

Số: **3021**/BYT-KH-TCHà Nội, ngày **23** tháng 5 năm 2016

V/v góp ý dự thảo Nghị định thay thế
Nghị định số 85/2012/NĐ-CP của
CP.

Kính gửi:

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Thanh tra, Văn phòng.

Thực hiện Quyết định số 695/QĐ-TTg ngày 21/5/2015 của Thủ tướng Chính phủ Ban hành Kế hoạch triển khai thực hiện Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập (sau đây gọi tắt là Nghị định số 16/2015/NĐ-CP), trong đó có giao Bộ Y tế thực hiện: Sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập (sau đây viết tắt là Nghị định số 85/2012/NĐ-CP).

Trong thời gian qua, Bộ Y tế đã chủ trì phối hợp với các cơ quan liên quan xây dựng dự thảo Nghị định sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 85/2012/NĐ-CP của Chính phủ và đã trình Thủ tướng Chính phủ theo quy định.

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam tại cuộc họp ngày 29/3/2016 và cuộc họp ngày 24/4/2016 về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 85/2012/NĐ-CP, Bộ Y tế đã hoàn thiện lại dự thảo Nghị định theo hướng xây dựng Nghị định của Chính phủ Quy định cơ chế tự chủ đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập để thay thế Nghị định số 85/2012/NĐ-CP, trong đó cần đổi mới 03 nội dung sau đây:

(i) Quy định về thành lập Hội đồng quản lý và Ban Kiểm soát áp dụng cho các đơn vị sự nghiệp nhóm 1 và nhóm 2 quy định tại Nghị định số 85;

(ii) Giao quyền tự chủ trong việc quyết định số lượng người làm việc cho các đơn vị thuộc Nhóm 1, nhóm 2;

(iii) Quy định lộ trình tính giá dịch vụ Khám bệnh, chữa bệnh đối với người bệnh không có thẻ BHYT.

Để tiếp tục hoàn thiện dự thảo Nghị định trước khi trình Chính phủ, Bộ Y tế xin gửi dự thảo Nghị định Quy định cơ chế tự chủ đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập để Quý cơ quan đóng góp ý kiến.

Tài liệu dự thảo Nghị định được gửi kèm theo Công văn này, đồng thời đã đăng tải tại *Mục Góp ý dự thảo văn bản pháp luật* trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế (tại đường dẫn <http://moh.gov.vn/>).

Công văn góp ý của Quý cơ quan về dự thảo Nghị định xin gửi về Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch – Tài chính) trước ngày 31/5/2016 để Bộ Y tế tổng hợp, hoàn thiện dự thảo theo quy định.

Rất mong sự phối hợp của Quý cơ quan, Bộ Y tế trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến (để b/c);
- Thứ trưởng Phạm Lê Tuấn (để b/c);
- Cổng thông tin điện tử BYT;
- Lưu VT, KH-TC.

**TL. BỘ TRƯỞNG
VỤ TRƯỞNG VỤ KẾ HOẠCH – TÀI CHÍNH**



Nguyễn Nam Liên

www.LuatVietnam.vn

CHÍNH PHỦ

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: /2016/NĐ-CP

Hà Nội, ngày tháng năm 2016

NGHỊ ĐỊNH
**Quy định cơ chế tự chủ của đơn vị
sự nghiệp y tế công lập**

Căn cứ Luật tổ chức Chính phủ ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật bảo vệ sức khỏe nhân dân ngày 30 tháng 6 năm 1989;

Căn cứ Luật bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày 03 tháng 6 năm 2008 của Quốc hội về đẩy mạnh thực hiện chính sách pháp luật, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,

Chính phủ ban hành Nghị định quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp y tế công lập.

Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi, đối tượng điều chỉnh

1. Phạm vi điều chỉnh

Nghị định này quy định các nguyên tắc, cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp y tế công lập.

2. Đối tượng điều chỉnh

a) Đơn vị sự nghiệp y tế công lập do cơ quan nhà nước có thẩm quyền thành lập theo quy định của pháp luật, có tư cách pháp nhân, con dấu, tài khoản và tổ chức bộ máy kế toán để thực hiện nhiệm vụ cung cấp dịch vụ công hoặc phục vụ quản lý nhà nước trong các lĩnh vực chuyên môn y tế như: Y tế dự phòng; khám bệnh, chữa bệnh; điều dưỡng và phục hồi chức năng; giám định y khoa, pháp y, pháp y tâm thần; y dược cổ truyền; kiểm nghiệm dược, mỹ phẩm, vắc xin, sinh phẩm, trang thiết bị y tế; kiểm nghiệm an toàn vệ sinh thực phẩm; dân số - kế hoạch hóa gia đình; sức khỏe sinh sản; truyền thông giáo dục sức khỏe (sau đây gọi tắt là đơn vị sự nghiệp y tế).

b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do cơ quan có thẩm quyền quyết định thành lập, thuộc các trường đại học y dược công lập để làm nhiệm vụ là cơ sở thực hành của trường;

c) Trung tâm, cơ sở hạch toán độc lập do đơn vị sự nghiệp y tế công lập đầu tư từ nguồn vốn vay, vốn huy động hoặc hợp tác đầu tư để thành lập, hoạt động dịch vụ đáp ứng nhu cầu của xã hội; các đơn vị hạch toán độc lập trực thuộc các đơn vị sự nghiệp y tế công lập quy định tại điểm a khoản 2 Điều này: Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào tính chất, quy mô và cơ chế hoạt động của các trung tâm, cơ sở hạch toán độc lập này để xem xét, quyết định việc áp dụng Nghị định này cho phù hợp.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Nghị định này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Cơ quan nhà nước có thẩm quyền là Thủ tướng Chính phủ, Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh.

2. Người có thẩm quyền là Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ đối với các đơn vị sự nghiệp y tế do trung ương quản lý, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh đối với các đơn vị sự nghiệp y tế do địa phương quản lý.

3. Cơ quan quản lý cấp trên là cơ quan có thẩm quyền quản lý đơn vị sự nghiệp y tế: Đối với các đơn vị sự nghiệp y tế do trung ương quản lý là Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ; đối với các đơn vị sự nghiệp y tế do địa phương quản lý là Sở Y tế.

Điều 3. Các nhóm tự chủ của đơn vị sự nghiệp y tế

1. Đơn vị sự nghiệp y tế được cơ quan có thẩm quyền quyết định thực hiện cơ chế tự chủ theo các nhóm sau đây:

a) Nhóm 1: Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư.

b) Nhóm 2: Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên.

c) Nhóm 3 Đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên.

d) Nhóm 4: Đơn vị do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên.

2. Việc xem xét, quyết định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp y tế theo các nhóm quy định tại Khoản 1 Điều này trên cơ sở:

a) Mức tự bảo đảm chi thường xuyên, chi đầu tư từ các nguồn thu của đơn vị;

b) Cơ chế giá dịch vụ đơn vị được thực hiện.

3. Việc quyết định các đơn vị thực hiện cơ chế tự chủ theo nhóm 3, nhóm 4 được ổn định trong thời gian tối thiểu là 03 năm, sau thời hạn 03 năm sẽ xem xét quyết định lại cho phù hợp. Trường hợp đơn vị có biến động về nguồn thu hoặc

nhiệm vụ chỉ làm thay đổi cơ bản mức tự bảo đảm kinh phí hoạt động thường xuyên thì được xem xét điều chỉnh cơ chế tự chủ trước thời hạn.

Chương II

TỰ CHỦ VỀ THỰC HIỆN NHIỆM VỤ CHUYÊN MÔN

Điều 4. Xây dựng kế hoạch hoạt động chuyên môn

Hàng năm, căn cứ vào Quy chế tổ chức và hoạt động, vào chức năng, nhiệm vụ và tình hình thực tế, đơn vị xây dựng kế hoạch hoạt động chuyên môn:

1. Đơn vị thuộc nhóm 1, nhóm 2: Xây dựng kế hoạch hoạt động, gồm các chỉ tiêu, nhiệm vụ chuyên môn thuộc chức năng, nhiệm vụ được giao và các chỉ tiêu, hoạt động dịch vụ, báo cáo Hội đồng quản lý phê duyệt, gửi cơ quan quản lý cấp trên để đăng ký, làm cơ sở theo dõi, kiểm tra và giám sát việc thực hiện;

2. Đơn vị thuộc nhóm 3, nhóm 4: Xây dựng kế hoạch hoạt động, gồm các chỉ tiêu, nhiệm vụ chuyên môn thuộc chức năng, nhiệm vụ được giao trên cơ sở năng lực phục vụ, ngân sách được giao và nguồn thu sự nghiệp của đơn vị và các chỉ tiêu, hoạt động dịch vụ (nếu có). Cơ quan quản lý cấp trên giao kế hoạch hoạt động phân ngân sách và nguồn thu sự nghiệp, còn các hoạt động dịch vụ do đơn vị tự xây dựng và đăng ký thực hiện.

Điều 5. Tổ chức thực hiện nhiệm vụ chuyên môn

1. Đơn vị sự nghiệp y tế được

a) Chủ động quyết định các biện pháp để tổ chức thực hiện kế hoạch hoạt động chuyên môn quy định tại Điều 4 Nghị định này theo các quy định của pháp luật và phải bảo đảm các điều kiện về nhân lực, chuyên môn nghiệp vụ, cơ sở vật chất, trang thiết bị theo quy định để thực hiện và cung cấp các dịch vụ đạt tiêu chuẩn, chất lượng;

b) Tham gia đấu thầu cung ứng các dịch vụ sự nghiệp công phù hợp với lĩnh vực chuyên môn của đơn vị được cơ quan nhà nước có thẩm quyền giao;

c) Vay vốn, huy động vốn, góp vốn, liên doanh, liên kết để mở rộng cơ sở, phát triển các dịch vụ, kỹ thuật, tổ chức các hoạt động dịch vụ để đáp ứng nhu cầu của xã hội nhưng phải phù hợp với lĩnh vực chuyên môn, khả năng của đơn vị và theo quy định của pháp luật.

2. Đơn vị sự nghiệp y tế chịu sự kiểm tra, giám sát của các cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền về toàn bộ các mặt hoạt động của đơn vị.

3. Bộ Y tế xây dựng và ban hành các hướng dẫn về chuyên môn và quy trình kỹ thuật; quy định về phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; quy định các nhiệm vụ chuyên môn chủ yếu đối với các đơn vị y tế thuộc các lĩnh vực còn lại theo tuyến chuyên môn; quy định các nội dung, chỉ tiêu cơ bản trong kế hoạch hoạt động chuyên môn; xây dựng và ban hành các tiêu chí đánh giá kết quả hoàn thành nhiệm vụ chuyên môn.

Chương III

TỰ CHỦ VỀ TỔ CHỨC BỘ MÁY

Điều 6. Xây dựng Quy chế tổ chức và hoạt động

1. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể các nội dung trong Quy chế tổ chức và hoạt động theo từng lĩnh vực chuyên môn y tế.

2. Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ được giao, các đơn vị sự nghiệp y tế xây dựng phương án sắp xếp, kiện toàn cơ cấu tổ chức của các đơn vị cấu thành, trên cơ sở đó xây dựng Quy chế tổ chức và hoạt động của đơn vị trình cơ quan quản lý cấp trên phê duyệt.

Điều 7. Tự chủ về tổ chức bộ máy

1. Đối với các tổ chức thuộc cơ cấu tổ chức các đơn vị cấu thành¹ trong Quy chế tổ chức và hoạt động đã được cơ quan quản lý cấp trên phê duyệt: đơn vị được chủ động thành lập, tổ chức lại, giải thể theo lộ trình đã được phê duyệt trong Quy chế.

2. Đối với các tổ chức không thuộc cơ cấu tổ chức các đơn vị cấu thành² trong Quy chế tổ chức và hoạt động đã được cơ quan quản lý cấp trên phê duyệt: đơn vị được thành lập, tổ chức lại, giải thể các tổ chức này theo nguyên tắc sau:

a) Đơn vị thuộc nhóm 1, nhóm 2: do đơn vị quyết định khi đáp ứng các tiêu chí, điều kiện, tiêu chuẩn thành lập theo quy định của pháp luật.

b) Đơn vị thuộc nhóm 3, nhóm 4: do cơ quan quản lý cấp trên xem xét, quyết định.

3. Tổ chức bộ máy thực hiện các hoạt động do đơn vị vay vốn, huy động vốn, góp vốn, liên doanh, liên kết theo quy định tại điểm c Khoản 1 Điều 5 Nghị định này được thực hiện như sau:

a) Trường hợp đơn vị không thành lập cơ sở hạch toán độc lập thì phải hạch toán theo dõi riêng, phản ánh đầy đủ doanh thu, chi phí của các hoạt động này trên sổ kế toán và báo cáo tài chính của đơn vị, thực hiện đầy đủ nghĩa vụ với nhà nước theo quy định.

b) Trường hợp đơn vị vay vốn để đầu tư xây dựng, thành lập mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong khuôn viên đất hiện có: đơn vị được quyền quyết định tổ chức bộ máy, phương thức quản lý theo một trong 2 hình thức sau:

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là đơn vị sự nghiệp công vận dụng cơ chế tài chính như doanh nghiệp;

¹ Tổ chức cứng, bắt buộc phải có, ví dụ như bệnh viện phải có khoa khám bệnh, khoa hồi sức cấp cứu, bệnh viện hạng I, đặc biệt phải có khoa điều trị tích cực...

² Tổ chức mềm, thành lập để hoạt động dịch vụ, ví dụ khoa/trung tâm điều trị theo yêu cầu, đơn vị liên doanh, liên kết mở 01 cơ sở khám, chữa bệnh mới...

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là cơ sở hạch toán độc lập và là đơn vị kế toán cấp dưới, do đơn vị trực tiếp quản lý, điều hành: *Cơ sở này phải tự bảo đảm toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên và kinh phí đầu tư, được thực hiện quyền tự chủ như đối với đơn vị thuộc nhóm 1 quy định tại Nghị định này;*

c) Trường hợp đơn vị liên doanh, liên kết (góp vốn bằng: tiền; cơ sở vật chất; năng lực, chất lượng, uy tín của đơn vị) với các nhà đầu tư để đầu tư xây dựng, thành lập mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo mô hình doanh nghiệp. Thời gian liên doanh, liên kết do các bên thỏa thuận theo quy định của pháp luật.

- Đối với các dự án xây dựng trên đất được giao của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công thì quyền sử dụng đất vẫn thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công. Hết thời gian liên doanh, liên kết thì tài sản trên đất thuộc về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công.

- Đối với các dự án xây dựng trên đất không thuộc quyền sử dụng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mới được mang tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công; tên gọi cụ thể do các bên thỏa thuận.

Điều 8. Hội đồng quản lý

1. Đơn vị sự nghiệp y tế được người có thẩm quyền quyết định thực hiện cơ chế tự chủ theo nhóm 1, nhóm 2 phải thành lập Hội đồng quản lý, là cơ quan quyết định cao nhất của đơn vị. Căn cứ vào điều kiện cụ thể và yêu cầu quản lý, trường hợp cần thiết người có thẩm quyền quyết định việc thành lập Hội đồng quản lý đối với các đơn vị sự nghiệp y tế thuộc nhóm 3 và nhóm 4.

2. Số lượng thành viên và cơ cấu của Hội đồng quản lý

a) Hội đồng quản lý có 05 hoặc 07 thành viên, gồm Chủ tịch và các thành viên khác của Hội đồng. Số lượng cụ thể do người có thẩm quyền bổ nhiệm Hội đồng quản lý quyết định.

b) Cơ cấu của Hội đồng quản lý, gồm:

- 01 Chủ tịch Hội đồng quản lý;
- 01 thành viên đại diện cho tổ chức Đảng của đơn vị³
- 01 thành viên đại diện cho các Hội đồng chuyên môn của đơn vị⁴;
- 01 thành viên là Trưởng ban kiểm soát;
- Các thành viên của Hội đồng quản lý.

³ Hoặc quy định cụ thể là Bí thư Đảng bộ đơn vị, trường hợp Bí thư Đảng bộ là Giám đốc đơn vị hoặc Chủ tịch Hội đồng quản lý thì 01 Phó Bí thư tham gia;

⁴ Hoặc quy định cụ thể là Chủ tịch Hội đồng Khoa học Kỹ thuật đơn vị. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là Chủ tịch Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện. Trường hợp Chủ tịch Hội đồng là Giám đốc đơn vị thì 01 Phó Chủ tịch Hội đồng tham gia;

3. Tiêu chuẩn thành viên Hội đồng quản lý

a) Là công chức, viên chức của đơn vị;

b) Có phẩm chất chính trị, đạo đức tốt; có trình độ chuyên môn, năng lực, kinh nghiệm quản lý và am hiểu về hoạt động chuyên môn của đơn vị.

c) Chủ tịch Hội đồng quản lý phải đáp ứng các tiêu chuẩn của giám đốc hoặc viện trưởng (sau đây gọi chung là giám đốc) của các đơn vị sự nghiệp y tế do Bộ Y tế quy định.

d) Chủ tịch Hội đồng quản lý không được kiêm nhiệm làm giám đốc, phó giám đốc, kế toán trưởng của đơn vị.

đ) Chủ tịch Hội đồng quản lý, các thành viên Hội đồng quản lý của đơn vị không là vợ hoặc chồng, cha đẻ, cha nuôi, mẹ đẻ, mẹ nuôi, con đẻ, con nuôi, anh ruột, chị ruột, anh rể, em rể, chị dâu, em dâu của giám đốc, phó giám đốc, kế toán trưởng của đơn vị.

e) Trưởng ban kiểm soát phải là người được đào tạo một trong các chuyên ngành về tài chính, kế toán, kiểm toán, luật, quản trị kinh doanh.

g) Các tiêu chuẩn khác theo Điều lệ tổ chức và hoạt động của đơn vị (nếu có).

4. Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ bổ nhiệm, miễn nhiệm, cách chức hoặc khen thưởng, kỷ luật đối với Chủ tịch và các thành viên Hội đồng quản lý của đơn vị thuộc trung ương quản lý; Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh bổ nhiệm, miễn nhiệm, cách chức hoặc khen thưởng, kỷ luật đối với Chủ tịch và các thành viên Hội đồng quản lý của đơn vị thuộc địa phương quản lý.

5. Nhiệm kỳ của Chủ tịch và các thành viên khác của Hội đồng quản lý không quá 05 năm. Chủ tịch và các thành viên khác của Hội đồng quản lý có thể được bổ nhiệm lại nhưng chỉ được bổ nhiệm làm thành viên Hội đồng quản lý của 01 đơn vị sự nghiệp y tế công không quá 02 nhiệm kỳ.

6. Trình tự, thủ tục bổ nhiệm Chủ tịch và các thành viên Hội đồng quản lý được thực hiện theo quy định của pháp luật về bổ nhiệm công chức, viên chức lãnh đạo đơn vị sự nghiệp công. Trường hợp trong nhiệm kỳ có bổ sung, thay thế thành viên Hội đồng quản lý do Hội đồng quản lý xem xét, đề xuất người có thẩm quyền quyết định bổ nhiệm.

7. Hội đồng quản lý làm việc theo chế độ tập thể, Chủ tịch Hội đồng quản lý được sử dụng con dấu của đơn vị sự nghiệp trong các giao dịch. Các quyết định

của Hội đồng quản lý phải thể hiện bằng nghị quyết và được thông qua khi có đa số thành viên Hội đồng quản lý biểu quyết tán thành hoặc bỏ phiếu kín đồng ý.

8. Hội đồng quản lý có nhiệm vụ và quyền hạn sau:

a) Trình người có thẩm quyền xem xét, quyết định việc bổ nhiệm hoặc thuê giám đốc điều hành đơn vị;

- Trường hợp được người có thẩm quyền quyết định cho phép thuê giám đốc điều hành đơn vị: Hội đồng quản lý có trách nhiệm xây dựng tiêu chuẩn, tuyển chọn và ký hợp đồng thuê giám đốc điều hành đơn vị. Người được thuê làm giám đốc điều hành không được là công chức, viên chức của đơn vị.

- Trường hợp không thuê giám đốc điều hành đơn vị: Hội đồng quản lý bầu 01 thành viên của Hội đồng quản lý (không là Chủ tịch Hội đồng quản lý) làm giám đốc. Căn cứ kết quả bầu giám đốc đơn vị, Chủ tịch Hội đồng quản lý có văn bản đề nghị người có thẩm quyền xem xét, chấp thuận. Sau khi có ý kiến chấp thuận của người có thẩm quyền bằng văn bản. Chủ tịch Hội đồng quản lý quyết định bổ nhiệm giám đốc đơn vị

b) Bổ nhiệm phó giám đốc, kế toán trưởng, quyết định người phụ trách kế toán đơn vị trên cơ sở đề nghị của Giám đốc đơn vị. Số lượng phó giám đốc do Hội đồng quản lý xem xét, quyết định nhưng không quá 03 người. Trường hợp giám đốc đơn vị là người được đào tạo về chuyên môn y tế thì phải có 01 phó giám đốc được đào tạo một trong các chuyên ngành về tài chính, kế toán, kiểm toán, quản trị kinh doanh. Người được bổ nhiệm kế toán trưởng, quyết định làm phụ trách kế toán phải đáp ứng các tiêu chuẩn của người làm kế toán trưởng, làm phụ trách kế toán theo quy định của pháp luật; có quyền miễn nhiệm, cách chức hoặc khen thưởng, kỷ luật phó giám đốc, kế toán trưởng hoặc phụ trách kế toán của đơn vị.

c) Quyết định chủ trương về thành lập, tổ chức lại, giải thể các đơn vị không thuộc cơ cấu tổ chức các đơn vị cấu thành;

d) Quyết định số lượng người làm việc của đơn vị, kế hoạch tuyển dụng, định hướng đào tạo, bồi dưỡng công chức, viên chức, người lao động của đơn vị để giám đốc đơn vị tổ chức thực hiện;

đ) Hội đồng quản lý thông qua đề giám đốc đơn vị báo cáo người có thẩm phê duyệt hoặc phê duyệt theo thẩm quyền:

- Quy chế tổ chức và hoạt động của đơn vị;

- Quy hoạch phát triển tổng thể của đơn vị trong giai đoạn 10 năm và định hướng 20 năm sau;

- Danh mục các dự án và nguồn vốn đầu tư của từng dự án đối với các đơn vị thuộc nhóm 1. Đối với đơn vị thuộc nhóm 2, Hội đồng quản lý chỉ thông qua chủ trương đề nghị đầu tư đối với các dự án đầu tư từ ngân sách nhà nước, việc quyết định đầu tư các dự án từ nguồn ngân sách nhà nước thực hiện theo quy định của Luật đầu tư công;

- Các đề án hợp tác đầu tư theo Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15 tháng 12 năm 2014 của Chính phủ về cơ chế, chính sách phát triển y tế;

- Quy chế chi tiêu nội bộ để giám đốc đơn vị quyết định ban hành.

- Mức giá của các dịch vụ (*đối với các loại dịch vụ do đơn vị được quyền quyết định*) để giám đốc đơn vị quyết định ban hành.

e) Hội đồng quản lý quyết định và chịu trách nhiệm trước pháp luật:

- Kế hoạch hoạt động chuyên môn hàng năm, gồm các chỉ tiêu cơ bản trong hoạt động chuyên môn của đơn vị, các giải pháp, biện pháp để thực hiện;

- Kế hoạch tài chính, gồm dự toán thu, dự toán chi hàng năm của đơn vị;

- Phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu đối với các gói thầu không thuộc nguồn ngân sách nhà nước; các dự án đầu tư, mua sắm trang thiết bị và kế hoạch lựa chọn các gói thầu từ Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, nguồn vốn vay, vốn huy động của đơn vị;

- Quyết định về quản lý, sử dụng tài sản (thanh lý, nhượng bán...), về góp vốn, nhận vốn góp để liên doanh, liên kết, các giải pháp để bảo toàn và phát triển tài sản được giao;

- Quyết định phê duyệt các dự án đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị thuộc danh mục các dự án đã được người có thẩm quyền phê duyệt đối với đơn vị thuộc nhóm 1, việc huy động các nguồn lực để phát triển hoạt động của đơn vị.

- Quyết định về định hướng hoạt động chuyên môn, nghiệp vụ và phát triển khoa học nhưng phải phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của đơn vị.

d) Giám sát việc thực hiện các nghị quyết của Hội đồng quản lý, các quy chế của đơn vị.

đ) Định kỳ hoặc đột xuất yêu cầu người đứng đầu đơn vị báo cáo về các hoạt động của đơn vị và tổng hợp, báo cáo cơ quan quản lý cấp trên trực tiếp về các hoạt động của đơn vị.

Điều 9. Ban kiểm soát

1. Các đơn vị có thành lập Hội đồng quản lý phải thành lập Ban kiểm soát;

2. Ban kiểm soát có từ 03 hoặc 05 Kiểm soát viên, gồm 01 Trưởng Ban kiểm soát và các kiểm soát viên.

a) Thành viên của Ban kiểm soát là công chức, viên chức của đơn vị, được đào tạo một trong các chuyên ngành về tài chính, kế toán, kiểm toán, luật, quản trị kinh doanh và có ít nhất 03 năm (Trưởng Ban kiểm soát có ít nhất 05 năm) kinh nghiệm làm việc;

b) Hội đồng quản lý bầu Trưởng ban kiểm soát trong số các thành viên của Hội đồng quản lý (không phải là Chủ tịch Hội đồng quản lý), bầu các kiểm soát viên khác (không được là thành viên Hội đồng quản lý, không được là người đứng đầu, cấp phó của người đứng đầu, kế toán trưởng của đơn vị) và trình người có thẩm quyền xem xét, phê chuẩn.

c) Ban kiểm soát có nhiệm kỳ là 05 năm và được bổ nhiệm lại nhưng mỗi cá nhân chỉ được bổ nhiệm làm kiểm soát viên của một đơn vị sự nghiệp không quá 02 nhiệm kỳ. Các quyết định của Ban kiểm soát được thông qua khi có đa số thành viên Ban kiểm soát biểu quyết tán thành.

d) Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ phê duyệt Quy chế hoạt động của Ban kiểm soát đối với đơn vị thuộc trung ương quản lý; Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh phê duyệt Quy chế hoạt động của Ban kiểm soát đối với đơn vị thuộc địa phương quản lý.

4. Ban kiểm soát và kiểm soát viên có các quyền và nghĩa vụ sau đây:

a) Giám sát, chất vấn Hội đồng quản lý, các thành viên của Hội đồng quản lý, người đứng đầu, cấp phó của người đứng đầu, kế toán trưởng đơn vị về việc quyết định, tổ chức thực hiện chiến lược, các kế hoạch phát triển, dự án đầu tư, mua sắm và các quyết định khác trong quản lý điều hành đơn vị.

b) Giám sát và đánh giá việc thực hiện các quyền và nghĩa vụ của Hội đồng quản lý, người đứng đầu và những người quản lý khác ở đơn vị. Trường hợp phát hiện có thành viên của Hội đồng quản lý, người đứng đầu và những người quản lý khác ở đơn vị làm trái hoặc có nguy cơ làm trái các quy định về quyền, nghĩa vụ và trách nhiệm được giao; hoặc phát hiện hành vi vi phạm pháp luật, làm trái các quy định về quản lý kinh tế, các quy chế, điều lệ của đơn vị thì phải báo cáo ngay cơ quan quản lý cấp trên của đơn vị.

c) Giám sát, xem xét, đánh giá việc thực hiện các quy định về quản lý ngân sách, tài chính, kế toán, các báo cáo tài chính, các hợp đồng kinh tế, kiểm toán nội bộ, việc tự kiểm tra về tài chính; xem xét, đánh giá thực trạng hoạt động, tài chính của đơn vị;

d) Giám sát việc thực hiện các quy chế, điều lệ của đơn vị, các quy định về đấu thầu, về đầu tư xây dựng đối với các dự án lớn.

đ) Lập và gửi các báo cáo đánh giá, kiến nghị về các nội dung giám sát cho cơ quan quản lý cấp trên và Hội đồng quản lý của đơn vị

e) Thực hiện các quyền và nghĩa vụ khác theo yêu cầu của cơ quan quản lý cấp trên của đơn vị.

Chương IV

TỰ CHỦ VỀ NHÂN SỰ

Điều 10. Vị trí việc làm, số lượng người làm việc

1. Đơn vị thuộc nhóm 1, nhóm 2: vị trí việc làm, số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp do Hội đồng quản lý của đơn vị xem xét, quyết định.

2. Đơn vị thuộc nhóm 3, nhóm 4: xây dựng Đề án vị trí việc làm, số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp trình người có thẩm quyền phê duyệt. Trường hợp đơn vị chưa được phê duyệt Đề án vị trí việc làm, số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức thì số lượng người làm việc được xác định tạm thời trên cơ sở số lượng biên chế được giao bình quân của 03 năm trước liền kề.

3. Giám đốc đơn vị được ký hợp đồng thuê, khoán đối với những công việc không cần bố trí lao động thường xuyên và các hoạt động dịch vụ khác; được ký hợp đồng lao động và các hình thức hợp tác khác với chuyên gia, nhà khoa học trong và ngoài nước theo quy định của pháp luật để đáp ứng yêu cầu chuyên môn của đơn vị.

4. Bộ Y tế thống nhất với Bộ Nội vụ để quy định số lượng viên chức tối thiểu và cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp đối với từng lĩnh vực chuyên môn y tế. Đơn vị phải có trách nhiệm bảo đảm cơ cấu, số lượng viên chức tối thiểu đã được quy định để nâng cao chất lượng dịch vụ.

Điều 11. Tuyển dụng, quản lý và sử dụng công chức, viên chức

1. Căn cứ vào số lượng người làm việc được quyết định theo quy định tại Điều 10 Nghị định này; căn cứ chức năng, nhiệm vụ, kế hoạch hoạt động chuyên môn, nhu cầu công việc, vị trí việc làm, cơ cấu viên chức, quỹ tiền lương của đơn vị, hằng năm đơn vị xây dựng kế hoạch tuyển dụng viên chức, trong đó nêu rõ yêu cầu về số lượng, chất lượng, cơ cấu viên chức cần phải tuyển dụng của từng tổ chức trực thuộc.

a) Đơn vị thuộc nhóm 1, nhóm 2: *kế hoạch tuyển dụng do Hội đồng quản lý quyết định*, báo cáo cơ quan quản lý cấp trên để tổng hợp, theo dõi, kiểm tra, giám sát.

b) Đơn vị thuộc nhóm 3, nhóm 4: kế hoạch tuyển dụng do người có thẩm quyền phê duyệt.

2. Đơn vị có trách nhiệm tổ chức thực hiện việc tuyển dụng viên chức; quyết định tuyển dụng viên chức theo thi tuyển hoặc xét tuyển theo quy định của pháp luật về công chức, viên chức và chịu trách nhiệm về quyết định của mình;

Riêng đối với đơn vị thuộc nhóm 3, nhóm 4: Cơ quan, đơn vị có thẩm quyền bổ nhiệm, miễn nhiệm giám đốc đơn vị có trách nhiệm phân cấp thực hiện việc tuyển dụng cho giám đốc đơn vị thực hiện. Giám đốc đơn vị có trách nhiệm thực hiện việc tuyển dụng theo quy định của pháp luật và chịu trách nhiệm về quyết định của mình. Trường hợp đặc biệt, đơn vị không đủ điều kiện để thực hiện việc tuyển dụng thì phải báo cáo cơ quan, đơn vị có thẩm quyền bổ nhiệm, miễn nhiệm giám đốc đơn vị thực hiện việc tuyển dụng;

3. Giám đốc đơn vị được tiếp nhận viên chức ngạch bác sỹ chính và tương đương trở xuống; bổ nhiệm, miễn nhiệm, khen thưởng, kỷ luật và quản lý viên chức, người lao động theo quy định của pháp luật.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công được cử công chức, viên chức làm việc tại bệnh viện tư nhân.

Chương V

TỰ CHỦ VỀ TÀI CHÍNH

Mục 1

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 12. Xây dựng quy hoạch phát triển và dự án đầu tư

1. Đơn vị căn cứ vào Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt; Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế trong phạm vi tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã được Ủy ban nhân dân cấp tỉnh phê duyệt; Quy chế tổ chức và hoạt động, chức năng, nhiệm vụ được giao để xây dựng quy hoạch phát triển cho 10 năm và định hướng 20 năm sau trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

2. Căn cứ vào quy hoạch phát triển được duyệt, tình hình thực tế về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của đơn vị, các quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành, đơn vị lập và trình cấp có thẩm quyền thẩm định, phê duyệt các dự án đầu tư xây dựng mới, cải tạo, nâng cấp theo quy định của pháp luật và Nghị định này.

3. Bộ Y tế ban hành các quy chuẩn, tiêu chuẩn về cơ sở hạ tầng; danh mục, số lượng trang thiết bị y tế phù hợp với quy mô và lĩnh vực chuyên môn y tế.

4. Nhà nước bảo đảm vốn đầu tư về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị để đơn vị thuộc nhóm 2, nhóm 3 và nhóm 4 có đủ điều kiện thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn theo chức năng, nhiệm vụ được giao; nguồn vốn đầu tư từ: Vốn đầu tư phát

triển từ ngân sách nhà nước; vốn trái phiếu Chính phủ; vốn hỗ trợ phát triển chính thức (ODA), viện trợ phi chính phủ nước ngoài (NGO); nguồn xổ số kiến thiết và các nguồn vốn hợp pháp khác của địa phương;

Trường hợp vốn đầu tư phát triển từ ngân sách nhà nước không đáp ứng được tiến độ của các dự án, công trình: Đơn vị được vay vốn tín dụng đầu tư của Ngân hàng Phát triển Việt Nam, tổ chức tín dụng và nguồn vốn hợp pháp khác theo quy định của pháp luật để bổ sung nguồn vốn đầu tư nhằm sớm đưa dự án, công trình vào sử dụng; đơn vị được sử dụng ngân sách chi đầu tư phát triển đã bố trí trong kế hoạch đầu tư công trung hạn trong phạm vi thời hạn thực hiện dự án theo quy định của pháp luật để trả nợ gốc vay.

Bộ Tài chính chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Y tế hướng dẫn cụ thể loại hình, tiêu chí, thẩm quyền quyết định đơn vị được sử dụng ngân sách chi đầu tư phát triển để trả nợ gốc vay; hướng dẫn việc kết cấu vào giá dịch vụ để trả nợ gốc vay và lãi vay trong các trường hợp này.

5. Trường hợp đơn vị được cơ quan có thẩm quyền cho phép đầu tư theo các hình thức quy định tại Nghị định số 15/2015/NĐ-CP ngày 14 tháng 02 năm 2015 của Chính phủ về đầu tư theo các hình thức đối tác công tư thì thực hiện theo Nghị định này và các văn bản hướng dẫn thực hiện.

Điều 13. Về quản lý, sử dụng tài sản

1. Đơn vị sự nghiệp y tế được giao tài sản theo quy định của Luật quản lý, sử dụng tài sản nhà nước và các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật.

2. Các tài sản được đầu tư xây dựng, mua sắm bằng tiền có nguồn gốc từ ngân sách nhà nước (từ nguồn thu phí, lệ phí được để lại cho đơn vị sử dụng theo chế độ quy định, từ quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp), từ nguồn vốn vay, vốn huy động và sử dụng kinh phí từ các nguồn thu, các hoạt động dịch vụ để trả nợ vốn vay, vốn huy động được coi là tài sản nhà nước giao cho đơn vị quản lý, sử dụng.

3. Thủ trưởng đơn vị có trách nhiệm quản lý, sử dụng, tổ chức và bảo đảm kinh phí để bảo dưỡng, sửa chữa tài sản để nâng cao hiệu quả sử dụng, nâng cao chất lượng dịch vụ.

Điều 14. Giá, phí dịch vụ thuộc lĩnh vực y tế - dân số, kế hoạch hóa gia đình

1. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thực hiện theo quy định tại Điều 15 Nghị định này;

2. Giá các dịch vụ y tế khác:

a) Các dịch vụ không sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước: Đơn vị được xác định giá dịch vụ theo cơ chế thị trường, được quyết định các khoản thu, mức thu bảo đảm bù đắp chi phí hợp lý, có tích lũy theo quy định của pháp luật đối với từng lĩnh vực;

b) Các dịch vụ sử dụng ngân sách nhà nước: thực hiện theo lộ trình sau:

- Đến năm 2016: Tính đủ chi phí tiền lương, chi phí trực tiếp (chưa tính chi phí quản lý và chi phí khấu hao tài sản cố định);

- Đến năm 2018: Tính đủ chi phí tiền lương, chi phí trực tiếp và chi phí quản lý (chưa tính chi phí khấu hao tài sản cố định);

- Đến năm 2020: Tính đủ chi phí tiền lương, chi phí trực tiếp, chi phí quản lý và chi phí khấu hao tài sản cố định.

Căn cứ vào tình hình thực tế, các đơn vị sự nghiệp công được thực hiện trước lộ trình giá dịch vụ sự nghiệp công quy định tại điểm b Khoản 2 Điều này.

3. Phí thuộc lĩnh vực y tế: Dịch vụ sự nghiệp công thuộc danh mục thu phí thực hiện theo quy định pháp luật về phí, lệ phí. Đơn vị sự nghiệp công được thu phí theo mức thu do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định.

Điều 15. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

1. Đến năm 2016: Tính đủ chi phí trực tiếp và tiền lương, gồm:

a) Chi phí trực tiếp:

- Tiền thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế để thực hiện dịch vụ (bao gồm cả chi phí bảo quản, hao hụt theo định mức được người có thẩm quyền phê duyệt).

- Tiền điện, nước, nhiên liệu, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường, kiểm soát nhiễm khuẩn trực tiếp để thực hiện dịch vụ.

- Duy tu, bảo dưỡng thiết bị, mua thay thế công cụ, dụng cụ trực tiếp sử dụng để thực hiện các dịch vụ.

- Chi phí trực tiếp khác như: thuê dịch vụ công nghệ thông tin, chi phí kiểm chuẩn, kiểm định, hiệu chỉnh các trang thiết bị, dụng cụ trực tiếp, chi phí mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám, chữa bệnh...

b) Tiền lương:

- Tiền lương, phụ cấp và các khoản đóng góp theo chế độ của công chức, viên chức và người lao động bao gồm cả trực tiếp và gián tiếp (trừ một số khoản phụ cấp đặc biệt cho một số ít đối tượng, vùng, miền do Bộ Y tế và Bộ Tài chính quy định);

- Chi phí nhân công thuê ngoài (nếu có). Chi phí đặc thù tối đa không quá 50% chi phí tiền lương của dịch vụ để chi trả thù lao nhằm khuyến khích, thu hút các chuyên gia, thầy thuốc giỏi làm việc tại đơn vị.

2. Đến năm 2018: Tính đủ chi phí trực tiếp, tiền lương và chi phí quản lý, gồm:

a) Chi phí trực tiếp và tiền lương như quy định tại Khoản 1 Điều này;

b) Chi phí quản lý bao gồm: chi phí của các bộ phận quản lý, phục vụ, gián tiếp; chi phí đào tạo, nghiên cứu khoa học để ứng dụng, tiếp nhận và triển khai các kỹ thuật y tế và các chi phí hợp pháp khác để vận hành, bảo đảm hoạt động bình thường của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Trường hợp vay vốn, huy động vốn để đầu tư, mua sắm trang thiết bị được tính và phân bổ chi phí lãi vay vào chi phí của các dịch vụ sử dụng nguồn vốn này (trừ phần chênh lệch lãi suất được ngân sách nhà nước cấp bù).

3. Đến năm 2020: Tính đủ chi phí theo quy định tại Khoản 2 Điều này và trích khấu hao tài sản cố định theo chế độ áp dụng đối với doanh nghiệp nhà nước.

4. Chi phí về tiền lương được tính theo nguyên tắc sau: Đối với những dịch vụ có đơn giá tiền lương trong đơn giá của dịch vụ được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt thì được tính theo đơn giá tiền lương đã được phê duyệt. Đối với những dịch vụ chưa được quy định đơn giá tiền lương trong đơn giá của dịch vụ thì chi phí về tiền lương được tính trên cơ sở hao phí lao động và mức tiền lương bình quân để thực hiện dịch vụ.

5. Đến năm 2018, giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thanh toán từ quỹ Bảo hiểm y tế được tính đủ chi phí tiền lương, chi phí trực tiếp, chi phí quản lý và chi phí khấu hao tài sản cố định.

6. Đối với các đơn vị thuộc nhóm 1, nhóm 2, cơ sở thực hiện xã hội hóa của đơn vị sự nghiệp y tế công lập: Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được tính theo quy định tại Khoản 3 Điều này và có tích lũy để đầu tư phát triển. Mức tích lũy tối đa không quá 10% tổng chi phí của dịch vụ.

7. Căn cứ vào tình hình thực tế, các đơn vị sự nghiệp y tế được thực hiện trước lộ trình quy định tại Khoản 1, 2 và khoản 3 Điều này.

Điều 16. Thẩm quyền quy định và quyết định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

1. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được tính theo từng dịch vụ, kỹ thuật y tế hoặc tính theo trường hợp bệnh.

2. Bộ trưởng Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định hoặc thống nhất với Bộ trưởng Bộ Tài chính để quy định: giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc; quy định khung giá dịch vụ khám, chữa bệnh tính theo từng dịch vụ, kỹ thuật; khung giá của từng loại bệnh, nhóm bệnh trong trường hợp thanh toán theo trường hợp bệnh theo lộ trình quy định tại Điều 15 Nghị định này.

3. Thẩm quyền quy định mức giá cụ thể đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thực hiện như sau:

a) Đối với các dịch vụ, kỹ thuật y tế, các loại bệnh, nhóm bệnh do ngân sách nhà nước hoặc cơ quan Bảo hiểm xã hội thanh toán: thực hiện theo mức giá do

Bộ Y tế và Bộ Tài chính quy định hoặc do Bộ Y tế quy định sau khi thống nhất với Bộ Tài chính;

b) Đối với các dịch vụ, kỹ thuật y tế, các loại bệnh, nhóm bệnh do người bệnh tự chi trả, không thuộc phạm vi thanh toán của cơ quan Bảo hiểm xã hội:

- Bộ Y tế quy định mức giá đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ quản lý; Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quy định mức giá đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý nhưng không vượt quá mức tối đa của khung giá do Bộ Y tế và Bộ Tài chính quy định hoặc do Bộ Y tế quy định sau khi thống nhất với Bộ Tài chính.

- Giá các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu, các dịch vụ, kỹ thuật y tế từ nguồn vốn vay, vốn huy động: Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được quyền quyết định mức giá nhưng không vượt quá mức tối đa của khung giá do Bộ Y tế và Bộ Tài chính quy định hoặc do Bộ Y tế quy định sau khi thống nhất với Bộ Tài chính.

- Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo mô hình doanh nghiệp được quyền quyết định mức giá và phải niêm yết, kê khai giá theo quy định của pháp luật về giá.

4. Đối với giá các dịch vụ y tế do nhà nước giao hoặc đặt hàng thực hiện theo quy định tại Quyết định số 39/2008/QĐ-TTg ngày 14 tháng 3 năm 2008 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Quy chế đấu thầu, đặt hàng, giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước.

5. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được xem xét điều chỉnh trong trường hợp:

- a) Cơ quan nhà nước có thẩm quyền thay đổi định mức kinh tế kỹ thuật.
- b) Nhà nước thay đổi về cơ chế, chính sách tiền lương.
- c) Khi yếu tố hình thành giá thay đổi.

6. Cơ quan Nhà nước có thẩm quyền quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm căn cứ vào các quy định tại Điều 15, Điều 16 Nghị định này và tình hình thực tế để quyết định mức điều chỉnh giá dịch vụ y tế và thời điểm điều chỉnh giá dịch vụ y tế cho phù hợp.

7. Bộ Y tế hướng dẫn phương pháp định giá và việc quản lý giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh sau khi thống nhất với Bộ Tài chính.

Mục 2

TỰ CHỦ TÀI CHÍNH ĐỐI VỚI ĐƠN VỊ TỰ BẢO ĐẢM CHI THƯỜNG XUYÊN VÀ CHI ĐẦU TƯ

Điều 17. Nguồn tài chính của đơn vị

1. Nguồn tài chính chi đầu tư phát triển

a) Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp;

b) Huy động của công chức, viên chức, người lao động trong đơn vị theo phương thức trả lãi suất cố định với lãi suất thỏa thuận tối đa không quá mức lãi suất cơ bản tại thời điểm vay theo quy định của Bộ luật dân sự và các văn bản sửa đổi, bổ sung nếu có;

c) Vốn vay của các tổ chức tín dụng theo quy định của pháp luật: được ngân sách nhà nước hỗ trợ lãi suất hoặc phần chênh lệch giữa lãi suất cho vay của tổ chức tín dụng và lãi suất cho vay đầu tư phát triển của nhà nước theo quy định;

d) Vốn góp bằng giá trị "năng lực, chất lượng và uy tín" của đơn vị: do đơn vị và nhà đầu tư thỏa thuận, bảo đảm tương xứng với giá trị hoặc có thể do một tổ chức thẩm định giá chuyên nghiệp định giá và phải được chấp thuận của đơn vị và nhà đầu tư, được thống nhất trong trong Đề án liên doanh, liên kết. Tỷ lệ vốn góp bằng giá trị "năng lực, chất lượng và uy tín" của đơn vị trong tổng giá trị liên doanh, liên kết ban đầu được ổn định trong suốt quá trình hoạt động của liên doanh, liên kết, kể cả trong trường hợp mở rộng quy mô hoặc tăng vốn hoạt động của cơ sở liên doanh, liên kết.

đ) Vốn liên doanh, liên kết của các tổ chức, cá nhân và các nguồn vốn hợp pháp khác.

g) Trường hợp đơn vị đang được ngân sách nhà nước bố trí vốn để thực hiện các dự án đầu tư theo phê duyệt của cấp có thẩm quyền thì tiếp tục được ngân sách nhà nước bố trí vốn theo kế hoạch để thực hiện dự án. Hoặc khi cần khuyến khích phát triển kỹ thuật, công nghệ mới, Nhà nước có quyền yêu cầu đơn vị tham gia thực hiện và hỗ trợ vốn đầu tư theo dự án được cấp có thẩm quyền phê duyệt. Tài sản sau khi kết thúc dự án được nhà nước giao cho đơn vị quản lý, sử dụng theo quy định tại Điều 13 của Nghị định này.

2. Nguồn tài chính chi hoạt động thường xuyên

a) Nguồn thu từ hoạt động cung cấp các dịch vụ sự nghiệp công, bao gồm cả nguồn ngân sách nhà nước đặt hàng cung cấp dịch vụ sự nghiệp công theo giá tính đủ chi phí;

b) Nguồn thu phí theo pháp luật về phí, lệ phí được để lại chi theo quy định (phần được để lại chi thường xuyên và chi mua sắm, sửa chữa lớn trang thiết bị, tài sản phục vụ công tác thu phí);

c) Nguồn thu khác theo quy định của pháp luật (nếu có);

d) Nguồn viện trợ, tài trợ theo quy định của pháp luật (nếu có).

3. Nguồn tài chính chi hoạt động thường xuyên

Tuỳ theo chức năng, nhiệm vụ, các đơn vị được ngân sách nhà nước chi cho các hoạt động không thường xuyên, gồm:

- a) Kinh phí thực hiện các nhiệm vụ khoa học và công nghệ được giao.
- b) Kinh phí thực hiện các nhiệm vụ phòng, chống dịch bệnh (đối với các đơn vị không phải là đơn vị y tế dự phòng).
- c) Kinh phí triển khai nhiệm vụ chỉ đạo tuyến, thực hiện đề án bệnh viện vệ tinh, thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh.
- d) Kinh phí thực hiện các Chương trình mục tiêu quốc gia, Chương trình mục tiêu và các chương trình, dự án, đề án khác.
- đ) Kinh phí thực hiện nhiệm vụ đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, viên chức (nếu có).
- e) Kinh phí thực hiện các nhiệm vụ do cơ quan nhà nước có thẩm quyền giao hoặc đặt hàng không thường xuyên (điều tra, quy hoạch, khảo sát,...).
- g) Kinh phí thực hiện chính sách tinh giản biên chế theo chế độ do nhà nước quy định (nếu có).
- h) Kinh phí mua sắm trang thiết bị, phương tiện làm việc và các tài sản cố định khác, sửa chữa lớn tài sản cố định phục vụ hoạt động sự nghiệp theo dự án được cấp có thẩm quyền phê duyệt.
- i) Kinh phí thực hiện các dự án vay, viện trợ theo dự án được cấp có thẩm quyền phê duyệt, bao gồm cả vốn đối ứng.
- k) Kinh phí thực hiện các nhiệm vụ đột xuất khác được cơ quan có thẩm quyền giao.

Điều 18. Sử dụng nguồn tài chính

1. Chi đầu tư phát triển: Căn cứ nhu cầu đầu tư và khả năng cân đối các nguồn tài chính (từ Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, nguồn vốn vay và các nguồn tài chính hợp pháp khác), đơn vị chủ động xây dựng danh mục các dự án đầu tư, báo cáo cơ quan có thẩm quyền phê duyệt. Trên cơ sở danh mục dự án đầu tư đã được phê duyệt, Hội đồng quản lý đơn vị quyết định dự án đầu tư, bao gồm các nội dung về quy mô, phương án xây dựng, tổng mức vốn, nguồn vốn, phân kỳ thời gian triển khai theo quy định của pháp luật về đầu tư.

2. Chi thường xuyên: Đơn vị được chủ động sử dụng các nguồn tài chính giao tự chủ quy định tại khoản 2 Điều 17 Nghị định này (phần được để lại chi thường xuyên) để chi thường xuyên. Một số nội dung chi được quy định như sau:

- a) Chi tiền lương: Đơn vị chi trả tiền lương theo lương ngạch, bậc, chức vụ và các khoản phụ cấp do Nhà nước quy định đối với đơn vị sự nghiệp công. Khi Nhà nước điều chỉnh tiền lương, đơn vị tự bảo đảm tiền lương tăng thêm từ nguồn thu của đơn vị (ngân sách nhà nước không cấp bổ sung).
- b) Chi hoạt động chuyên môn, chi quản lý

- Đối với các nội dung chi đã có định mức chi theo quy định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền: Căn cứ vào khả năng tài chính, đơn vị được quyết định mức chi cao hơn hoặc thấp hơn mức chi do cơ quan nhà nước có thẩm quyền ban hành và quy định trong quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị;

- Đối với các nội dung chi chưa có định mức chi theo quy định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền: Căn cứ tình hình thực tế, đơn vị xây dựng mức chi cho phù hợp theo quy chế chi tiêu nội bộ và phải chịu trách nhiệm về quyết định của mình.

- Căn cứ tính chất công việc, thủ trưởng đơn vị được quyền quyết định phương thức khoán chi phí cho từng bộ phận, đơn vị trực thuộc nhằm sử dụng kinh phí tiết kiệm, hiệu quả.

c) Trích khấu hao tài sản cố định theo quy định. Số thu khấu hao tài sản cố định được hạch toán vào Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp để duy tu bảo dưỡng, đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị phục vụ hoạt động chuyên môn. Số thu khấu hao của các tài sản hình thành từ nguồn vốn vay, vốn huy động được sử dụng để chi trả gốc tiền vay, lãi vay theo các hợp đồng vay vốn, huy động vốn;

3. Chi nhiệm vụ không thường xuyên: Được phân bổ và giao dự toán cho các đơn vị theo nhiệm vụ được giao hàng năm. Đơn vị chi theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và pháp luật hiện hành đối với từng nguồn kinh phí quy định tại Điểm b khoản 2 Điều 17 (phần được để lại chi mua sắm, sửa chữa lớn trang thiết bị, tài sản phục vụ công tác thu phí), Điểm d Khoản 2 và Khoản 3 Điều 17 Nghị định này, không được sử dụng để tính chênh lệch thu chi và trích lập các Quỹ.

4. Đơn vị sự nghiệp y tế phải thực hiện đúng các quy định của Nhà nước về mức chi, tiêu chuẩn, định mức sử dụng xe ô tô; tiêu chuẩn, định mức về nhà làm việc; tiêu chuẩn, định mức trang bị điện thoại công vụ tại nhà riêng và điện thoại di động; chế độ công tác phí nước ngoài; chế độ tiếp khách nước ngoài và hội thảo quốc tế ở Việt Nam.

Điều 19. Phân phối kết quả tài chính trong năm

1. Hàng năm, sau khi hạch toán đầy đủ các khoản chi phí, nộp thuế và các khoản nộp ngân sách nhà nước khác (nếu có) theo quy định, phần chênh lệch thu lớn hơn chi thường xuyên (nếu có), đơn vị được sử dụng theo trình tự như sau:

a) Trích tối thiểu 25% để lập Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp;

b) Trích lập Quỹ bổ sung thu nhập: Đơn vị được tự quyết định mức trích Quỹ bổ sung thu nhập (không khống chế mức trích);

c) Trích lập Quỹ khen thưởng và Quỹ phúc lợi tối đa không quá 3 tháng tiền lương, tiền công thực hiện trong năm của đơn vị;

d) Trích lập Quỹ hỗ trợ khám, chữa bệnh;

đ) Trích lập Quỹ khác theo quy định của pháp luật;

e) Phần chênh lệch thu lớn hơn chi còn lại (nếu có) sau khi đã trích lập các quỹ theo quy định được bổ sung vào Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp.

2. Sử dụng các Quỹ

a) Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp: Để đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị, phương tiện làm việc; phát triển năng lực hoạt động sự nghiệp; chi áp dụng tiên bộ khoa học kỹ thuật công nghệ; đào tạo nâng cao nghiệp vụ chuyên môn cho người lao động trong đơn vị; góp vốn liên doanh, liên kết với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước (đối với đơn vị được giao vốn theo quy định) để tổ chức hoạt động dịch vụ phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao và các khoản chi khác (nếu có).

b) Quỹ bổ sung thu nhập: Để chi bổ sung thu nhập cho người lao động trong năm và dự phòng chi bổ sung thu nhập cho người lao động năm sau trong trường hợp nguồn thu nhập bị giảm.

Việc chi bổ sung thu nhập cho người lao động trong đơn vị được thực hiện theo nguyên tắc gắn với số lượng, chất lượng và hiệu quả công tác.

c) Quỹ khen thưởng: Để thưởng định kỳ, đột xuất cho tập thể, cá nhân trong và ngoài đơn vị (ngoài chế độ khen thưởng theo quy định của Luật Thi đua khen thưởng) theo hiệu quả công việc và thành tích đóng góp vào hoạt động của đơn vị. Mức thưởng theo quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị.

d) Quỹ phúc lợi: Để xây dựng, sửa chữa các công trình phúc lợi; chi cho các hoạt động phúc lợi tập thể của người lao động trong đơn vị; trợ cấp khó khăn đột xuất cho người lao động, kể cả trường hợp nghỉ hưu, nghỉ mất sức; chi thêm cho người lao động thực hiện tinh giản biên chế.

3. Mức trích cụ thể của các quỹ quy định tại Khoản 1 Điều này và việc sử dụng các quỹ do thủ trưởng đơn vị quyết định theo quy chế chi tiêu nội bộ và phải công khai trong đơn vị.

Mục 3

TỰ CHỦ TÀI CHÍNH ĐỐI VỚI ĐƠN VỊ TỰ BẢO ĐẢM CHI THƯỜNG XUYÊN

Điều 20. Nguồn tài chính của đơn vị

1. Nguồn tài chính chi đầu tư phát triển

a) Ngân sách nhà nước cấp cho các dự án đầu tư theo quy định của Luật đầu tư công;

b) Các nguồn vốn theo quy định tại khoản 1 Điều 17 Nghị định này

2. Nguồn tài chính chi thường xuyên

a) Nguồn thu từ hoạt động cung ứng các dịch vụ sự nghiệp công, bao gồm cả nguồn ngân sách nhà nước đặt hàng cung cấp dịch vụ sự nghiệp công theo giá tính đủ chi phí;

b) Nguồn thu phí theo pháp luật về phí, lệ phí được để lại chi theo quy định (phần được để lại chi hoạt động thường xuyên và chi mua sắm, sửa chữa lớn trang thiết bị, tài sản phục vụ công tác thu phí);

c) Nguồn thu khác theo quy định của pháp luật (nếu có);

d) Nguồn vốn viện trợ, tài trợ theo quy định của pháp luật (nếu có).

3. Nguồn ngân sách nhà nước cấp cho các nhiệm vụ không thường xuyên quy định tại Khoản 3 Điều 17 Nghị định này (nếu có);

Điều 21. Sử dụng nguồn tài chính và phân phối kết quả tài chính trong năm

1. Chi đầu tư phát triển:

a) Đơn vị được sử dụng các nguồn vốn quy định tại điểm a, điểm c khoản 1 Điều 17 Nghị định này để bổ sung vốn đầu tư cho các dự án trong trường hợp vốn đầu tư phát triển từ ngân sách nhà nước theo kế hoạch đầu tư công trung hạn chưa đáp ứng tổng mức đầu tư của dự án được người có thẩm quyền phê duyệt.

b) Đơn vị được sử dụng các nguồn vốn quy định tại khoản 1 Điều này để đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị hoặc liên doanh, liên kết, hợp tác đầu tư với các tổ chức, cá nhân để đầu tư xây dựng mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ở trong hoặc ngoài khuôn viên hiện có của đơn vị để hoạt động dịch vụ, đáp ứng nhu cầu của xã hội.

2. Chi thường xuyên: Đơn vị được chủ động sử dụng các nguồn tài chính giao tự chủ quy định tại Khoản 2 Điều 20 Nghị định này (phần được để lại chi hoạt động thường xuyên) để chi thường xuyên theo quy định tại Khoản 2 Điều 18 Nghị định này;

2. Chi nhiệm vụ không thường xuyên: Đơn vị chi theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và pháp luật hiện hành đối với từng nguồn kinh phí quy định tại điểm b, điểm d Khoản 2 Điều 20 Nghị định này (phần được để lại chi mua sắm, sửa chữa lớn trang thiết bị, tài sản phục vụ công tác thu phí) và Khoản 3 Điều 20 Nghị định này.

3. Phân phối kết quả tài chính trong năm theo quy định tại Điều 19 Nghị định này.

Mục 4

TỰ CHỦ TÀI CHÍNH ĐỐI VỚI ĐƠN VỊ TỰ BẢO ĐẢM MỘT PHẦN CHI THƯỜNG XUYÊN

Điều 22. Nguồn tài chính của đơn vị

1. Nguồn tài chính chi đầu tư phát triển

a) Ngân sách nhà nước cấp cho các dự án đầu tư theo quy định của Luật đầu tư công;

b) Các nguồn vốn theo quy định tại khoản 1 Điều 17 Nghị định này

2. Nguồn tài chính chi thường xuyên

a) Nguồn thu từ hoạt động dịch vụ sự nghiệp công;

b) Nguồn thu phí theo pháp luật về phí, lệ phí được để lại chi theo quy định (phần được để lại chi hoạt động thường xuyên và chi mua sắm, sửa chữa lớn trang thiết bị, tài sản phục vụ công tác thu phí);

c) Nguồn ngân sách nhà nước hỗ trợ phần chi phí chưa kết cấu trong giá, phí dịch vụ sự nghiệp công;

d) Nguồn thu khác theo quy định của pháp luật (nếu có);

e) Nguồn viện trợ, tài trợ theo quy định của pháp luật.

3. Ngân sách nhà nước cấp kinh phí thực hiện các nhiệm vụ không thường xuyên quy định tại Khoản 3 Điều 17 Nghị định này (nếu có);

Điều 23. Sử dụng nguồn tài chính của đơn vị

1. Chi đầu tư phát triển

Đơn vị được sử dụng nguồn vốn chi đầu tư phát triển quy định tại khoản 1 Điều 22 Nghị định này theo quy định tại khoản 1 Điều 21 Nghị định này.

2. Chi thường xuyên: Đơn vị được chủ động sử dụng các nguồn tài chính giao tự chủ quy định tại các Điểm a, Điểm b (phần được để lại chi hoạt động thường xuyên), Điểm c, Điểm d và Điểm e Khoản 1 Điều 22 Nghị định này để chi thường xuyên. Một số nội dung chi được quy định như sau:

a) Chi tiền lương: Đơn vị chi trả tiền lương theo lương ngạch, bậc, chức vụ và các khoản phụ cấp do Nhà nước quy định đối với đơn vị sự nghiệp công. Khi Nhà nước điều chỉnh tiền lương, đơn vị tự bảo đảm tiền lương tăng thêm từ các nguồn theo quy định; trường hợp còn thiếu, ngân sách nhà nước cấp bổ sung;

b) Chi hoạt động chuyên môn, chi quản lý: Căn cứ vào nhiệm vụ được giao và khả năng nguồn tài chính, đơn vị được quyết định mức chi hoạt động chuyên môn, chi quản lý, nhưng tối đa không vượt quá mức chi do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định.

2. Chi nhiệm vụ không thường xuyên: Đơn vị chi theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và pháp luật hiện hành đối với từng nguồn kinh phí quy định tại Điểm b (phần được để lại chi mua sắm, sửa chữa lớn trang thiết bị, tài sản phục vụ công tác thu phí), Điểm e Khoản 2 và Khoản 3 Điều 22 Nghị định này.

Điều 24. Phân phối kết quả tài chính trong năm

1. Hàng năm, sau khi hạch toán đầy đủ các khoản chi phí, nộp thuế và các khoản nộp ngân sách nhà nước khác (nếu có) theo quy định, phần chênh lệch thu lớn hơn chi hoạt động thường xuyên (nếu có), đơn vị được sử dụng theo trình tự như sau:

- a) Trích tối thiểu 15% để lập Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp;
- b) Trích lập Quỹ bổ sung thu nhập tối đa không quá 2 lần quỹ tiền lương ngạch, bậc, chức vụ và các khoản phụ cấp lương do Nhà nước quy định;
- c) Trích lập Quỹ khen thưởng và Quỹ phúc lợi tối đa không quá 2 tháng tiền lương, tiền công thực hiện trong năm của đơn vị;
- d) Trích lập Quỹ hỗ trợ khám, chữa bệnh;
- đ) Trích lập Quỹ khác theo quy định của pháp luật;
- e) Phần chênh lệch thu lớn hơn chi còn lại (nếu có) sau khi đã trích lập các quỹ theo quy định được bổ sung vào Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp.

2. Trường hợp chênh lệch thu lớn hơn chi bằng hoặc nhỏ hơn một lần quỹ tiền lương ngạch, bậc, chức vụ thực hiện trong năm, đơn vị được quyết định sử dụng theo trình tự sau: Trích lập Quỹ bổ sung thu nhập; Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, Quỹ khen thưởng, Quỹ phúc lợi, Quỹ khác (nếu có).

3. Mức trích cụ thể của các quỹ theo quy định tại Khoản 1 Điều này và việc sử dụng các quỹ do thủ trưởng đơn vị quyết định theo quy chế chi tiêu nội bộ và phải công khai trong đơn vị. Nội dung chi từ các quỹ thực hiện theo quy định tại khoản 2 Điều 19 Nghị định này.

Mục 5

TỰ CHỦ TÀI CHÍNH ĐỐI VỚI ĐƠN VỊ DO NHÀ NƯỚC BẢO ĐẢM CHI THƯỜNG XUYÊN

Điều 25. Nguồn tài chính của đơn vị

1. Nguồn tài chính chi đầu tư phát triển
 - a) Ngân sách nhà nước cấp cho các dự án đầu tư theo quy định của Luật đầu tư công;
 - b) Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị (nếu có).
2. Nguồn tài chính chi thường xuyên
 - a) Ngân sách nhà nước cấp chi thường xuyên trên cơ sở số lượng người làm việc và định mức phân bổ dự toán được cấp có thẩm quyền phê duyệt;
 - b) Nguồn thu khác (nếu có);
 - c) Nguồn viện trợ, tài trợ theo quy định của pháp luật.
3. Ngân sách nhà nước cấp kinh phí thực hiện các nhiệm vụ không thường xuyên quy định tại Khoản 3 Điều 17 Nghị định này (nếu có);

Điều 26. Nội dung chi của đơn vị

1. Chi đầu tư phát triển

Trường hợp ngân sách chi đầu tư phát triển không đáp ứng được tiến độ của các dự án, đơn vị được sử dụng Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp để bổ sung vốn đầu tư phát triển.

2. Chi thường xuyên: Đơn vị được sử dụng nguồn tài chính giao tự chủ quy định tại các Khoản 2 Điều 25 Nghị định này để chi thường xuyên. Một số nội dung chi được quy định như sau:

a) Chi tiền lương: Đơn vị chi trả tiền lương theo lương ngạch, bậc, chức vụ và các khoản phụ cấp do Nhà nước quy định đối với đơn vị sự nghiệp công. Khi Nhà nước điều chỉnh tiền lương, đơn vị tự bảo đảm tiền lương tăng thêm từ các nguồn theo quy định, bao gồm cả nguồn ngân sách nhà nước cấp bổ sung;

b) Chi hoạt động chuyên môn, chi quản lý: Đơn vị được quyết định mức chi nhưng tối đa không vượt quá mức chi do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định.

3. Chi nhiệm vụ không thường xuyên: Đơn vị chi theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và pháp luật hiện hành đối với từng nguồn kinh phí quy định tại Điểm c Khoản 2 và Khoản 3 Điều 25 Nghị định này.

3. Sử dụng kinh phí tiết kiệm chi thường xuyên

a) Hàng năm, sau khi trang trải các khoản chi phí, nộp thuế và các khoản nộp ngân sách nhà nước khác (nếu có) theo quy định, phần kinh phí tiết kiệm chi thường xuyên (nếu có), đơn vị được sử dụng theo trình tự như sau:

- Trích tối thiểu 5% để lập Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp;
- Trích lập Quỹ bổ sung thu nhập tối đa không quá 01 lần quỹ tiền lương ngạch, bậc, chức vụ và các khoản phụ cấp lương do Nhà nước quy định;
- Trích lập Quỹ khen thưởng và Quỹ phúc lợi tối đa không quá 01 tháng tiền lương, tiền công thực hiện trong năm của đơn vị;
- Trích lập Quỹ khác theo quy định của pháp luật;

Trường hợp chênh lệch thu lớn hơn chi bằng hoặc nhỏ hơn một lần quỹ tiền lương ngạch, bậc, chức vụ thực hiện trong năm, đơn vị được quyết định mức trích vào các quỹ cho phù hợp theo quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị.

b) Mức trích cụ thể của các quỹ theo quy định tại Điểm a Khoản này và việc sử dụng các quỹ do thủ trưởng đơn vị quyết định theo quy chế chi tiêu nội bộ và phải công khai trong đơn vị. Nội dung chi từ các quỹ thực hiện theo quy định tại Khoản 2 Điều 19 Nghị định này.

Mục 6

MỘT SỐ QUY ĐỊNH CỤ THỂ

Điều 27. Ngân sách nhà nước bảo đảm chi hoạt động thường xuyên

1. Đối với các đơn vị làm nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh (trừ các cơ sở làm nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh phong, tâm thần) thuộc nhóm 3, nhóm 4 được Ngân sách nhà nước bảo đảm phần chi phí chưa kết cấu trong giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình tính giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều 15 và chi phí tiền lương, các khoản phụ cấp theo lương và các khoản đóng góp theo quy định tại Điểm a, Khoản 2, Điều 25 Nghị định này.

2. Đối với các đơn vị làm nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh và nuôi dưỡng người bệnh phong, tâm thần: Ngân sách nhà nước bảo đảm toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên của đơn vị theo cơ chế đặt hàng, giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ sự nghiệp công trên cơ sở số lượng đối tượng và mức chi cho các loại đối tượng đơn vị đã phục vụ.

Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính ban hành mức chi khám bệnh, chữa bệnh và nuôi dưỡng người bệnh phong, tâm thần.

3. Đối với đơn vị làm nhiệm vụ y tế dự phòng (kể cả trạm y tế xã).

a) Ngân sách nhà nước bảo đảm hoạt động thường xuyên của đơn vị để thực hiện các nhiệm vụ nhà nước giao, gồm:

- Chi cho con người: Được xác định trên cơ sở số lượng vị trí việc làm được cấp có thẩm quyền giao và tiền lương cơ bản, các loại phụ cấp, các khoản đóng góp theo chế độ, chính sách quy định hiện hành đối với đơn vị sự nghiệp công lập; được điều chỉnh trong trường hợp nhà nước điều chỉnh chính sách tiền lương, phụ cấp hoặc điều chỉnh số lượng vị trí việc làm của đơn vị;

- Các chi phí để vận hành và bảo đảm hoạt động thường xuyên của đơn vị theo mục lục ngân sách nhà nước hiện hành như: Chi thanh toán dịch vụ công cộng, vật tư văn phòng, thông tin, tuyên truyền, liên lạc, chi hội nghị, công tác phí, chi phí thuê mướn, sửa chữa tài sản phục vụ công tác chuyên môn và duy tu, bảo dưỡng cơ sở hạ tầng, chi phí nghiệp vụ chuyên môn để kiểm tra, giám sát thường xuyên tình hình bệnh dịch, ... và các khoản chi hợp lý khác. Khoản kinh phí này được tính và giao cho đơn vị trên cơ sở số lượng vị trí việc làm được cấp có thẩm quyền giao hoặc trên cơ sở dân số trên địa bàn có tính đến mô hình dịch bệnh, điều kiện tự nhiên của địa bàn đơn vị phụ trách và định mức chi bình quân đối với từng loại hình đơn vị.

- Chi phòng, chống dịch: Khoản kinh phí này được tính và giao cho đơn vị để thực hiện công tác phòng chống dịch.

Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ ban hành định mức phân bổ ngân sách nhà nước cho các đơn vị trực thuộc.

Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh quyết định hoặc trình cấp có thẩm quyền quyết định định mức phân bổ ngân sách theo đầu dân hoặc theo số vị trí việc làm

và các hoạt động chuyên môn đặc thù, làm căn cứ phân bổ và giao dự toán hàng năm cho các đơn vị;

b) Trường hợp đơn vị có tổ chức thu phí, lệ phí: Chi phí bảo đảm hoạt động thường xuyên của bộ phận làm nhiệm vụ thu phí, lệ phí thực hiện theo quy định hiện hành của pháp lệnh phí, lệ phí.

4. Đối với các đơn vị sự nghiệp y tế chuyên ngành đặc thù như: Trung tâm an toàn vệ sinh thực phẩm, trung tâm dân số - kế hoạch hóa gia đình tuyến huyện, trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản; trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe; các đơn vị làm nhiệm vụ giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần, giám định y khoa; các đơn vị làm nhiệm vụ kiểm nghiệm, kiểm dịch y tế quốc tế; trung tâm phòng, chống bệnh xã hội, các trung tâm khác thuộc hệ thống y tế: Ngân sách nhà nước bảo đảm toàn bộ chi hoạt động thường xuyên đối với các nhiệm vụ do nhà nước giao theo cơ chế đặt hàng, giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ sự nghiệp công.

5. Đối với đơn vị đang được xếp loại là đơn vị tự bảo đảm một phần chi phí hoạt động thường xuyên theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP của Chính phủ về việc Quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập, được cơ quan có thẩm quyền quyết định chuyển đổi sang thực hiện theo nhóm 1 hoặc nhóm 2 thì được xem xét, hỗ trợ một lần kinh phí vào năm đầu thực hiện chuyển đổi với mức tối đa bằng mức kinh phí chi thường xuyên giao tự chủ cho đơn vị năm trước liền kề năm chuyển đổi.

Điều 28. Quyền tự chủ về các khoản thu, mức thu

1. Đối với các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cung cấp cho người bệnh, kể cả người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế: Thực hiện theo quy định tại Điều 16 của Nghị định này.

2. Đối với các khoản thu phí, lệ phí: Thực hiện thu đúng, thu đủ theo mức thu và đối tượng thu do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định.

3. Đối với những hàng hóa, dịch vụ được cơ quan có thẩm quyền đặt hàng thì mức thu theo giá do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định; trường hợp chưa được cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định giá, thì mức thu được xác định trên cơ sở dự toán chi phí được cơ quan tài chính cùng cấp thẩm định chấp thuận.

4. Đối với những hoạt động dịch vụ ngoài chức năng, nhiệm vụ được giao, theo hợp đồng thỏa thuận với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước, hoạt động liên doanh, liên kết quy định tại Điểm c Khoản 1 Điều 5 của Nghị định này (trừ các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh phải thực hiện theo quy định tại Điều 16 của Nghị định này): đơn vị được quyết định các khoản thu, mức thu theo nguyên tắc bảo đảm đủ bù đắp chi phí và có tích lũy. Đơn vị phải mở sổ kế toán theo dõi, hạch toán riêng doanh thu, chi phí và thực hiện đầy đủ nghĩa vụ đối với ngân sách nhà nước theo quy định.

Điều 29. Quy định về đối tượng và phương thức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh

1. Tất cả cá nhân, tổ chức (kể cả người nước ngoài đang công tác, lao động, học tập, du lịch, quá cảnh trên lãnh thổ Việt Nam) khi sử dụng các dịch vụ y tế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập đều phải thanh toán chi phí theo mức giá dịch vụ và số lượng dịch vụ đã sử dụng, trong đó:

a) Người có thẻ Bảo hiểm Y tế: Được Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám, chữa bệnh cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo mức quy định của pháp luật về Bảo hiểm Y tế. Phần chênh lệch giữa chi phí khám bệnh, chữa bệnh và mức thanh toán của Quỹ Bảo hiểm Y tế do người bệnh thanh toán cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Người không có thẻ Bảo hiểm Y tế: Thanh toán chi phí khám, chữa bệnh cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, trừ các đối tượng quy định tại Khoản 2 Điều này.

c) Người nước ngoài là công dân của nước có ký kết Điều ước Quốc tế về khám, chữa bệnh với Việt Nam thì chi phí khám, chữa bệnh sẽ được áp dụng theo các quy định của Điều ước Quốc tế đó.

2. Các đối tượng sau được nhà nước thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập:

a) Người bị bắt buộc chữa bệnh theo quy định tại Điều 66 của Luật khám bệnh, chữa bệnh.

b) Người bị bệnh phong và người bị một số bệnh theo quy định của cấp có thẩm quyền.

c) Người bệnh trong các trường hợp thiên tai, thảm họa lớn theo quyết định của Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ khi điều trị tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Trung ương quản lý; của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh khi điều trị tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do địa phương quản lý.

3. Phương thức thanh toán

a) Thanh toán theo giá dịch vụ là thanh toán dựa trên giá của từng dịch vụ, kỹ thuật y tế được quy định cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập và tiền thuốc, hoá chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế người bệnh đã sử dụng.

b) Thanh toán theo trường hợp bệnh là thanh toán theo mức chi phí bình quân cho từng loại bệnh hay nhóm bệnh cụ thể đã được chẩn đoán.

Khuyến khích các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện thanh toán theo trường hợp bệnh. Bộ Y tế xây dựng lộ trình để đến năm 2020 phần lớn các loại bệnh hoặc nhóm bệnh được thanh toán theo phương thức này.

Điều 30. Quản lý và sử dụng nguồn thu từ các dịch vụ y tế

1. Khoản thu từ các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi khung giá do Bộ Tài chính và Bộ Y tế ban hành theo quy định của Nghị định này được để lại toàn bộ cho đơn vị sử dụng và không phản ánh vào ngân sách Nhà nước.

2. Các đơn vị mở tài khoản tại Kho bạc Nhà nước để theo dõi và quản lý chi tiêu, quyết toán khoản thu từ dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo quy định hiện hành; được phép mở tài khoản chuyên thu dịch vụ y tế tại ngân hàng thương mại để nhờ ngân hàng thu hộ nhưng định kỳ 5 ngày làm việc phải chuyển về tài khoản của đơn vị ở kho bạc để theo dõi, quản lý chi tiêu và quyết toán.

3. Đối với khoản thu từ hoạt động dịch vụ, thu của các cơ sở hạch toán độc lập quy định tại Khoản 3 Điều 7 Nghị định này: Đơn vị được phép mở tài khoản tại ngân hàng thương mại để theo dõi và quản lý nhưng khi sử dụng phải chuyển về tài khoản của đơn vị ở Kho bạc Nhà nước để quản lý việc chi tiêu và quyết toán.

4. Các đơn vị phải sử dụng hóa đơn, biên lai theo quy định tại Nghị định số 51/2010/NĐ-CP ngày 14 tháng 5 năm 2010 của Chính phủ quy định về hóa đơn bán hàng hóa, cung ứng dịch vụ và các văn bản hướng dẫn hiện hành.

5. Lãi tiền gửi (nếu có) là nguồn thu khác trong nguồn tài chính chi thường xuyên của đơn vị.

Điều 31. Chi trả tiền lương, tiền công và chi trả thu nhập tăng thêm

1. Các đơn vị có trách nhiệm bảo đảm tiền lương cơ bản theo ngạch, bậc, chức vụ và mức lương tối thiểu do nhà nước quy định cho người lao động.

2. Các đơn vị căn cứ Quỹ thu nhập tăng thêm để quyết định mức chi trả thu nhập tăng thêm trong Quy chế chi tiêu nội bộ, theo nguyên tắc người nào có năng suất, chất lượng, hiệu quả công tác cao, đóng góp nhiều cho việc hoàn thành nhiệm vụ chuyên môn của đơn vị được chi trả được cao hơn, có mức thù lao thỏa đáng để khuyến khích, thu hút các chuyên gia, thầy thuốc giỏi làm việc tại đơn vị, không khống chế mức thu nhập tối đa của cá nhân người lao động.

Điều 32. Nguồn đảm bảo chính sách tiền lương

1. Đối với các đơn vị làm nhiệm vụ y tế dự phòng: ngân sách nhà nước bảo đảm nguồn chi trả tiền lương theo ngạch bậc, các khoản phụ cấp theo lương và các khoản đóng góp theo chế độ do Nhà nước quy định (sau đây viết tắt là tiền lương) trên cơ sở số người làm việc thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng được cấp có thẩm quyền giao. Đối với số người làm việc thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng có thu phí, dịch vụ y tế dự phòng thuộc danh mục Nhà nước định giá, đơn vị tự đảm bảo nguồn chi trả tiền lương từ nguồn thu phí, dịch vụ theo quy định của pháp luật về phí và giá dịch vụ công.

2. Đối với đơn vị làm nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh thuộc nhóm 3, nhóm 4: Trường hợp số thu tiền lương theo mức đã kết cấu trong giá dịch vụ được cấp có thẩm quyền quy định không bảo đảm chi trả đủ tiền lương theo chế độ cho số người

làm việc thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh được cấp có thẩm quyền giao, ngân sách nhà nước bảo đảm phần còn thiếu để chi trả đủ tiền lương cho đối tượng này. Trường hợp nhà nước điều chỉnh mức lương cơ sở, nguồn kinh phí bảo đảm việc điều chỉnh thực hiện theo quy định pháp luật liên quan.

3. Đối với đơn vị vừa làm nhiệm vụ y tế dự phòng, vừa làm nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh:

a) Đối với tiền lương của số lượng người làm việc thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng được cấp có thẩm quyền giao: Thực hiện theo quy định tại Khoản 2 Điều này.

b) Đối với tiền lương của số người làm việc thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh được cấp có thẩm quyền giao: Thực hiện theo quy định tại Khoản 2 Điều này.

4. Đối với trạm y tế xã: Trường hợp số thu tiền lương theo mức đã kết cấu trong giá dịch vụ được cấp có thẩm quyền quy định không bảo đảm chi trả đủ tiền lương theo chế độ, ngân sách nhà nước bảo đảm phần còn thiếu để chi trả đủ tiền lương theo chế độ cho số lượng người làm việc của trạm y tế xã được cấp có thẩm quyền giao; không thực hiện bù trừ, điều tiết nguồn thu sự nghiệp giữa các trạm y tế xã trong trung tâm y tế huyện, từ trạm y tế xã về trung tâm y tế huyện. Trường hợp số thu tiền lương theo mức đã kết cấu trong giá dịch vụ cao hơn số tiền lương theo chế độ thì trạm y tế xã được sử dụng để chi trả thu nhập tăng thêm cho viên chức của trạm y tế xã. Khuyến khích các trung tâm y tế huyện sử dụng một phần chênh lệch thu chi để điều tiết, hỗ trợ cho trạm y tế xã.

5. Đối với các đơn vị làm nhiệm vụ: giám định y khoa, giám định pháp y tâm thần, kiểm định, an toàn vệ sinh thực phẩm, dân số, truyền thông về y tế:

a) Ngân sách nhà nước bảo đảm nguồn chi trả tiền lương theo số lượng người làm việc được cấp có thẩm quyền giao.

b) Trường hợp đơn vị được cấp có thẩm quyền cho phép tính chi phí của đối tượng sử dụng dịch vụ trong đó đã bao gồm chi phí tiền lương, đơn vị tự đảm bảo nguồn chi trả tiền lương từ nguồn thu giá hoặc phí dịch vụ. Nếu nguồn thu giá hoặc phí dịch vụ không bảo đảm chi trả đủ tiền lương, ngân sách nhà nước bảo đảm phần còn thiếu để chi trả đủ tiền lương cho số lượng người làm việc thực hiện nhiệm vụ được cấp có thẩm quyền giao.

Điều 33. Quy định về nghĩa vụ với ngân sách Nhà nước

1. Các đơn vị có trách nhiệm thực hiện nghĩa vụ với ngân sách Nhà nước theo đúng các quy định hiện hành.

2. Đối với cơ sở hạch toán độc lập thuộc đơn vị sự nghiệp y tế công lập đáp ứng các điều kiện, tiêu chí, quy mô theo quy định của Chính phủ về chính sách

khuyến khích đối với cơ sở thực hiện xã hội hóa: Được hưởng các chính sách ưu đãi về thuế như các doanh nghiệp hoạt động trong lĩnh vực y tế.

Điều 34. Lập dự toán

1. Đơn vị thuộc nhóm 1, nhóm 2

a) Hàng năm căn cứ vào kết quả thực hiện về số lượng, khối lượng dịch vụ; tình hình thu, chi hoạt động cung cấp dịch vụ sự nghiệp công và các dịch vụ khác của năm hiện hành; yêu cầu nhiệm vụ của năm kế hoạch, đơn vị lập kế hoạch về số lượng, khối lượng dịch vụ và dự toán thu, chi báo cáo cơ quan quản lý cấp trên;

b) Đối với dịch vụ sự nghiệp công do Nhà nước đặt hàng: Hàng năm căn cứ đơn giá, số lượng, khối lượng dịch vụ sự nghiệp công được đặt hàng theo hướng dẫn của Bộ, cơ quan Trung ương, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, đơn vị lập dự toán gửi cơ quan quản lý cấp trên theo quy định.

2. Đơn vị thuộc nhóm 3: Căn cứ tình hình thực hiện năm hiện hành, nhiệm vụ của năm kế hoạch, đơn vị lập kế hoạch về số lượng, khối lượng dịch vụ sự nghiệp công và dự toán thu, chi (bao gồm cả phần kinh phí ngân sách nhà nước hỗ trợ do giá, phí dịch vụ sự nghiệp công chưa kết cấu đủ chi phí) báo cáo cơ quan quản lý cấp trên theo quy định.

3. Đơn vị thuộc nhóm 4: Căn cứ tình hình thực hiện năm hiện hành, nhiệm vụ được cấp có thẩm quyền giao trong năm kế hoạch, số lượng người làm việc được cấp có thẩm quyền phê duyệt, chế độ chi tiêu hiện hành, đơn vị lập dự toán thu, chi gửi cơ quan quản lý cấp trên theo quy định.

5. Dự toán thu, chi phí theo pháp luật về phí, lệ phí, các nhiệm vụ không thường xuyên theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

6. Hàng năm, căn cứ vào dự toán thu, chi do đơn vị sự nghiệp công xây dựng, cơ quan quản lý cấp trên có trách nhiệm xem xét, tổng hợp dự toán thu, chi của đơn vị gửi cơ quan tài chính và cơ quan có liên quan theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

Điều 35. Phân bổ và giao dự toán

1. Việc phân bổ và giao dự toán của cơ quan quản lý cấp trên cho đơn vị sự nghiệp công thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

2. Căn cứ lộ trình tính giá dịch vụ quy định tại Điều 14 và Điều 15 Nghị định này, cơ quan quản lý cấp trên thực hiện đặt hàng đối với đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư và đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm chi thường xuyên; đặt hàng, giao kinh phí hỗ trợ từ ngân sách nhà nước đối với đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm một phần chi thường xuyên (do giá, phí dịch vụ sự nghiệp công chưa kết cấu đủ chi phí, được Nhà nước đặt hàng, giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ sự nghiệp công theo giá, phí chưa tính đủ chi phí).

3. Đối với đơn vị sự nghiệp công do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên (theo chức năng, nhiệm vụ được cấp có thẩm quyền giao, không có nguồn thu hoặc nguồn thu thấp): Cơ quan quản lý cấp trên thực hiện giao dự toán ổn định trong thời gian 3 năm và được điều chỉnh khi Nhà nước thay đổi nhiệm vụ, cơ chế chính sách theo quy định.

Điều 36. Điều kiện, nội dung, yêu cầu để đơn vị sự nghiệp công vận dụng cơ chế tài chính như doanh nghiệp

1. Đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư được vận dụng cơ chế tài chính như doanh nghiệp (công ty trách nhiệm hữu hạn một thành viên do Nhà nước nắm giữ 100% vốn điều lệ), khi đáp ứng đủ các điều kiện sau:

a) Hoạt động dịch vụ sự nghiệp công có điều kiện xã hội hóa cao, Nhà nước không bao cấp;

b) Giá dịch vụ sự nghiệp công tính đủ chi phí (bao gồm cả trích khấu hao tài sản cố định);

c) Được Nhà nước xác định giá trị tài sản và giao vốn cho đơn vị quản lý theo quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng tài sản nhà nước;

d) Hạch toán kế toán theo quy định của các chuẩn mực kế toán áp dụng cho doanh nghiệp.

2. Nội dung được vận dụng cơ chế tài chính như doanh nghiệp

a) Được xác định vốn điều lệ và bảo toàn vốn;

b) Được vay vốn, huy động vốn, đầu tư vốn ra ngoài đơn vị theo quy định của pháp luật;

c) Quản lý, sử dụng, trích khấu hao tài sản cố định theo quy định áp dụng cho doanh nghiệp;

d) Quản lý doanh thu, chi phí và phân phối lợi nhuận; thực hiện chế độ kế toán, thống kê áp dụng như doanh nghiệp.

3. Đơn vị sự nghiệp công đáp ứng đủ các điều kiện tại Khoản 1 Điều này, xây dựng Đề án vận dụng cơ chế tài chính như doanh nghiệp, báo cáo các Bộ, cơ quan Trung ương, địa phương để phê duyệt theo phân cấp.

Chi phí xây dựng Đề án và các chi phí khác có liên quan trực tiếp đến việc vận dụng cơ chế tài chính như doanh nghiệp được ngân sách nhà nước đảm bảo theo phân cấp.

4. Các Bộ, cơ quan Trung ương xem xét quyết định đơn vị sự nghiệp công trực thuộc được vận dụng cơ chế tài chính như doanh nghiệp, sau khi có ý kiến bằng văn bản của Bộ Tài chính, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh (hoặc cơ quan cấp dưới theo phân cấp) xem xét quyết định đơn vị sự nghiệp công trực thuộc được vận

dụng cơ chế tài chính như doanh nghiệp, sau khi có ý kiến bằng văn bản của cơ quan tài chính địa phương.

Căn cứ quy định tại Khoản 1 Điều này, các Bộ, cơ quan Trung ương, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trong phạm vi thẩm quyền chỉ đạo các đơn vị sự nghiệp công và soát, xây dựng lộ trình để đơn vị sự nghiệp công đủ điều kiện được vận dụng cơ chế tài chính như doanh nghiệp.

Điều 37. Một số quy định khác

1. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh tăng chi ngân sách địa phương cho y tế theo Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày 03 tháng 6 năm 2008 của Quốc hội, đảm bảo tốc độ tăng chi của ngân sách y tế cao hơn tốc độ tăng chi bình quân chung của ngân sách Nhà nước; dành tối thiểu 30% cho lĩnh vực y tế dự phòng; bố trí ngân sách để các cơ sở y tế thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh.

2. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xem xét, đề xuất trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định ban hành cơ chế, chính sách đãi ngộ, tạo điều kiện về nhà ở và làm việc để thu hút cán bộ y tế, đặc biệt là các bác sỹ, dược sỹ mới ra trường về công tác tại các đơn vị y tế công lập thuộc địa phương quản lý.

3. Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm bảo đảm thuốc, hoá chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế theo danh mục do Bộ Y tế quy định để sử dụng cho người bệnh, không để người bệnh phải tự mua. Công khai mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh để người dân biết, lựa chọn. Chịu trách nhiệm trước pháp luật về việc tổ chức thu, quản lý và sử dụng nguồn thu của đơn vị.

4. Nghiêm cấm các cơ sở y tế, công chức, viên chức y tế thu thêm của người bệnh ngoài mức giá đã được cơ quan có thẩm quyền quy định, chỉ định các kỹ thuật y tế không đúng với hướng dẫn quy trình kỹ thuật và hướng dẫn điều trị. Trường hợp vi phạm sẽ bị xử lý theo quy định của pháp luật.

Chương VI

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 38. Hiệu lực thi hành

Nghị định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 10 năm 2016 và thay thế Nghị định số 85/NĐ-CP ngày 15 tháng 12 năm 2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập.

Những quy định trước đây của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, các Bộ, cơ quan ngang Bộ và các địa phương trái với quy định của Nghị định này đều bãi bỏ.

Điều 39. Điều khoản thi hành

1. Bộ trưởng Bộ Y tế chủ trì, thống nhất với Bộ trưởng Bộ Tài chính, Bộ trưởng Bộ Nội vụ hướng dẫn triển khai Nghị định này.

2. Bộ trưởng Bộ Quốc phòng, Bộ trưởng Bộ Công an căn cứ vào các quy định tại Nghị định này để hướng dẫn cụ thể việc triển khai thực hiện đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập thuộc thẩm quyền quản lý.

3. Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này; chỉ đạo, tổ chức hướng dẫn, thường xuyên tổ chức kiểm tra, giám sát các đơn vị sự nghiệp y tế công lập thuộc phạm vi quản lý trong việc chấp hành các quy định tại Nghị định này.

Nơi nhận:

- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc CP;
- VP BCĐ TW về phòng, chống tham nhũng;
- HĐND, UBND các tỉnh, TP trực thuộc TW;
- Văn phòng TW và các Ban của Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Hội đồng Dân tộc và các UB của Quốc hội;
- Văn phòng Quốc hội;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;
- UB Giám sát tài chính QG;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Ngân hàng Chính sách xã hội;
- Ngân hàng Phát triển Việt Nam;
- Ủy ban TW Mật trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các đoàn thể;
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTCP, Công vụ TTĐT, các Vụ, Cục, đơn vị trực thuộc, Công báo;
- Lưu: Văn thư, KGVX (5b).KN.

**TM. CHÍNH PHỦ
THỦ TƯỚNG**

Nguyễn Xuân Phúc