

SỞ Y TẾ TP HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN HUYỆN CỬ CHI

Số: 504.../2023/TB-BVCC

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

Củ Chi, ngày 16. tháng 8... năm 2023

YÊU CẦU BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam

Bệnh viện huyện Củ Chi có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu **Mua sắm trang thiết bị y tế của Bệnh viện huyện Củ Chi** thuộc dự toán **Cung cấp dịch vụ, mua sắm trang thiết bị y tế của Bệnh viện huyện Củ Chi** với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện huyện Củ Chi.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: *Tổ mua sắm - số 1307 Tỉnh lộ 7, ấp Chợ Cũ 2, xã An Nhơn Tây, huyện Củ Chi, TP. HCM. Số điện thoại: 028.6654.8547.*
- Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận trực tiếp tại địa chỉ: *Tổ mua sắm - số 1307 Tỉnh lộ 7, ấp Chợ Cũ 2, xã An Nhơn Tây, huyện Củ Chi, TP. HCM. Số điện thoại: 028.6654.8547.*
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 16 tháng 8... năm 2023 đến ngày 25 tháng 8... năm 2023.

- Cụ thể thời gian tiếp nhận báo giá mỗi ngày trong thời hạn quy định như sau:

- Sáng: Từ 07h30 đến 11h30;
- Chiều: Từ 13h30 đến 16h30.

- Các báo giá sẽ được Bệnh viện tiếp nhận trong giờ hành chính các ngày trong tuần (*Bệnh viện sẽ không tiếp nhận báo giá vào ngày thứ 7 và chủ nhật hàng tuần*). Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 120 ngày kể từ ngày 16 tháng 8... năm 2023.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục thiết bị y tế/ linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế (gọi chung là thiết bị). (*Đính kèm Phụ lục I, Phụ lục II*).
- Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Bệnh viện huyện Củ Chi.
- Thời gian giao hàng dự kiến: trong vòng 90 ngày tính từ khi nhà thầu nhận được đơn đặt hàng của Bệnh viện.
- Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:
 - Tỷ lệ tạm ứng: không có

✓


- Thanh toán hợp đồng khi trúng thầu:

- Hình thức thanh toán: chuyển khoản;

Thời hạn thanh toán: Từ 90-120 ngày kể từ ngày bệnh viện nhận được hóa đơn tài chính (bao gồm: Biên Bản nghiệm thu, Mẫu số 08a, Bảng đối chiếu công nợ) của nhà thầu và đầy hồ sơ thanh toán.

5. Các thông tin khác :

- Nhà thầu vui lòng báo giá theo mẫu (*Đính kèm Mẫu báo giá*);
- Mô tả đặc tính kỹ thuật có thể được thay đổi khi Hội đồng khoa học công nghệ của Bệnh viện huyện Củ Chi có nhu cầu;
- Địa điểm cung cấp hàng hóa khi sau trúng thầu và ký kết hợp đồng: Tại Bệnh viện huyện Củ Chi – Địa chỉ: số 1307 Tỉnh lộ 7, ấp Chợ Cũ 2, xã An Nhơn Tây, huyện Củ Chi, TP. HCM.

Trân trọng 

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, TMS (T01b);

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC ✓



Ngô Thị Ngọc Diệp


PHỤ LỤC I
MÁY X-QUANG C-ARM

STT	NỘI DUNG YÊU CẦU		
I	YÊU CẦU CHUNG		
1	Năm sản xuất: 2022 trở về sau, mới 100%		
2	Nhà sản xuất đạt tiêu chuẩn ISO 13485 và CE hoặc tương đương.		
3	Yêu cầu môi trường hoạt động của thiết bị: + Nhiệt độ tối đa ≥ 30 độ C; + Độ ẩm tối đa $\geq 70\%$. Hoặc tương thích môi trường Việt Nam.		
4	Nguồn điện sử dụng: AC 220-240V, 50Hz		
5	Nhập khẩu theo quy định của Thông tư 30/2015/TT-BYT, Nghị định 98/2021/NĐ-CP của Chính phủ và các quy định hiện hành đối với các thiết bị nhập khẩu		
II	YÊU CẦU CẤU HÌNH		
	Máy C- Arm di động kỹ thuật số kèm phụ kiện tiêu chuẩn bao gồm:		
1	Hệ thống máy chính	01	Bộ
1.1	Cánh tay C tích hợp xe đẩy	01	Cái
1.2	Bộ phát tia X-Quang	01	Bộ
1.3	Bóng phát tia X	01	Cái
1.4	Bộ chuẩn trực	01	Bộ
1.5	Tấm nhận ảnh kỹ thuật số	01	Cái
1.6	Bảng điều khiển trên cánh tay C	01	Cái
1.7	Màn hình hiển thị tích hợp xe đẩy	02	Cái
1.8	Bảng điều khiển trên xe đẩy màn hình hiển thị	01	Cái
1.9	Tay bấm phát tia	01	Cái
1.10	Bàn đạp phát tia di động	01	Cái
1.11	Máy in nhiệt đen trắng	01	Cái
2	Phần mềm		
2.1	Phần mềm xử lý hình ảnh kỹ thuật số kèm phần mềm chuyên dùng	01	Gói
2.2	Hệ điều hành	01	Gói
3	Thiết bị ngoại vi		
3.1	Máy in kết quả	01	Cái
3.2	Nguồn dự phòng cho hệ thống xử lý ảnh	01	Bộ
4	Phụ kiện đi kèm		



4.1	Áo chì	06	Cái
4.2	Vòng cổ chì che tuyến giáp	06	Cái
4.3	Giá treo áo chì	01	Cái
4.4	Móc treo áo	06	Cái
4.5	Tấm chắn chì	01	Cái
5	Tài liệu hướng dẫn sử dụng, bảo hành bảo trì tiếng Anh và bản dịch tiếng Việt	01	Bộ
III	YÊU CẦU KỸ THUẬT		
1	Cánh tay C:		
1.1	Dịch chuyển theo phương thẳng đứng tối thiểu: ≥ 40 cm		
1.2	Dịch chuyển theo phương nằm ngang tối thiểu: ≥ 20 cm		
1.3	Quỹ đạo quay trong khoảng: $\geq 100^\circ$		
1.4	Khoảng cách từ bóng phát tia X đến đầu thu hình: ≥ 100 cm		
1.5	Độ sâu lòng chữ C từ ≥ 60 cm		
2	Bóng phát tia X:		
2.1	Khả năng trữ nhiệt của anode: ≥ 70.000 HU		
2.2	Mức độ tản nhiệt của anode: ≥ 30.000 HU/phút		
2.3	Số lượng tiêu điểm: ≥ 2 điểm		
3	Bộ phát cao áp:		
3.1	Công suất phát: ≥ 2000 W		
3.2	Dải điện áp: ≤ 40 kV đến ≥ 110 kV		
4	Tấm nhận ảnh kỹ thuật số:		
4.1	Tấm nhận ảnh phẳng Kích thước: ≥ 8 inch		
4.2	Độ phân giải: $\geq 1000 \times 1000$ điểm ảnh hoặc $\geq 3,0$ lp/mm		
4.3	Vật liệu: aSi với chất phát sáng CsI hoặc tương đương		
5	Màn hình hiển thị:		
5.1	Kích thước màn hình: ≥ 19 inch		
5.2	Độ phân giải: $\geq 1280 \times 1024$ pixel		
5.3	Độ sáng màn hình: ≥ 300 cd/m ²		
6	Bảng điều khiển trên cánh tay C:		
6.1	Có đèn báo chi thị phát tia tích hợp trên bảng điều khiển		
6.2	Có bảng hiển thị các thông số chụp bao gồm điện áp kV, dòng mA, thời gian phát tia, liều tia và tổng thời gian đã phát tia		
6.3	Có các phím bấm lựa chọn bộ phận chụp chiếu trên bệnh nhân		

7	Bảng điều khiển trên màn hình hiển thị:
7.1	Có phím bật và tắt máy
7.2	Có bàn phím chữ cái và số phục vụ nhập thông tin bệnh nhân
7.3	Có phím chức năng nhanh để thực hiện thao tác xử lý hình ảnh
8	Có nút dừng khẩn cấp
9	Bộ phần mềm chuyên dùng, bao gồm:
9.1	+ Cột sống
9.2	+ Thần kinh
9.3	+ Tiết niệu
9.4	+ Chấn thương chỉnh hình
10	Lưu trữ dữ liệu:
10.1	Khả năng lưu trữ trong bộ nhớ của thiết bị: ≥ 70.000 hình ảnh
10.2	Cho phép sao lưu dữ liệu theo tiêu chuẩn DICOM
10.3	Cho phép kết nối với hệ thống PACS và HIS của bệnh viện.
11	Dây cáp nguồn thiết kế có đầu chấu chắc chắn, tương thích với ổ cắm của phòng mổ bệnh viện.
IV	YÊU CẦU KHÁC:
1	Thời gian giao hàng: Trong vòng 03 tháng kể từ ngày ký hợp đồng
2	Đã bao gồm chi phí kết nối với hệ thống PACS và HIS của bệnh viện.
3	Ưu tiên máy có phương thức truyền tải dữ liệu không dây
4	Giao hàng, lắp đặt tại nơi sử dụng
5	Thời gian bảo hành: ≥ 12 tháng kể từ ngày ký nghiệm thu
6	Thực hiện chế độ bảo trì định kỳ tối thiểu 3 tháng một lần.
7	Định kỳ thực hiện bảo trì trong thời gian bảo hành: Theo quy định của nhà sản xuất.
8	Khi có yêu cầu kiểm tra, sửa chữa đột xuất, nhà thầu có khả năng đáp ứng trong vòng: ≤ 48 giờ khi nhận được thông báo của chủ đầu tư.
9	Có danh sách công việc bảo dưỡng theo khuyến cáo Nhà sản xuất.
10	Phải có đội ngũ kỹ sư được chính hãng sản xuất đào tạo.
11	Là nhà phân phối chính thức sản phẩm của nhà sản xuất hoặc được uỷ quyền hợp pháp tại Việt Nam
12	Chào giá bảo trì hàng năm, ghi rõ điều kiện bảo trì định kỳ và đột xuất.
13	Có bảng báo giá các phụ tùng, linh kiện thay thế không thay đổi tối thiểu 5 năm sau thời gian bảo hành.



PHỤ LỤC II
MÁY ĐO HbA1c TỰ ĐỘNG

NỘI DUNG YÊU CẦU

STT	NỘI DUNG YÊU CẦU		
I	YÊU CẦU CHUNG		
1	Năm sản xuất: 2023 trở về sau, mới 100%		
2	Nhà sản xuất đạt tiêu chuẩn ISO 13485 và CE hoặc tương đương.		
3	Yêu cầu môi trường hoạt động của thiết bị: + Nhiệt độ tối đa ≥ 30 độ C; + Độ ẩm tối đa $\geq 70\%$. Hoặc tương thích môi trường Việt Nam.		
4	Nguồn điện sử dụng: AC 220-240V, 50Hz		
5	Nhập khẩu theo quy định của Thông tư 30/2015/TT-BYT, Nghị định 98/2021/NĐ-CP của Chính phủ và các quy định hiện hành đối với các thiết bị nhập khẩu		
II	YÊU CẦU CẤU HÌNH		
	Máy xét nghiệm HbA1c kèm phụ kiện bao gồm:		
1	Máy chính	01	Cái
2	Bộ phụ kiện chuẩn	01	Bộ
3	Hóa chất chạy thử (tối thiểu ≥ 500 xét nghiệm)	01	Bộ
4	Máy in kết quả	01	Cái
5	Bộ lưu điện	01	Cái
6	Tài liệu hướng dẫn sử dụng, bảo hành bảo trì tiếng Anh và bản dịch tiếng Việt	01	Bộ
III	YÊU CẦU KỸ THUẬT		
1	Chủng loại: Máy xét nghiệm định lượng HbA1c tự động hoàn toàn, có khả năng hoạt động liên tục		
2	Nguyên lý: sắc ký lỏng hiệu năng cao (HPLC) trao đổi ion hoặc HPLC ái lực Boronate		
3	Không bị nhiễu bởi các biến thể hemoglobin thông thường		
4	Công suất: ≥ 45 mẫu/giờ		
5	Phân tích:		
5.1	Xử lý mẫu: Có khả năng nạp mẫu liên tục, với sức chứa ≥ 100 mẫu		
5.2	Lượng mẫu tối thiểu yêu cầu:		
	$\leq 10 \mu\text{l}$ (với máu toàn phần được pha loãng với dung dịch ly giải hồng cầu)		
	$\leq 0,5 \text{ mL}$ (với máu toàn phần được tiêm trực tiếp)		
5.3	Có khả năng tự động nạp và hút mẫu		
5.4	Có ≥ 3 loại giá để mẫu:		
	- Giá cho mẫu máu toàn phần		

	- Giá cho mẫu máu pha loãng
	- Giá cho mẫu bệnh thiếu máu
5.5	Bộ phận đo: đo quang sử dụng đèn LED hoặc bằng bước sóng hoặc tương đương
6	Điều khiển:
6.1	Điều khiển bằng phần mềm thông qua bộ vi xử lý và màn hình cảm ứng hoặc tương đương
6.2	Hệ điều hành window hoặc tương đương
6.3	Có khả năng đọc mã vạch tối thiểu: hóa chất, cột, chất kiểm chuẩn và chất hiệu chuẩn
6.4	Đồ thị biểu diễn có ≥ 2 đỉnh sắc ký.
6.5	Có khả năng tự động kiểm tra kết quả
6.6	Độ sai số $\leq 2\%$
6.7	Độ tuyến tính: từ $\leq 4\%$ HbA1c đến $\geq 18\%$ HbA1c
6.8	Kết nối: có khả năng kết nối với phần mềm quản lý phòng xét nghiệm LIS
6.9	Màn hình hiển thị: Màn hình LCD cảm ứng hoặc tương đương
7	Máy in:
7.1	Tốc độ: ≥ 12 trang/phút
7.2	Độ phân giải: $\geq 600 \times 600$ dpi
8	Bộ lưu điện:
8.1	Chủng loại: Online
8.2	Công suất: ≥ 2 kVA
IV	YÊU CẦU KHÁC:
1	Thời gian giao hàng: Trong vòng 03 tháng kể từ ngày ký hợp đồng
2	Giao hàng, lắp đặt tại nơi sử dụng.
3	Đã bao gồm chi phí kết nối với phần mềm HIS/LIS của bệnh viện.
4	Thời gian bảo hành: ≥ 12 tháng kể từ ngày ký nghiệm thu
5	Thực hiện chế độ bảo trì định kỳ tối thiểu 3 tháng một lần.
6	Định kỳ thực hiện bảo trì trong thời gian bảo hành: Theo quy định của nhà sản xuất.
7	Khi có yêu cầu kiểm tra, sửa chữa đột xuất, nhà thầu có khả năng đáp ứng trong vòng: ≤ 48 giờ khi nhận được thông báo của chủ đầu tư.
8	Có danh sách công việc bảo dưỡng theo khuyến cáo Nhà sản xuất.
9	Phải có đội ngũ kỹ sư được chính hãng sản xuất đào tạo.
10	Là nhà phân phối chính thức sản phẩm của nhà sản xuất hoặc được uỷ quyền hợp pháp tại Việt Nam
11	Chào giá bảo trì hàng năm, ghi rõ điều kiện bảo trì định kỳ và đột xuất.

12

Có bảng báo giá các phụ tùng, linh kiện thay thế không thay đổi tối thiểu 5 năm sau thời gian bảo hành.





Mẫu báo giá
Áp dụng đối với gói thầu mua sắm trang thiết bị y tế; gói thầu mua sắm linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế
BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: Bệnh viện huyện Củ Chi

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], chúng tôi....[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục thiết bị y tế ⁽²⁾	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất ⁽³⁾	Mã HS ⁽⁴⁾	Năm sản xuất ⁽⁵⁾	Xuất xứ ⁽⁶⁾	Số lượng/ khối lượng ⁽⁷⁾	Đơn giá ⁽⁸⁾ (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan ⁽⁹⁾ (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) ⁽¹⁰⁾ (VND)	Thành tiền ⁽¹¹⁾ (VND)
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị B									
n	...									

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm... [ghi ngàytháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá].

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị của các thiết bị y tế nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày.... tháng....năm....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp⁽¹²⁾

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

Ghi chú:

(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản



xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, hãng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.

(2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế” trong Yêu cầu báo giá.

(3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể tên gọi, ký hiệu, mã hiệu, model, hãng sản xuất của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế”.

(4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.

(5), (6) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.

(7) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.

(8) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.

(9) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chỉ tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.

(10) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các thiết bị y tế nhập khẩu, hãng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, bảo hiểm và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.

(11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.

Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.

(12) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.

Trường hợp áp dụng cách thức gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản nhà thầu của mình để gửi báo giá. Trường hợp liên danh, các thành viên thống nhất cử một đại diện thay mặt liên danh nộp báo giá trên Hệ thống. Trong trường hợp này, thành viên đại diện liên danh truy cập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng chứng thư số cấp cho nhà thầu của mình để gửi báo giá. Việc điền các thông tin và nộp Báo giá thực hiện theo hướng dẫn tại Mẫu Báo giá và hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia.

ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
SỞ Y TẾ
Số: 10020/QĐ-SYT

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

Thành Phố Hồ Chí Minh, ngày 31 tháng 12 năm 2022

QUYẾT ĐỊNH

Về việc giao dự toán ngân sách nhà nước năm 2023

GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH

Căn cứ Quyết định số 29/2022/QĐ-UBND ngày 29 tháng 8 năm 2022 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh về Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh;

Căn cứ Quyết định số 4312/QĐ-UBND ngày 12 tháng 12 năm 2022 của Ủy ban nhân dân Thành phố về giao chỉ tiêu dự toán thu – chi ngân sách nhà nước năm 2023;

Xét dự toán của các đơn vị trực thuộc;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch Tài chính,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Giao dự toán thu, chi ngân sách nhà nước năm 2023 cho các đơn vị trực thuộc Sở Y tế với tổng số tiền 3.944.463.000.000 đồng (Ba ngàn, chín trăm bốn mươi bốn tỷ, bốn trăm sáu mươi ba triệu đồng) để thực hiện các nhiệm vụ được giao. Chi tiết theo các phụ lục đính kèm.

Điều 2. Căn cứ dự toán thu, chi ngân sách Nhà nước năm 2023 được giao, Thủ trưởng các đơn vị tổ chức thực hiện theo đúng quy định của Luật Ngân sách Nhà nước và văn bản hướng dẫn thực hiện.

Điều 3. Thủ trưởng các đơn vị chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. *TL*

Nơi nhận:

- Sở Tài Chính;
- KBNN Thành phố;
- 42 đơn vị sử dụng ngân sách;
- KBNN nơi giao dịch;
- Lưu: VT, P.KHTC.
- “ĐTHT - HHà 88b”



Tăng Chí Thượng

Sở Y tế

**DỰ TOÁN THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC NĂM 2023**

Đơn vị: Bệnh viện huyện Củ Chi

Mã số: 1086090

(Đính kèm theo Quyết định số: 10020/QĐ-SYT ngày 31/12/2022 của Sở Y tế)

Đơn vị: triệu đồng

Loại khoản	STT	Nội dung	Số tiền
130-132	I	Tổng số thu, chi, nộp ngân sách phí, lệ phí	
	1	Số thu phí, lệ phí	
	2	Chi từ nguồn thu phí được để lại	
	2.1	Chi sự nghiệp	
	a	Kinh phí nhiệm vụ thường xuyên	
	b	Kinh phí nhiệm vụ không thường xuyên	
	2.2	Chi quản lý hành chính	
	a	Kinh phí thực hiện chế độ tự chủ	
	b	Kinh phí không thực hiện chế độ tự chủ	
	3	Số phí, lệ phí nộp NSNN	
	II	Dự toán chi ngân sách nhà nước	16.660
	1	Chi thường xuyên	-
		- 10% tiết kiệm cải cách tiền lương	
		- Nguồn cải cách tiền lương	
	2	Chi không thường xuyên	16.660
		- Kinh phí hoạt động thường xuyên sẽ giao tự chủ theo NĐ 60	
		-10% tiết kiệm từ mua sắm, sửa chữa	1.000
	- Kinh phí sửa chữa cơ sở vật chất	3.780	
	- Kinh phí mua sắm trang thiết bị y tế	5.220	
	- Nguồn cải cách tiền lương	6.000	
	- Kinh phí chăm sóc sức khỏe cho hộ nghèo, hộ cận nghèo	660	

Ghi chú:

- Nguồn nguồn cải cách tiền lương từ ngân sách cấp bổ sung và từ nguồn cải cách tiền lương của đơn vị để chi chênh lệch tăng lương, chi trả kinh phí tính giảm biên chế và chi trả thu nhập tăng thêm theo Nghị quyết số 27/2022/NQ-HĐND của Hội đồng nhân dân Thành phố, không được chi cho nội dung khác.

- Ưu tiên sử dụng nguồn cải cách tiền lương (CCTL) của đơn vị để thực hiện chi trả các chế độ quy định. Trường hợp, đơn vị không đủ nguồn thì mới được sử dụng nguồn CCTL ngân sách cấp. Trong năm, đơn vị phải rà soát nguồn CCTL thực tế để điều chỉnh (thu hồi, bổ sung) nguồn CCTL ngân sách cấp đã sử dụng.