế Nông thôn bao gồm vốn đầu tư XD CB và vốn HCSN. Việc quản lý và sử dụng vốn cho dự án phải tuân theo những cam kết trong Hiệp định vay, quy định của ADB và quy định hiện hành của Việt Nam về quản lý, sử dụng vốn đầu tư XD CB và vốn HCSN.

2.4. Bộ Y tế có trách nhiệm chỉ đạo sử dụng vốn đúng mục đích và nội dung dự án được duyệt phù hợp với các điều khoản đã cam kết trong Hiệp định vay ký với ADB, văn bản cam kết viện trợ ký với các tổ chức quốc tế, các văn bản liên quan kèm theo các Hiệp định này và quy định hiện hành của Việt Nam.

2.5. Việc phân chia các nội dung chi của dự án là vốn đầu tư XD CB hay vốn HCSN phải tuân theo các quy định tại Quyết định số 664/QĐ-TTg ngày 30/5/2001 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt dự án Y tế nông thôn bao gồm:

a) Chi đầu tư XD CB:

- Nâng cấp cũng như đầu tư xây dựng cơ bản cho 212 cơ sở y tế (13 trung tâm y tế dự phòng, 13 trung tâm truyền thông và giáo dục sức khỏe, 13 bệnh viện đa khoa khu vực, 74 trung tâm y tế huyện và 99 phòng khám bệnh đa khoa khu vực).
- Cung cấp trang thiết bị y tế cho 212 cơ sở y tế nêu trên.

b) Chi HCSN:

- Thiết bị và đồ dùng văn phòng,
- Phương tiện vận chuyển và đi lại (trong đó có 14 ô tô),
- Thuốc thiết yếu,
- Các dịch vụ tư vấn,
- Đào tạo và tài liệu giảng dạy,
- Các hoạt động thông tin, truyền thông,
- Các hoạt động cộng đồng,
- Nghiên cứu, giám sát và đánh giá,
- Hoạt động và duy trì,
- Nhân viên dự án.

Đối với khoản kinh phí dự phòng: Khi sử dụng sẽ căn cứ vào nội dung chi cụ thể để xếp vào chi đầu tư XD CB hay chi HCSN.

2.6. Các Tỉnh tham gia dự án chịu trách nhiệm bố trí đủ vốn đối ứng cho dự án từ ngân sách Tỉnh để thực hiện các nội dung của dự án đã được phê duyệt.

2.7. Hệ thống Ngân hàng Đầu tư và Phát triển Việt Nam phục vụ dự án thực hiện các thủ tục rút vốn từ ADB (gồm các phương thức thanh toán) để thanh toán theo yêu cầu của PMU/ADB và PPMU theo quy định hiện hành.

Trong quá trình thực hiện, Ngân hàng phục vụ được hưởng phí dịch vụ theo từng nghiệp vụ phát sinh theo biểu phí do Ngân hàng quy định phù hợp với các quy định của Ngân hàng Nhà nước về thu phí dịch vụ thanh toán qua ngân hàng. Khoản phí dịch vụ nói trên được tính trong tổng mức đầu tư của dự án.

2.8. PMU/ADB và PPMU được sử dụng số lãi phát sinh trên Tài khoản tạm ứng thuộc cấp mình để thanh toán các khoản dịch vụ ngân hàng, phần lãi còn lại phải định kỳ hàng tháng nộp NSNN. Trường hợp số lãi không đủ chi phí dịch vụ ngân hàng, PMU/ADB và các PPMU tổng hợp phần thiếu hụt vào kế hoạch vốn đối ứng và sử dụng vốn đối ứng để thanh toán phí dịch vụ ngân hàng.

Phần 2:

QUY ĐỊNH CỤ THỂ

1. Lập kế hoạch vốn cho dự án:

Vào tháng 7 hàng năm, theo quy định về lập và xét duyệt dự toán Ngân sách Nhà nước; PPMU và PMU/ADB phải lập kế hoạch vốn cho dự án:

1.1 Trách nhiệm PPMU:

Lập kế hoạch vốn của dự án thực hiện ở địa phương mình theo các nội dung chi và kết cấu các nguồn vốn của dự án đã được xác định trong Quyết định đầu tư của Bộ Y tế và Hiệp định vay theo hướng dẫn của PMU/ADB.

Nội dung của kế hoạch vốn gồm: kế hoạch vốn ADB, vốn viện trợ (nếu có) của các tổ chức Quốc tế WHO, UNICEF, UNFPA, kế hoạch vốn đối ứng thuộc trách nhiệm của NSDP theo Quyết định số 664/QĐ-TTg ngày 30/5/2001 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt dự án Y tế nông thôn và các nguồn vốn khác (nếu có), trong đó chi tiết theo hạng mục công việc, theo tính chất nguồn vốn sử dụng (vốn đầu tư XD CB, vốn HCSN) cụ thể theo mẫu biểu tại Phụ lục số 1 của Thông tư này và Bản thuyết minh chi tiết nhu cầu vốn cho các hạng mục công việc.

Kế hoạch vốn do PPMU lập được gửi các cơ quan chức năng cấp tỉnh (Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính vật giá) để tổng hợp trình cơ quan có thẩm quyền phê duyệt kế hoạch vốn đối ứng cho dự án trong ngân sách tỉnh, đồng thời gửi PMU/ADB (trước ngày 30 tháng 7) để tổng hợp kế hoạch vốn chung của toàn dự án.

1.2 Trách nhiệm PMU/ADB:

Đầu tháng 7 hàng năm PMU/ADB có công văn hướng dẫn các tỉnh tham gia dự án lập kế hoạch vốn cho năm tới .

Cuối tháng 7 tổng hợp kế hoạch vốn chung cho toàn dự án bao gồm: Kế hoạch vốn ADB, vốn viện trợ của WHO, UNICEF, UNFPA, vốn đối ứng thuộc Ngân sách Trung ương cấp phát, vốn đối ứng địa phương tự cân đối và các nguồn vốn khác (nếu có), trong đó chi tiết theo hạng mục công việc, theo tính chất nguồn vốn sử dụng (vốn đầu tư XD CB, vốn HCSN) cụ thể theo mẫu biểu tại Phụ lục số 1 của Thông tư này và Bản thuyết minh chi tiết nhu cầu vốn cho các hạng mục công việc. Kế hoạch vốn này được tổng hợp chung vào kế hoạch vốn của Ban Quản lý các dự án Y tế trước khi gửi Bộ Y tế để tổng hợp vào dự toán ngân sách chung của Bộ Y tế gửi Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính trình Chính phủ và Quốc hội phê duyệt.