

**Trường đại học kinh tế quốc dân**

**Tạ quang Thiện**

**Tăng cường quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản tại bộ y tế**

**Chuyên ngành: Tài chính lưu thông tiền tệ và Tín dụng**

Tóm tắt luận văn thạc sĩ

**Hà Nội, Năm 2007**

## LỜI NÓI ĐẦU

### 1. Tính cấp thiết của đề tài

Công tác quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản nói chung và ngành Y tế nói riêng còn nhiều bất cập như quy hoạch, kế hoạch đầu tư chưa đồng bộ, chất lượng chưa cao, quy hoạch, kế hoạch chưa gắn chặt với mục tiêu chung, một số quyết định chủ trương đầu tư chưa thật sự hiệu quả, tình trạng đầu tư dàn trải diễn ra phổ biến, thất thoát, lãng phí, trong tất cả các khâu của quá trình đầu tư, từ chủ trương đầu tư, quy hoạch, lập, thẩm định dự án, khảo sát thiết kế đến thực hiện đầu tư, đấu thầu, nghiệm thu, điều chỉnh tăng dự toán, thanh quyết toán và đưa công trình vào khai thác sử dụng, nợ tồn đọng vốn đầu tư xây dựng cơ bản ở mức cao và có xu hướng ngày càng tăng, hiệu quả đầu tư thấp... Với mong muốn đóng góp một phần vào việc tăng cường công tác quản lý tài chính của Bộ Y tế, đề tài: *“Tăng cường quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản tại Bộ Y tế”* đã được tác giả lựa chọn.

### 2. Mục tiêu nghiên cứu của luận văn

Nghiên cứu một số vấn đề lý luận về công tác quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN.

Phân tích, đánh giá thực trạng công tác quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN tại Bộ Y tế trong những năm qua.

Đề xuất một số giải pháp nhằm tăng cường quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN đối với Bộ Y tế.

### **3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu**

Đối tượng nghiên cứu là công tác quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN tại Bộ Y tế.

Phạm vi nghiên cứu của đề tài là những vấn đề về quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ ngân sách nhà nước tại Bộ Y tế từ năm 2002 đến năm 2006.

### **4. Phương pháp nghiên cứu**

Phương pháp luận của chủ nghĩa duy vật biện chứng và duy vật lịch sử, kết hợp giữa lý luận và thực tiễn, các phương pháp chủ yếu được sử dụng trong quá trình nghiên cứu: phân tích, thống kê, tổng hợp để đưa ra những giải pháp cho hiện tại và tương lai.

### **5. Những đóng góp của luận văn**

- Trên cơ sở phân tích lý luận về quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản và vai trò của quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản nói chung và với Bộ Y tế nói riêng để thấy được vai trò quan trọng của việc tăng cường quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản tại Bộ Y tế.

- Thông qua việc phân tích và đánh giá thực trạng, những vấn đề còn tồn tại trong công tác quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN tại Bộ Y tế từ năm 2002- 2006 để tìm ra những nguyên nhân.

- Đề xuất một số giải pháp và những kiến nghị để góp phần tăng cường công tác quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản tại Bộ Y tế trong thời gian tới.

## **6. Kết cấu của luận văn**

Ngoài Lời nói đầu, Kết luận, Danh mục tài liệu tham khảo, Luận văn được trình bày theo 3 chương:

**Chương 1:** Những vấn đề cơ bản về vốn và quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN.

**Chương 2:** Thực trạng quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ Ngân sách Nhà nước tại Bộ Y tế.

**Chương 3:** Giải pháp tăng cường quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ Ngân sách Nhà nước tại Bộ Y tế.

## **CHƯƠNG 1**

### **NHỮNG VẤN ĐỀ CƠ BẢN VỀ VỐN VÀ QUẢN LÝ VỐN ĐẦU TƯ XÂY DỰNG CƠ BẢN TỪ NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC**

#### **1.1. Khái quát về vốn đầu tư XD CB từ NSNN**

##### **1.1.1. Khái niệm vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN**

Vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ ngân sách nhà nước là một phần của Ngân sách nhà nước hàng năm dùng chi đầu tư phát triển, sử dụng cho các dự án kết cấu hạ tầng kinh tế - xã hội, quốc phòng an ninh, chi cho công tác lập và thực hiện các dự án quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội, lãnh thổ, quy hoạch xây dựng đô thị và nông thôn.

##### **1.1.2. Đặc điểm của vốn đầu XD CB từ NSNN**

Vốn đầu tư xây dựng cơ bản chiếm một tỷ trọng lớn trong tổng nguồn vốn từ ngân sách nhà nước, góp phần tạo ra cơ sở vật chất và phát triển kết cấu hạ tầng kinh tế – xã hội, thúc đẩy tăng trưởng kinh tế. Tốc độ và quy mô tăng đầu tư xây dựng cơ bản đã góp phần quan trọng và tốc độ tăng GDP hàng năm, tăng tiềm lực kinh tế, cải thiện và nâng cao đời sống vật chất và tinh thần cho nhân dân.

Vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ Ngân sách Nhà nước là một bộ phận của chi đầu tư phát triển phục vụ trực tiếp cho công tác đầu tư xây dựng các hạng mục công trình, lắp đặt thiết bị công trình và các chi phí khác liên quan đến công tác chuẩn bị đầu tư... nhằm tăng cường cơ sở vật chất của xã hội.

##### **1.1.3. Phân loại vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN**

Theo nghị định 16/2005/NĐ-CP, vốn đầu tư xây dựng công trình, phân loại như sau:

Dự án nhóm A là những dự án quan trọng của quốc gia, đòi hỏi cần phải đầu tư một lượng vốn rất lớn vì vậy Thủ tướng chính phủ là người phê duyệt cho phép đầu tư.

Dự án nhóm B là những dự án có quy mô và tính chất nhỏ hơn, vì vậy vốn đầu tư cho mỗi dự án không nhiều.

Dự án nhóm C là những dự án có quy mô và tính chất nhỏ hơn.

#### **1.1.4. Vai trò của vốn đầu tư XDCB từ NSNN**

Vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ Ngân sách Nhà nước giữ vai trò chủ đạo, bảo đảm thực hiện các nhiệm vụ chiến lược quan trọng của quốc gia. Vốn đầu tư XDCB là một bộ phận của Ngân sách Nhà nước chi đầu tư phát triển và chiếm tỷ trọng lớn (khoảng 40%) trong tổng số chi Ngân sách Nhà nước. Xét về bản chất, vốn đầu tư XDCB từ Ngân sách nhà nước là sự thể hiện quan hệ phân phối dưới hình thức giá trị được thực hiện từ quỹ tiền tệ tập trung của Nhà nước nhằm củng cố, phát triển cơ sở hạ tầng kỹ thuật công nghiệp, kinh tế xã hội theo nguyên tắc không hoàn trả trực tiếp.

### **1.2. Quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN**

#### **1.2.1. Nguyên tắc quản lý và sử dụng vốn đầu tư XDCB**

Đảm bảo cho nguồn vốn được đầu tư có trọng điểm, tránh tình trạng đầu tư dàn trải không phát huy được hiệu quả đầu tư. Với những dự án cần thực hiện đúng tiến độ cần phải bố trí nguồn vốn đầu tư XDCB kịp thời, chặt chẽ tránh lãng phí trong việc sử dụng Ngân sách nhà nước.

Bảo đảm xây dựng theo quy hoạch xây dựng, kiến trúc đáp ứng yêu cầu bền vững, mỹ quan, bảo vệ môi trường sinh thái; tạo môi trường cạnh tranh lành

mạnh trong xây dựng, áp dụng công nghệ tiên tiến, bảo đảm chất lượng và thời hạn xây dựng với chi phí hợp lý, thực hiện bảo hành công trình.

### **1.2.2. Nội dung quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN**

Hàng năm các đơn vị xây dựng kế hoạch đầu tư hàng năm trên cơ sở quy hoạch phát triển chung và quy hoạch của từng đơn vị. Căn cứ vào dự toán ngân sách nhà nước được giao và yêu cầu thực hiện nhiệm vụ gửi Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Kho bạc Nhà nước. Các bước tiếp theo của quá trình đầu tư bao gồm các nội dung như: Công tác chuẩn bị đầu tư; Lập dự toán, phê duyệt thiết kế kỹ thuật; Điều chỉnh dự án đầu tư; Kế hoạch phân bổ vốn; Công tác quyết toán; Kiểm tra, thanh tra kiểm soát quá trình đầu tư,...

### **1.2.3. Các nhân tố ảnh hưởng đến quản lý vốn đầu tư XDCB từ NSNN**

Quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản nói chung và ngành y tế nói riêng chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố như: tình hình phát triển kinh tế xã hội, nhân tố chính trị và thiết chế xã hội, yếu tố văn hoá... Tuy nhiên nhân tố có ảnh hưởng trực tiếp đến công tác quản lý đầu tư phát triển nói chung và vốn đầu tư xây dựng cơ bản nói riêng chịu tác động trực tiếp của rất nhiều nhân tố.

## CHƯƠNG 2

### THỰC TRẠNG QUẢN LÝ VỐN ĐẦU TƯ XÂY DỰNG CƠ BẢN TỪ NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC TẠI BỘ Y TẾ

#### 2.1. Hệ thống y tế Việt Nam và vai trò của vốn đầu tư XDCB

##### 2.1.1. Giới thiệu chung hệ thống y tế Việt Nam

###### 2.1.1.1. Tổng quan về ngành Y tế

Bộ Y tế là cơ quan của Chính phủ, thực hiện chức năng quản lý nhà nước về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, bao gồm các lĩnh vực: y tế dự phòng, khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng, y học cổ truyền, thuốc phòng chữa bệnh cho người, mỹ phẩm ảnh hưởng đến sức khỏe con người, an toàn vệ sinh thực phẩm và trang thiết bị y tế; quản lý nhà nước các dịch vụ công thuộc các lĩnh vực quản lý của Bộ và thực hiện đại diện chủ sở hữu phần vốn của Nhà nước tại doanh nghiệp có vốn nhà nước thuộc Bộ quản lý theo quy định của pháp luật.

###### 2.1.1.2. Đặc điểm Ngành y tế

Hiện nay hệ thống y tế thuộc sở hữu Nhà nước (y tế công) đóng vai trò chủ đạo, chi phối hầu hết các hoạt động y tế trong cả nước. Các hoạt động như phòng chống dịch, phòng chống các bệnh xã hội, y tế cộng đồng và các dịch vụ y tế đòi hỏi kỹ thuật cao, vốn đầu tư lớn và ít thu được lợi nhuận đều do các cơ sở y tế thuộc Nhà nước cung cấp.

##### 2.1.2. Vai trò của vốn đầu tư XDCB từ NSNN đối với Ngành Y tế

Ngân sách nhà nước cho đầu tư xây dựng cơ bản góp phần đảm bảo sự công bằng trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Nhất là trong điều kiện nước ta hiện nay, mặc dù đã có sự điều tiết của Nhà nước nhưng cơ chế thị trường vẫn có những quy luật tất yếu của nó đó là sự phân hoá giữa người giàu



và người nghèo, khoảng cách này ngày càng lớn. Trong đó người dân nghèo có nguy cơ bị thiệt thòi không đủ khả năng để tiếp cận các dịch vụ y tế chuyên sâu, các dịch vụ kỹ thuật cao khi ốm đau.

## **2.2. Thực trạng quản lý vốn đầu tư XDCB từ NSNN tại Bộ Y tế giai đoạn 2002-2006**

### **2.2.1. Thực trạng vốn đầu tư XDCB từ NSNN tại Bộ Y tế**

Nhu cầu đầu tư xây dựng cơ bản ngành y tế là rất lớn, trong 5 năm (2002-2006) trung bình mỗi năm cần khoảng 2.430 tỷ đồng trong khi đó tổng mức vốn đầu tư của nhà nước dành cho ngành y tế trung bình chỉ đạt những năm gần đây mới đạt khoảng 700 tỷ đồng, tuy đã tăng dần nhưng mới chỉ đáp ứng được khoảng 30 % nhu cầu đầu tư. Chính việc mất cân đối giữa nhu cầu và khả năng đáp ứng vốn đầu tư dẫn đến việc đầu tư dàn trải, đầu tư kéo dài, giảm hiệu quả đầu tư. Nhu cầu và khả năng đáp ứng vốn đầu tư thể hiện qua các năm được thể hiện ở Bảng 2.1.

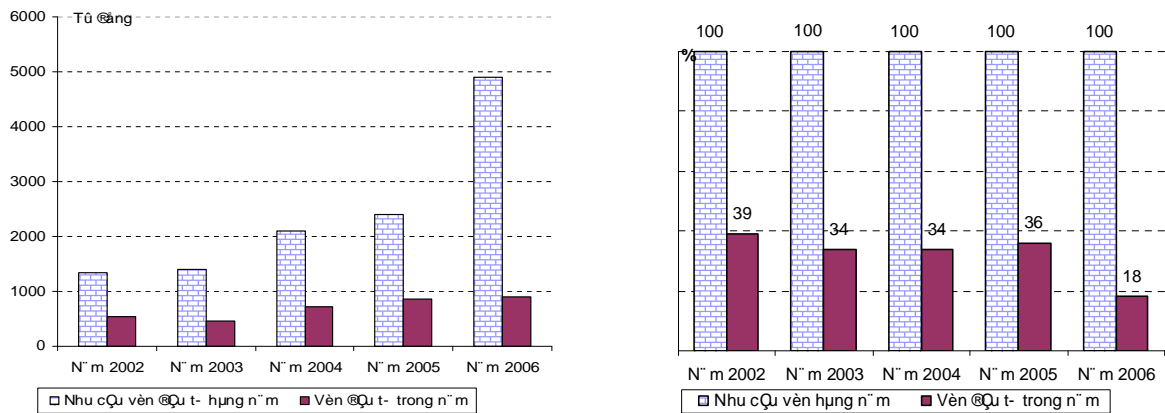
Bảng 2.1. Vốn đầu tư qua các năm của ngành y tế từ 2002 -2006

Đơn vị tính: Tỷ đồng

ST T	Vốn đầu tư	Số dự án	Tổng mức đầu tư đã được duyệt	Nhu cầu vốn hàng năm	Vốn đầu tư trong năm
1.	Năm 2002	79	6.500	1.350	531
2.	Năm 2003	78	8.200	1.400	470
3.	Năm 2004	74	8.500	2.100	715
4.	Năm 2005	69	9.300	2.400	865
5.	Năm 2006	64	9.700	4.900	897,8

*Nguồn: Tại các văn bản đăng ký kế hoạch đầu tư và xây dựng của Bộ Y tế (2002-2006)*

Biểu đồ 2.1. Nhu cầu vốn ĐT và vốn ĐT được cấp hàng năm (2002-2006)



## 2.2.2. Thực trạng quản lý vốn đầu tư XDCB từ NSNN tại Bộ Y tế

### 2.2.2.1. Công tác chuẩn bị đầu tư

Công tác lập dự án đầu tư cần phải dựa trên quy hoạch phát triển của ngành, tránh việc lập dự án đầu tư tràn lan, bên cạnh đó đối với những dự án đã phê duyệt cần rà soát ưu tiên nguồn vốn đầu tư cho những dự án trọng điểm và những dự án trong giai đoạn chuẩn bị hoàn thành để đảm bảo nguồn vốn đầu tư của nhà nước đạt hiệu quả. Dự án khởi công mới giảm dần qua các năm, năm 2002 số dự án khởi công mới là 17 dự án với số vốn đầu tư theo kế hoạch là 148,9 tỷ đồng đến năm 2006 số dự án khởi công mới là 11 dự án với số vốn theo kế hoạch là 220,7 tỷ đồng. Tuy số dự án giảm 6 dự án nhưng số vốn đầu tư lại tăng lên 71,8 tỷ đồng, cho thấy những dự án quy mô lớn, dự án nhóm A, B tăng lên và dự án nhóm C giảm đi.

### 2.2.2.2. Lập, thẩm định và phê duyệt Thiết kế kỹ thuật – Tổng dự toán

Trong những năm qua công tác lập, thẩm định và phê duyệt thiết kế kỹ thuật tổng dự toán đã được bộ Y tế quản lý ngày càng chặt chẽ và đảm bảo đúng với các quy định của nhà nước về công tác quản lý đầu tư xây dựng. Tuy nhiên,

vẫn còn một số dự án không lập thiết kế kỹ thuật thi công và Tổng dự toán mà chỉ tiến hành thiết kế và lập dự toán hạng mục. Trong số 94 dự án khởi công mới từ năm 2002 đến năm 2006 có 28 dự án nhỏ chỉ có thiết kế kỹ thuật thi công các hạng mục. Đây là một thực trạng chung không chỉ riêng Bộ Y tế, khi chưa có Nghị định 16/ 2005/NĐ-CP của Chính phủ về quản lý vốn đầu tư xây dựng.

### 2.2.2.3. Kế hoạch phân bổ vốn đầu tư

Hàng năm, việc phân bổ vốn đầu tư thực hiện trên cơ sở kế hoạch 5 năm và kế hoạch ngân sách hàng năm của Bộ Y tế, trên cơ sở số dự án được duyệt và thời gian thực hiện một dự án, Bộ Y tế phân bổ kế hoạch vốn cho từng dự án, tuy nhiên vẫn tập trung vốn ưu tiên cho các dự án trọng điểm hoặc các dự án có hạng mục hoàn thành, trả nợ khối lượng đã thực hiện, đền bù giải phóng mặt bằng và hạn chế bố trí vốn cho các dự án khởi công mới (Bảng 2.4).

Bảng 2.3. Phân bổ vốn theo cơ cấu nhóm năm 2002-2006

Đơn vị tính: Tỷ đồng

STT	Năm	Số dự án	Tổng số vốn đầu tư	Vốn đầu tư					
				Nhóm A		Nhóm B		Nhóm C	
				Số DA	Giá trị	Số DA	Giá trị	Số DA	Giá trị
1.	2002	79	531	5	245,335	43	260,915	31	24,75
2.	2003	78	470	6	232,1	50	219,641	22	18,259
3.	2004	75	715,5	9	431	63	284	2	0,5
4.	2005	69	865,7	10	508,9	48	354,458	11	2,342
5.	2006	64	897,8	11	499,2	52	393,65	1	4,95

*Nguồn: Báo cáo hội nghị tổng kết xây dựng cơ bản năm 2006 của Bộ Y tế*

Trên cơ sở phân bổ kế hoạch vốn đầu tư giữa các dự án nhóm A, B, C và các dự án hoàn thành và khởi công mới một cách hợp lý, đã giúp cho các chủ đầu tư triển khai thực hiện dự án đúng tiến độ, sớm đưa công trình vào sử dụng,

đáp ứng cơ sở vật chất, hạ tầng kỹ thuật, trang thiết bị cho công tác khám, điều trị của bệnh nhân.

Bảng 2.4. Phân bổ vốn theo giai đoạn thực hiện dự án năm 2002-2006

Đơn vị tính: Tỷ đồng

STT	Năm	Số dự án	Dự án khởi công mới	Tổng số	Cơ cấu vốn theo giai đoạn thực hiện dự án	
					Hạng mục hoàn thành	Dự án khởi công mới
1.	2002	79	17	531	382,1	148,9
2.	2003	78	17	470	358,2	111,8
3.	2004	75	19	715,5	675,05	40,45
4.	2005	69	30	865,7	736,6	129,1
5.	2006	64	11	897,8	677,1	220,7

*Nguồn: Báo cáo hội nghị tổng kết xây dựng cơ bản năm 2006 của Bộ Y tế*

*Điều chỉnh kế hoạch vốn đầu tư XD CB: Từ yêu cầu thực tế phát sinh do thay đổi quy hoạch, quy mô dự án, thiết kế phát sinh,... cũng như biến động bất thường của giá nguyên vật liệu, do thay đổi tỷ giá hối đoái đối với phần vốn có sử dụng ngoại tệ hoặc do Nhà nước ban hành các chế độ, chính sách mới có quy định được thay đổi mặt bằng giá đầu tư xây dựng công trình làm thay đổi giá trị của các công trình. Bộ Y tế phải báo cáo gửi Bộ Kế hoạch và Đầu tư và Bộ Tài chính đăng ký điều chỉnh kế hoạch vốn đầu tư (gia hạn thực hiện vốn đầu tư) đối với một số dự án không thể thực hiện theo đúng kế hoạch được giao.*

Bảng 2.5. Đăng ký điều chỉnh kế hoạch vốn của Bộ Y tế.

TT	Năm	Số dự án hoàn thành	Số dự án điều chỉnh	Số vốn đăng ký điều chỉnh (Tỷ đồng)
1	2002	7	0	0
2	2003	4	5	18
3	2004	4	8	45
4	2005	9	4	138
5	2006	12	10	30

*Nguồn: Báo cáo thực hiện kế hoạch vốn hàng năm của Bộ Y tế*

#### **2.2.2.4. Công tác quyết toán dự án hoàn thành**

Quyết toán vốn đầu tư dự án, công trình hoàn thành là công việc rất quan trọng và phức tạp. Trong những năm qua Bộ Tài chính đã cố gắng ban hành nhiều văn bản pháp quy nhằm hoàn thiện công tác quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản, đến nay hoạt động thanh quyết toán đã dần dần được hoàn thiện và phù hợp với yêu cầu quản lý hiện nay. Tuy nhiên, các chủ đầu hiện nay vẫn chưa thực sự quan tâm, vẫn còn tâm lý ỉ lại cơ quan quản lý cấp trên, hoặc thay đổi cán bộ quản lý, nên nhiều công trình đã đưa vào sử dụng được 5-7 năm nhưng vẫn chưa hoàn thành hồ sơ quyết toán công trình. Được sự chỉ đạo điều hành kiên quyết của Chính phủ, Bộ Y tế, công tác quyết toán dự án hoàn thành đã được các đơn vị triển khai thực hiện tích cực hơn, theo số liệu báo cáo tại Hội nghị tập huấn quản lý đầu tư xây dựng cơ bản năm 2006 của Bộ Y tế.

Bảng 2.5. Tình hình quyết toán vốn qua các năm theo kế hoạch.

Đơn vị tính: Tỷ đồng

STT	Năm	Số dự án hoàn thành	Giá trị đầu tư
1.	2002	7	74,716
2.	2003	4	59,6
3.	2004	4	62,045
4.	2005	9	300
5.	2006	12	402
Tổng số		43	1.101,022

*Nguồn: Báo cáo hội nghị tập huấn XD CB ngành y tế năm 2006*

#### **2.2.2.5. Công tác kiểm tra, giám sát chất lượng công trình**

Công tác giám sát thi công công trình, đã được chủ đầu tư lựa chọn cơ quan tư vấn có chuyên môn, giúp chủ đầu tư giám sát kỹ thuật công trình. Tuy nhiên, việc giám sát vẫn chưa chặt chẽ, còn nhiều hiện tượng nghiệm thu thanh toán chưa chính xác, hti công ít quyết toán nhiều, quyết toán sai chủng loại, quyết toán cao hơn giá trị thực tế lắp đặt. Theo báo cáo của Thanh tra y tế năm 2005, còn phát hiện trường hợp nhà thầu đề nghị thanh toán khổng khối lượng và đã đề nghị thu hồi 480 triệu đồng nộp ngân sách nhà nước.

#### **2.2.2.6. Thực hiện cơ chế chính sách của Nhà nước**

Việc thực hiện cơ chế quản lý vốn đầu tư xây dựng trong thời gian qua đã được Bộ Y tế đặc biệt coi trọng, hệ thống văn bản quản lý nhà nước điều chỉnh các hoạt động đầu tư xây thường xuyên được cập nhật bổ sung, sửa đổi kịp thời nhằm đáp ứng yêu cầu mới đặt ra, đã tạo cơ sở, hành lang pháp lý quan trọng cho

việc quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản, từng bước phù hợp với đặc thù của ngành y tế và thông lệ quốc tế trong quá trình hội nhập.

### **2.3. Đánh giá thực trạng quản lý vốn đầu tư XD CB từ NSNN tại Bộ Y tế**

#### **2.3.1. Kết quả đạt được**

Trong 5 năm (2002-2006) vốn NSNN chi cho đầu tư xây dựng cơ bản (XD CB) khoảng 3.500 tỷ đồng, đầu tư cải tạo xây mới với 43 dự án hoàn thành giá trị quyết toán là 1.101 tỷ đồng. Trong đó đã tập trung đầu tư mua sắm trang thiết bị và xây dựng dựng cơ sở vật chất kết cấu hạ tầng là chủ yếu. Qua 5 năm đầu tư các cơ sở trực thuộc Bộ Y tế đã được đầu tư nhiều trang thiết bị hiện đại như máy CT-Scanner (10 cái), máy cộng hưởng từ (03 cái), máy gia tốc tuyến tính điều trị ung thư (03),...cho đến nay nhiều cơ sở khám chữa bệnh, cơ sở đào tạo, nghiên cứu khoa học trong ngành y tế không những được mở rộng mà còn được nâng cao chất lượng phục vụ bệnh nhân ngày càng tốt hơn, cho đến nay hàng loạt công trình xây dựng y tế được hoàn thành đưa vào sử dụng với chất lượng cao như: Trường ĐH Y Hà Nội, Bệnh viện Việt Đức (nhà bệnh nhân 6 tầng), Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương.

#### **2.3.2. Những hạn chế trong quản lý vốn đầu tư XD CB tại Bộ Y tế**

##### ***2.3.2.1. Hạn chế trong công tác lập, thẩm tra và phê duyệt dự án đầu tư***

Nhìn chung chất lượng công tác tư vấn lập quy hoạch, lập dự án đầu tư chưa cao, nhiều dự án đầu tư không xem xét đầy đủ các điều kiện thực hiện dự án, nhất là nguồn vốn, mặt khác chất lượng dự án được phê duyệt còn nhiều hạn chế do chưa có quy hoạch, kế hoạch phát triển ngành, dẫn đến nhiều dự án được quyết định đầu tư nhưng không có đủ nguồn vốn để thực hiện. Tổng mức đầu tư

các dự án được duyệt năm 2005 là 9.300 tỷ đồng, năm 2006 là 9.700 tỷ đồng, đến hết năm 2005 mới thanh toán được 1.934 tỷ đồng, trong khi mỗi năm Bộ y tế được đầu tư chỉ đạt từ 500 – 1.000 tỷ đồng.

#### ***2.3.2.2. Hạn chế trong kế hoạch phân bổ vốn đầu tư xây dựng cơ bản***

Kế hoạch vốn thấp hơn rất nhiều so với nhu cầu đầu tư hàng năm nên phân bổ vốn đầu tư dàn trải, không dựa trên tổng dự toán đã được phê duyệt lại, dẫn đến xác định nhu cầu vốn cho các dự án không chính xác, có trường hợp phân bổ vốn không hợp lý. Do phân bổ vốn chưa hợp lý nên phải điều chỉnh kế hoạch vốn nhiều lần, có dự án đến tháng 12 vẫn điều chỉnh nên đã gặp khó khăn trong việc giải ngân.

#### ***2.3.2.3. Hạn chế trong công tác thanh, quyết toán vốn đầu tư***

Công tác quyết toán vốn đầu tư hàng năm và quyết toán vốn dự án hoàn thành của Bộ Y tế còn chậm, còn nhiều yếu kém, chưa thực hiện đúng quy định. Việc thực hiện quyết toán chủ yếu vào những tháng cuối năm nên hàng năm chỉ quyết toán được trung bình khoảng 50% khối lượng các hạng mục hoàn thành trong năm. Năm 2005 quyết toán được 9 dự án với tổng giá trị phê duyệt 300 tỷ đồng, năm 2006 phê duyệt được 12 dự án với tổng giá trị 402 tỷ đồng. Số nợ đọng vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ nguồn vốn Nhà nước ở mức cao, kéo dài, vẫn tiếp diễn và có xu hướng gia tăng. Giá trị khối lượng xây dựng cơ bản hoàn thành chuyển giao năm sau thanh toán còn rất lớn, gây khó khăn trong công tác quản lý.

#### ***2.3.2.4. Hạn chế trong công tác thanh tra, kiểm tra và giám sát***

Trình độ cán bộ quản lý của các ban quản lý dự án còn yếu chưa đủ năng lực và thành phần theo quy định, các đơn vị tư vấn giám sát không thực hiện



hoặc thực hiện không đầy đủ các chức năng nhiệm vụ theo quy định của pháp luật, cơ quan chức năng hướng dẫn, chỉ đạo chưa đồng bộ, kịp thời, thiếu kiên quyết.

### **2.3.3. Nguyên nhân của những hạn chế**

#### ***2.3.3.1. Nguyên nhân khách quan***

Hệ thống văn bản pháp luật từ quy hoạch, quản lý đầu tư xây dựng cơ bản đến đấu thầu, giải phóng mặt bằng, nghiệm thu, quyết toán, chưa đầy đủ, nhiều nội dung không phù hợp với thực tế, thiếu cụ thể, không có sự đồng bộ, hay thay đổi, không thống nhất và thiếu chế tài xử phạt nghiêm minh.

#### ***2.3.3.2. Nguyên nhân chủ quan***

Đầu tư xây dựng cơ bản là một tổ hợp những công việc rất phức tạp và diễn ra trong thời gian dài. Việc theo dõi và giám sát đòi hỏi phải có thời gian và trình độ chuyên môn nhất định của cán bộ tham gia quản lý dự án. Tuy nhiên, do tác động của nền kinh tế thị trường và trình độ năng lực yếu kém và sự thoái hóa về đạo đức của một số không ít các chủ dự án và ban quản lý dự án.

### **CHƯƠNG 3**

## **GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG QUẢN LÝ VỐN ĐẦU TƯ XÂY DỰNG CƠ BẢN TỪ NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC TẠI BỘ Y TẾ.**

### **3.1. Định hướng quản lý vốn đầu tư XDCB từ NSNN tại Bộ Y tế trong những năm tới**

#### **3.1.1. Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế đến năm 2010**

Xây dựng hệ thống y tế Việt Nam từng bước hiện đại, hoàn chỉnh hướng tới công bằng, hiệu quả và phát triển; đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng và đa dạng của nhân dân về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe; giảm tỷ lệ mắc bệnh, tật và tử vong, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng cuộc sống; đạt và vượt các chỉ tiêu đặt ra trong Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001 – 2010.

#### **3.1.2. Định hướng quản lý vốn đầu tư XDCB từ NSNN tại Bộ Y tế trong những năm tới**

Tăng cường hơn nữa việc phân cấp quyền chủ động, tự chủ về tài chính cho các chủ đầu tư, gắn trách nhiệm của các ban quản lý dự án với các hoạt động đầu tư của đơn vị. Đây là một trong những định hướng chính trong công tác cải cách quản lý tài chính đầu tư xây dựng cơ bản của Bộ Y tế đối với các ban quản lý dự án ngành y tế nói riêng và các ban quản lý khác nói chung. Gắn trách nhiệm của trưởng ban quản lý dự án vào những phần việc của dự án từ khâu lập dự án, thiết kế đến khâu quyết toán dự án hoàn thành. Bên cạnh việc tự chủ trong quá trình đầu tư còn tạo điều kiện cho giám đốc (trưởng ban quản lý dự án) có thể phát huy hết vai trò lãnh đạo của mình. Rõ ràng đây là một định hướng có thể khắc phục được tình trạng bị động, ỉ lại, thiếu tinh thần trách nhiệm trong công tác quản lý dự án.

## **3.2. Giải pháp tăng cường quản lý vốn đầu tư XD/CB từ NSNN tại Bộ Y tế**

### **3.2.1. Xây dựng một quy trình phù hợp với tình hình thực tế của Bộ Y tế**

Năm 2006 Bộ Y tế đã ban hành “Quy trình quản lý vốn đầu tư xây dựng” dựa trên một số văn bản của Nhà nước đã ban hành trước đó như Quy chế đấu thầu, Nghị định 16/2005/NĐ-CP của Chính phủ về quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản,.... Tuy nhiên, đến nay một số văn bản đã được sửa đổi bổ xung và thay thế nên một số điều trong quy chế quản lý vốn đầu tư không còn phù hợp với tình hình thực tế hiện nay. Bên cạnh đó cần phải phân công trách nhiệm và sự phối hợp trong công tác quản lý của các bộ phận có liên quan trong công tác quản lý vốn đầu tư xây dựng (Vụ Kế hoạch Tài chính và Vụ Trang thiết bị và Công trình Y tế).

### **3.2.2. Nâng cao hiệu quả công tác lập kế hoạch**

Cần ưu tiên công tác lập kế hoạch nâng cao chất lượng công tác quy hoạch. Theo đó công tác quy hoạch vừa đảm bảo thể chế hoá đường lối chủ trương chính sách của Đảng và Nhà nước, có luận chứng đầy đủ phù hợp với thực tiễn nhưng cũng phải vừa có tính linh hoạt, có tầm nhìn dài và đảm bảo được sự công khai minh bạch. Kiên quyết không cho phép kéo dài kế hoạch vốn đầu tư sang năm sau, vì đây là nguyên nhân lớn tạo ra chậm triển khai, giải ngân kế hoạch của dự án đầu tư. Cụ thể, trong năm 2006 Bộ Y tế phối hợp thực hiện rà soát điều chỉnh và trình Chính phủ phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020.

### **3.2.3. Tăng cường kiểm tra, giám sát quá trình đầu tư**

Tăng cường công tác kiểm tra, thanh tra việc lập, thẩm định, quyết định đầu tư các dự án đầu tư, trên cơ sở xem xét việc thực hiện mục đích đầu tư, địa điểm, diện tích xây dựng, tổng vốn đầu tư và quy mô đầu tư có phù hợp với yêu cầu đầu tư hay không, qua đó sẽ có những điều chỉnh kịp thời cho phù hợp hơn.

### **3.2.4. Tăng cường năng lực chuyên môn**

#### **3.2.4.1. Đối với Bộ Y tế**

Tăng cường công tác đào tạo, bồi dưỡng năng lực của cán bộ trong Bộ Y tế thực hiện công tác quản lý dự án đầu tư xây dựng cơ bản, từ khâu lập, thẩm định và phê duyệt dự án, thiết kế kỹ thuật – Tổng dự toán đến công tác quyết toán và thẩm tra phê duyệt quyết toán dự án.

#### **3.2.4.1. Ban quản lý các dự án**

Xây dựng một đội ngũ cán bộ tài chính kế toán chuyên trách, có tinh thần trách nhiệm, có nghiệp vụ tài chính kế toán tốt cần được xem như một khâu then chốt trong việc tăng cường quản lý tài chính cho các ban quản lý dự án. Đối với các ban đã được thành lập, đảm bảo đến năm 2010 các ban quản lý dự án phải đáp ứng về thành phần và năng lực theo quy định.

## **3.3. Một số kiến nghị**

### **3.3.1. Kiến nghị với Chính phủ**

Đề nghị Quốc hội, Chính phủ khi ban hành các Luật, Nghị định hướng dẫn Luật cần quy định cụ thể, chặt chẽ về vai trò trách nhiệm của từng cấp, từng ngành trong suốt quá trình đầu tư dự án; nhằm ràng buộc từng cấp từng ngành

Đề nghị Chính phủ quan tâm đầu tư phát triển hơn nữa về cơ sở vật chất, đặc biệt là đầu tư xây dựng công trình và trang thiết bị hiện đại cho một số đơn vị bệnh viện đầu ngành để có thể đảm bảo điều kiện tốt nhất cho ngành hoàn thành nhiệm vụ được giao đồng thời có thể đưa trình độ cán bộ Y, Bác sĩ của Việt Nam ngang tầm với khu vực và trên thế giới.

### **3.3.2. Kiến nghị với Bộ Xây dựng**

Trên cơ sở đó Bộ Xây dựng ban hành văn bản hướng dẫn chi tiết cách xác định chi phí tư vấn đầu tư xây dựng theo phương pháp lập dự toán và tỷ lệ phần trăm kèm theo các chế định về điều thiết xác định và quản lý chi phí tư vấn đầu tư xây dựng. Đồng thời sửa đổi các quy định về chế độ tiền lương đối với lao động trên cơ sở khảo sát thực tế giá cả sức lao động trên thị trường trong nước kết hợp so sánh với quy định của các nước trong khu vực và trên thế giới.

### **3.3.3. Kiến nghị với Bộ Tài chính**

Bộ Tài chính khi ban hành hệ thống văn bản hướng dẫn quản lý đầu tư và xây dựng dưới luật cần cụ thể, phù hợp với trình độ của đối tượng thi hành.

### **3.3.4. Kiến nghị với kho bạc Nhà nước**

- Thanh toán tạm ứng.
- Thống nhất chế độ hạch toán, báo cáo quyết toán vốn

## KẾT LUẬN

Chăm sóc sức khoẻ nhân dân là nhiệm vụ quan trọng hàng đầu của ngành y tế thông qua việc cung cấp các dịch vụ y tế cho nhân dân. Đảm bảo cho người dân thuộc mọi tầng lớp xã hội được tiếp cận với các dịch vụ y tế thiết yếu, có chất lượng là một trong những biện pháp để thực hiện chính sách của Đảng và Nhà nước về công bằng trong việc hưởng thụ phúc lợi xã hội, một vấn đề thuộc định hướng xã hội xã hội chủ nghĩa. Chính vì vậy, đầu tư phát triển các cơ sở y tế là một trong những lĩnh vực ưu tiên, luôn được Bộ Y tế phối hợp với các Bộ, Ngành nghiên cứu trình Chính phủ pháp chế hoá để áp dụng vào thực tiễn hoạt động của ngành y tế.

Trong điều kiện nền kinh tế còn khó khăn, khả năng Ngân sách nhà nước chi đầu tư phát triển còn hạn chế, việc quản lý và sử dụng có hiệu quả Ngân sách nhà nước là một đòi hỏi khách quan. Với tính chất riêng về hoạt động của ngành, đặc biệt sản phẩm dịch vụ ngành y tế mang tính xã hội cao, hoạt động quản lý chi đầu tư xây dựng cơ bản từ nguồn Ngân sách Nhà nước đóng một vị trí quan trọng, góp phần vào sự thành công của quá trình phát triển kinh tế của đất nước. Trong thời gian qua, công tác quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ Ngân sách nhà nước đối với Bộ Y tế đã từng bước đi vào nề nếp và đạt được những thành tựu đáng kể, tuy nhiên bên cạnh đó cũng còn những vấn đề còn tồn tại cần khắc phục.

Tuy nhiên bài luận văn này chỉ đưa ra một số giải pháp tăng cường quản lý vốn đầu tư xây dựng cơ bản từ NSNN tại Bộ Y tế đối với các đơn vị hành chính sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế, không đề cập đến vấn đề cải tiến hay hoàn thiện công tác quản lý vốn đầu tư XDCB của toàn ngành Y tế.