

Số: 2210/BYT-KH-TC

V/v hướng dẫn triển khai Thông tư
liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC*Hà Nội, ngày 16 tháng 4 năm 2012*

Kính gửi:

- Ủy ban nhân dân các tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương
- Y tế các Bộ/ Ngành
- Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế

Bộ Y tế - Bộ Tài chính đã ký Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 29/02/2012 ban hành mức tối đa khung giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước (sau đây gọi tắt là Thông tư liên tịch 04), thông tư có hiệu lực thi hành từ ngày 15/4/2012. Trên cơ sở ý kiến của Bộ Tài chính tại công văn số 3129/BTC-QLG ngày 9/3/2012, công văn số 4107/BTC-QLG ngày 29/3/2012, ý kiến của Bảo hiểm xã hội Việt nam tại công văn số 1053/BHXH-CSYT ngày 28/3/2012, Bộ Y tế hướng dẫn việc triển khai thực hiện Thông tư liên tịch 04 như sau:

1. Phạm vi, đối tượng áp dụng

Đối tượng áp dụng Thông tư liên tịch 04 là các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh và Nghị định số 87/2011/NĐ-CP ngày 27/9/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả các bệnh thuộc các Bộ, ngành, trạm y tế cấp xã và tương đương.

2. Về khung giá của các dịch vụ

Thông tư liên tịch số 04 quy định mức tối đa khung giá của 447 dịch vụ kỹ thuật y tế. Khung giá của các dịch vụ không có trong danh mục 447 dịch vụ nêu trên vẫn thực hiện theo khung giá ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 03/2006/TTLT-BYT-BTC-BLĐTB&XH ngày 26 tháng 01 năm 2006 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính - Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội bổ sung Thông tư liên tịch số 14/TTLB (trừ 80 dịch vụ đã bãi bỏ tại phụ lục của Thông tư liên tịch 04, sau đây gọi tắt là Thông tư liên tịch 03).

Mục C4 của Thông tư liên tịch 04 thay thế mục C2.7 của Thông tư liên tịch 03 quy định khung giá cho các phẫu thuật, thủ thuật mà chưa được quy định cụ thể khung giá tại Thông tư liên tịch 04 và Thông tư liên tịch 03.

3. Nguyên tắc xây dựng giá

3.1. Giá khám bệnh được xây dựng trên cơ sở các chi phí trực tiếp cần thiết cho việc khám bệnh, gồm:

a) Chi phí về găng tay, mũ, khẩu trang, quần áo, ga, gối, đệm, chiếu, đồ vải dùng cho cán bộ y tế, người bệnh; văn phòng phẩm như giấy, bút, sổ, mực in, mực dấu, ghim, ấn chỉ chuyên môn, vật tư tiêu hao thông dụng như bông, băng, cồn, gạc, bơm, kim tiêm, nước muối rửa phục vụ cho công tác khám bệnh.

b) Chi phí về điện; nước; xử lý chất thải; giặt, là, hấp, sấy, rửa, tiệt trùng đồ vải, dụng cụ khám bệnh; chi phí vệ sinh, bảo đảm vệ sinh môi trường, khử khuẩn, chống nhiễm khuẩn khu vực khám bệnh.

c) Chi phí duy tu, bảo dưỡng, mua sắm thay thế các tài sản, công cụ, dụng cụ như: điều hòa, máy tính, máy in, máy hút ẩm, quạt, hệ thống lấy số khám tự động, bàn, ghế, giường, tủ, đèn chiếu sáng, các bộ dụng cụ, công cụ phục vụ công tác khám bệnh.

Nguyên tắc xác định một lần khám bệnh để thu của người bệnh và thanh toán với quỹ BHYT thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Quyết định số 40/2006/QĐ-BYT ngày 25/12/2006 và Quyết định số 3871/QĐ-BYT ngày 12/10/2009. Riêng trường hợp người bệnh cần khám thêm một số chuyên khoa trong cùng một cơ sở y tế, trong một lần đến khám bệnh thì tạm thời chỉ thu của người bệnh và thanh toán với quỹ BHYT theo giá 01 lần khám bệnh cho đến khi có hướng dẫn mới của Bộ Y tế.

3.2. Giá ngày giường điều trị được xây dựng trên cơ sở các chi phí trực tiếp cần thiết để chăm sóc và điều trị người bệnh, gồm:

a) Chi phí về găng tay thăm khám, mũ, khẩu trang, quần áo, chăn, ga, gối, đệm, màn, chiếu, đồ vải dùng cho cán bộ y tế và người bệnh; văn phòng phẩm như giấy, bút, sổ, mực in, mực dấu, ghim, ấn chỉ chuyên môn, vật tư tiêu hao thông dụng như bông, băng, cồn, gạc, bơm kim tiêm thông thường, nước muối rửa phục vụ công tác chăm sóc và điều trị hàng ngày.

b) Chi phí về điện; nước; xử lý chất thải; giặt, là, hấp, sấy, rửa, tiệt trùng đồ vải, dụng cụ thăm khám; chi phí vệ sinh và bảo đảm vệ sinh môi trường; vật tư, hóa chất khử khuẩn, chống nhiễm khuẩn khu vực buồng bệnh.

c) Chi phí duy tu, bảo dưỡng, mua sắm thay thế các tài sản, công cụ, dụng cụ như: điều hòa, máy tính, máy in, máy hút ẩm, quạt, bàn, ghế, giường, tủ, đèn chiếu sáng, các bộ dụng cụ, công cụ phục vụ công tác chăm sóc và điều trị người bệnh.

Nguyên tắc tính số ngày giường điều trị để thu của người bệnh và thanh toán với quỹ BHYT bằng ngày ra viện trừ ngày vào viện, nếu người bệnh vào và ra trong ngày thì tính là 01 ngày.

3.3. Giá các dịch vụ, kỹ thuật y tế được xây dựng trên cơ sở các chi phí cần thiết, trực tiếp đến việc thực hiện dịch vụ kỹ thuật, gồm:

a) Chi phí về thuốc, hoá chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế (bao gồm cả chi phí để kiểm tra, thực hiện nội, ngoại kiểm các xét nghiệm và kiểm chuẩn thiết

bị y tế); chi phí về găng tay, mũ, khẩu trang, quần áo, chăn, ga, gối, đệm, đồ vải dùng cho cán bộ y tế và người bệnh; chi phí về văn phòng phẩm để thực hiện các dịch vụ, kỹ thuật y tế;

b) Chi phí về điện; nước; xử lý chất thải; giặt, là, hấp, sấy, rửa, tiệt trùng đồ vải, dụng cụ, trang thiết bị; chi phí vệ sinh, bảo đảm vệ sinh môi trường, khử khuẩn, chống nhiễm khuẩn khu vực triển khai thực hiện các dịch vụ, kỹ thuật y tế.

c) Chi phí duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa các trang thiết bị; mua sắm công cụ, dụng cụ trực tiếp sử dụng để thực hiện dịch vụ, kỹ thuật y tế.

Riêng đối với một số loại thuốc, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế đặc thù có giá trị lớn, từng người bệnh sử dụng có khác nhau thì không tính vào mức thu của dịch vụ, kỹ thuật mà thu theo thực tế sử dụng của người bệnh và đã được ghi chú rõ trong khung giá của từng dịch vụ, kỹ thuật.

4. Hướng dẫn về xây dựng và đề xuất mức thu của các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

4.1. Nguyên tắc và cơ sở xây dựng cơ cấu giá, đề xuất mức thu:

Bộ Y tế đã có Quyết định số 355/QĐ-BYT ngày 09/02/2012, Quyết định số 508/QĐ-BYT ngày 20/02/2012 ban hành tạm thời định mức kinh tế kỹ thuật để thực hiện 447 dịch vụ, kỹ thuật y tế, được đăng tại Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế.

Các đơn vị, địa phương tham khảo các định mức tại các quyết định nêu trên và tình hình thực tế của đơn vị, địa phương về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nhân lực, kỹ thuật thực hiện để xây dựng định mức kinh tế kỹ thuật thực hiện các dịch vụ tại đơn vị, địa phương (nhưng không được cao hơn định mức do Bộ Y tế ban hành); căn cứ vào kết quả đấu thầu mua sắm thuốc, vật tư, hóa chất tại đơn vị, địa phương để xây dựng cơ cấu giá; căn cứ vào khung giá quy định tại Thông tư liên tịch 04 để đề xuất mức thu cho từng dịch vụ, kỹ thuật y tế.

Ví dụ: Dịch vụ A, theo nguyên tắc trên, đơn vị, địa phương xây dựng cơ cấu giá là 100.000 đồng, mức giá tối đa liên bộ quy định là 120.000 đồng, thì đề xuất mức thu là 100.000 đồng; trường hợp mức giá tối đa liên bộ quy định là 90.000 đồng thì chỉ được đề xuất mức thu là 90.000 đồng.

4.2. Đối với giá khám bệnh, ngày giường điều trị và các dịch vụ kỹ thuật (trừ các phẫu thuật, thủ thuật còn lại quy định tại mục C4 của Thông tư liên tịch 04): Các đơn vị, địa phương xây dựng cơ cấu giá theo hướng dẫn tại mục 3, mục 4.1 nêu trên và tình hình kinh tế xã hội địa phương để đề xuất mức thu, trong đó lưu ý:

a) Đối với giá khám bệnh: Mức giá tối đa đã bao gồm chi phí về điều hòa nhiệt độ cho phòng khám đối với bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I, hạng II; trường hợp đơn vị, địa phương chưa trang bị được điều hòa nhiệt độ cho các phòng khám bệnh thì không được xây dựng và đề xuất chi phí này vào mức giá khám bệnh.

b) Đối với giá ngày giường điều trị:

- Chưa bao gồm: tiền thuốc, dịch truyền, máu, vật tư, hóa chất mà người bệnh đã sử dụng trong những ngày điều trị; chi phí oxy và sử dụng máy thở (nếu có);

- Giá ngày điều trị Hồi sức tích cực (ICU) tối đa đã bao gồm chi phí về điện cực, cáp điện tim, băng đo huyết áp, dây cáp SPO2 của máy theo dõi lifecope, khí y tế.

- Mức tối đa khung giá ngày điều trị nội khoa của bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I, hạng II; ngày điều trị ngoại khoa đã bao gồm chi phí về điều hòa nhiệt độ: trường hợp đơn vị, địa phương chưa trang bị được điều hòa nhiệt độ cho các buồng bệnh thì không được xây dựng và đề xuất chi phí này vào giá thu.

- Giá ngày giường điều trị tại Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 04 tính cho 01 người/01 ngày giường điều trị. Trường hợp phải nằm ghép 02 người/01 giường thì chỉ được thu tối đa 50%, trường hợp nằm ghép từ 03 người/01 giường trở lên thì chỉ được thu tối đa 30% theo giá ngày giường điều trị nội trú đã được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt cho đơn vị.

4.3. Đối với các phẫu thuật, thủ thuật mà đơn vị có thực hiện nhưng chưa được quy định cụ thể khung giá trong Thông tư liên tịch 04 và Thông tư liên tịch 03 thì áp dụng khung giá tại mục C4 của Thông tư liên tịch 04:

Đối với các dịch vụ này, đơn vị, địa phương phải xây dựng danh mục các phẫu thuật, thủ thuật đang thực hiện (ghi rõ loại phẫu thuật, thủ thuật); căn cứ tình hình thực tế của đơn vị, địa phương về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nhân lực, kỹ thuật thực hiện, quy trình chuyên môn; kết quả đấu thầu mua sắm thuốc, vật tư, hóa chất để xây dựng chi phí của từng dịch vụ theo 3 yếu tố nêu tại mục 3.3 của công văn này; căn cứ vào khung giá quy định cho từng loại phẫu thuật, thủ thuật tại mục C4 của Thông tư 04 để đề xuất mức giá.

4.4. Việc xây dựng và đề xuất mức giá đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế và các Bộ khác:

a) Đối với giá khám bệnh, ngày giường điều trị, các dịch vụ kỹ thuật (trừ các phẫu thuật, thủ thuật tại mục C4): Đơn vị căn cứ vào tình hình thực tế và hướng dẫn tại mục 3, mục 4.1 để xây dựng cơ cấu giá và đề xuất mức giá cụ thể;

b) Đối với các phẫu thuật, thủ thuật quy định tại mục C4: đơn vị căn cứ vào hướng dẫn tại mục 3, mục 4.3 để xây dựng cơ cấu giá và đề xuất mức giá cụ thể cho từng dịch vụ.

c) Về gửi tài liệu để thẩm định và phê duyệt giá:

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế: Đơn vị có văn bản đề xuất mức giá kèm theo cơ cấu giá của các dịch vụ gửi về Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch - Tài chính) để thẩm định và trình Lãnh đạo Bộ Y tế quyết định.

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc các Bộ, ngành khác: Đơn vị có văn bản đề xuất mức giá kèm theo cơ cấu giá của các dịch vụ gửi về Bộ chủ quản, Bộ chủ quản xem xét, có ý kiến bằng văn bản gửi Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch - Tài chính) để thẩm định và trình Lãnh đạo Bộ Y tế quyết định.

4.5. Đối với các đơn vị thuộc địa phương

a) Sở Y tế căn cứ vào hướng dẫn tại mục 3, mục 4.1, mục 4.2 và mục 4.3 để chỉ đạo 1 bệnh viện hoặc 1 số bệnh viện tham gia (các bệnh viện khác góp ý để hoàn chỉnh) xây dựng cơ cấu giá và đề xuất mức giá cụ thể theo từng dịch vụ cho các bệnh viện của địa phương.

b) Đối với các trạm y tế xã, phường, thị trấn: Chỉ xây dựng cơ cấu giá và đề xuất mức giá đối với các dịch vụ đã được Sở Y tế quy định cho phép các trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện,

c) Đối với các phẫu thuật, thủ thuật còn lại quy định tại mục C4 của Thông tư liên tịch 04: Sở Y tế chỉ đạo xây dựng cơ cấu chi phí của từng dịch vụ theo 3 yếu tố nêu tại mục 3, mục 4.3 của công văn này; căn cứ vào khung giá quy định cho từng loại phẫu thuật, thủ thuật tại mục C4 của Thông tư 04 để xây dựng cơ cấu giá và đề xuất mức giá của từng phẫu thuật, thủ thuật, báo cáo cơ quan có thẩm quyền xem xét, quyết định.

5. Hướng dẫn việc thẩm định và phê duyệt giá cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Việc thẩm định và phê duyệt giá cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện như sau:

5.1 Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế, thuộc các Bộ khác: Giao Vụ Kế hoạch - Tài chính phối hợp với các Vụ, Cục có liên quan của Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam để thẩm định, trình Lãnh đạo Bộ Y tế xem xét, quyết định.

5.2 Đối với các đơn vị thuộc địa phương: Sở Y tế phối hợp với Sở Tài chính, Bảo hiểm xã hội tỉnh căn cứ vào tình hình kinh tế xã hội của địa phương để thẩm định, đề xuất mức giá cụ thể của từng dịch vụ cho các loại bệnh viện, cho các trạm y tế xã, phường, thị trấn thuộc địa phương, báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh để Ủy ban nhân dân cấp tỉnh đề nghị Hội đồng nhân dân cấp tỉnh xem xét, quyết định mức giá cho các cơ sở khám, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý.

6. Một số nội dung cần lưu ý khi triển khai thực hiện

6.1. Trong khi chưa được cấp có thẩm quyền (Bộ Y tế đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế và các Bộ khác; Hội đồng nhân dân cấp tỉnh đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do địa phương quản lý) phê duyệt bảng giá dịch vụ mới thì các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vẫn thực hiện thu và thanh

toán với người bệnh và cơ quan BHXH theo bảng giá được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo khung giá quy định tại Thông tư liên bộ số 14/TTLB và Thông tư liên tịch số 03/2006/TTLT cho đến khi có bảng giá mới thay thế.

6.2. Công khai bảng giá của các dịch vụ đã được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt để người bệnh biết, thực hiện, đặc biệt là mức giá khám bệnh, ngày giường điều trị. Khi phê duyệt phải ghi chú rõ những vật tư, hóa chất... mà Thông tư liên tịch 04 và Thông tư liên tịch 03 đã quy định chưa tính vào giá để làm căn cứ thanh toán.

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thu thêm của người bệnh các chi phí đã tính trong cơ cấu giá và được cấp có thẩm quyền phê duyệt (trừ các chi phí vật tư, hóa chất, chưa tính vào giá, phần đồng chi trả theo quy định của người bệnh có thẻ BHYT hoặc phần chênh lệch giữa giá thanh toán với cơ quan BHXH và giá khám chữa bệnh theo yêu cầu).

Ví dụ: dịch vụ tiêm hậu nhãn cầu một mắt, giá tối đa là 18.000 đồng là chưa tính tiền thuốc, giá được cơ quan có thẩm quyền (Bộ Y tế hoặc Hội đồng nhân dân cấp tỉnh) duyệt là 16.000 đồng, đơn vị chỉ được thu là 16.000 đồng và thu tiền thuốc sử dụng cho người bệnh theo giá trúng thầu.

6.3. Không được phê duyệt giá cao hơn mức tối đa do liên Bộ quy định. Trong quá trình thực hiện, nếu phát hiện khung giá dịch vụ do liên Bộ ban hành nhưng không phù hợp, đề nghị các đơn vị, địa phương phản ánh bằng văn bản về Bộ Y tế, Bộ Tài chính để xem xét, điều chỉnh cho phù hợp, không tự điều chỉnh mức thu hoặc yêu cầu người bệnh đóng thêm.

6.4. Đối với các dịch vụ kỹ thuật mới, chưa được quy định khung giá tại Thông tư liên tịch 04 và Thông tư liên tịch 03: các đơn vị căn cứ vào nguyên tắc xây dựng giá nêu tại mục 3 để xây dựng cơ cấu giá, trình Bộ Y tế (đối với các đơn vị thuộc các Bộ, ngành), báo cáo Sở Y tế để báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh (đối với đơn vị thuộc địa phương) tạm thời quy định mức giá. Sau đó các địa phương gửi văn bản về Bộ Y tế để tổng hợp, báo cáo liên Bộ xem xét, bổ sung.

6.5. Cải tiến khâu thu, thanh toán, nhất là thanh toán khi ra viện để thuận lợi cho người bệnh; tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin để việc thanh toán được nhanh chóng và hạn chế sai sót khi thu của người bệnh và thanh toán với quỹ BHYT.

6.6. Lưu ý trong việc triển khai tự chủ tài chính, Giám đốc Bệnh viện không được giao khoán mức thu, chi cho các khoa phòng, đơn vị thuộc bệnh viện.

6.7. Để thực hiện chỉ đạo của Chính phủ về kiểm chế lạm phát, bảo đảm an sinh xã hội, bình ổn giá cả, đề nghị:

a) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chủ động thực hiện các giải pháp tiết kiệm, giảm chi phí, xây dựng căn cứ và lộ trình tăng giá phù hợp, tuân thủ nghiêm các quy định của pháp luật về quản lý giá.

b) Sở Y tế, Sở Tài chính các địa phương khi triển khai lưu ý phải căn cứ vào tình hình kinh tế xã hội của địa phương, thu nhập của người dân, tỷ lệ dân số tham gia BHYT, khả năng cân đối quỹ BHYT tại địa phương để đề xuất mức giá của các dịch vụ cho phù hợp, trình Ủy ban nhân dân và Hội đồng nhân dân cấp tỉnh xem xét quyết định. Các địa phương bội chi quỹ BHYT 2010, 2011 cần tính toán khả năng tác động của việc điều chỉnh giá đến quỹ BHYT của tỉnh để đề xuất mức giá cho phù hợp, bảo đảm cân đối quỹ BHYT do địa phương quản lý.

6.8. Về sử dụng nguồn thu: Số thu từ các dịch vụ, kỹ thuật y tế, kể cả số thu do cơ quan Bảo hiểm xã hội thanh toán cho người bệnh có thể Bảo hiểm y tế theo quy định tại Thông tư liên tịch 04 và Thông tư liên tịch 03 được để lại toàn bộ cho đơn vị sử dụng. Đơn vị được chủ động sử dụng nguồn tài chính này cho các hoạt động thường xuyên theo quy định tại Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ 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. Để nâng cao chất lượng dịch vụ, trước mắt là công tác khám bệnh và bảo đảm giường điều trị cho người bệnh, các đơn vị phải ưu tiên sử dụng nguồn thu để nâng cấp phòng khám và buồng bệnh, cụ thể:

a) Đối với số thu từ dịch vụ khám bệnh: Hàng năm, các đơn vị dành tối thiểu 15% số thu để sửa chữa, nâng cấp, cải tạo, mở rộng khu vực khám bệnh; mua sắm trang bị điều hòa, máy tính, các bộ dụng cụ khám bệnh đa khoa, chuyên khoa, bàn, ghế, giường, tủ... cho các phòng khám, buồng khám.

b) Đối với số thu từ ngày giường điều trị: Hàng năm, các đơn vị dành tối thiểu 15% số thu để sửa chữa, nâng cấp, cải tạo, mở rộng các buồng bệnh, tăng số lượng giường bệnh; mua bổ sung, thay thế các tài sản như: bàn, ghế, giường, tủ, xe đẩy, điều hòa, máy tính, quạt, bộ dụng cụ khám bệnh theo các chuyên khoa, mua chăn, ga, gối, đệm, chiếu ... trang bị cho các buồng bệnh để nâng cao chất lượng dịch vụ.

6.10. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải tổ chức tập huấn việc tính và thu cho các cán bộ y tế có liên quan để thực hiện theo đúng các quy định và hướng dẫn của Bộ Y tế.

Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị các đơn vị, địa phương phản ánh về Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch Tài chính), Bộ Tài chính (Cục Quản lý giá) để xem xét giải quyết.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng ;
- Bộ Tài chính, BHXNVN;
- Cục QL KCB, Vụ PC, Vụ BHYT;
- Lưu: VT, KHTC(4).

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thị Xuyên