

**THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ**

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

Số: 1208/QĐ-TTg

Hà Nội, ngày 04 tháng 9 năm 2012

**QUYẾT ĐỊNH**

**Phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế  
giai đoạn 2012 - 2015**

**THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ**

Căn cứ Luật tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

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

Căn cứ Nghị quyết số 13/2011/QH13 ngày 09 tháng 11 năm 2011 về  
Chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2011 - 2015;

Căn cứ Quyết định số 135/2009/QĐ-TTg ngày 04 tháng 11 năm 2009 của  
Thủ tướng Chính phủ ban hành Quy chế quản lý, điều hành thực hiện các  
Chương trình mục tiêu quốc gia;

Căn cứ Quyết định số 2406/QĐ-TTg ngày 18 tháng 12 năm 2011 của  
Thủ tướng Chính phủ ban hành Danh mục các Chương trình mục tiêu quốc  
gia giai đoạn 2012 - 2015;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Kế hoạch và Đầu tư,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế giai đoạn  
2012 - 2015, với những nội dung chính như sau:

1. Tên và cơ quan quản lý Chương trình, cơ quan phối hợp:

a) Tên Chương trình: Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế giai đoạn  
2012 - 2015.

b) Cơ quan quản lý Chương trình: Bộ Y tế.

c) Cơ quan phối hợp: Các Bộ, ngành và địa phương liên quan.

2. Mục tiêu của Chương trình:

a) Mục tiêu chung: Chủ động phòng, chống một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm. Phát hiện dịch sớm, dập tắt dịch kịp thời, không để dịch lớn xảy ra. Giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ chết do một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm, góp phần thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống. Hình thành hệ thống chăm sóc sức khỏe đồng bộ từ trung ương đến cơ sở và nâng cao ý thức giữ gìn sức khỏe của nhân dân, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.

b) Mục tiêu cụ thể: Theo mục tiêu của các Dự án thành phần.

3. Phạm vi thực hiện chương trình: Các tỉnh/thành phố trong cả nước, ưu tiên một số địa phương trọng điểm tùy thuộc vào mục tiêu của từng dự án thành phần.

4. Thời gian thực hiện Chương trình: Từ năm 2012 đến năm 2015.

5. Nhiệm vụ (nội dung) chủ yếu của Chương trình:

- Tổ chức thông tin, giáo dục, truyền thông phòng, chống các bệnh trong Chương trình;
- Huy động mọi nguồn lực và sự tham gia của các cơ quan, tổ chức, đơn vị, mọi người dân;
- Tổ chức triển khai các hoạt động giám sát, theo dõi tình hình dịch bệnh;
- Thực hiện nhiệm vụ chuyên môn của các dự án đặc thù;
- Đào tạo nâng cao năng lực;
- Thực hiện các cam kết và tổ chức thực hiện có hiệu quả các hoạt động hợp tác quốc tế.

6. Tổng kinh phí cho Chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2012 - 2015: 12.770 tỷ đồng.

- Ngân sách trung ương: 6.680 tỷ đồng (trong đó 680 tỷ đồng vốn đầu tư phát triển và 6.000 tỷ đồng vốn sự nghiệp);
- Ngân sách địa phương: 3.550 tỷ đồng;
- Hợp tác quốc tế: 1.340 tỷ đồng;
- Huy động khác: 1.200 tỷ đồng.

7. Mục tiêu đến năm 2015 của các dự án thành phần trong Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế:

a) Dự án 1: Phòng, chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng:

- Bệnh phong:

+ 100% các tỉnh/thành phố đạt 4 tiêu chuẩn loại trừ bệnh phong;

+ 50% các huyện/thị trong cả nước không còn bệnh nhân phong mới liên tục trong 5 năm;

+ 100% bệnh nhân bị tàn tật được phục hồi chức năng và phòng chống tàn tật.

- Bệnh lao:

+ Đến năm 2015, giảm 50% số bệnh nhân hiện mắc so với ước tính năm 2000 (từ 375/100.000 dân xuống 187/100.000 dân). Tiến tới giải quyết cơ bản vấn đề mắc và chết do lao vào năm 2030;

+ Không chế tỷ lệ lây truyền bệnh lao kháng thuốc, tăng tỷ lệ tiếp cận với điều trị lao đa kháng thuốc từ 25% năm 2011 lên 55% vào năm 2015.

- Bệnh sốt rét:

+ Không để dịch sốt rét lớn xảy ra;

+ Giảm tỷ lệ mắc sốt rét xuống dưới 0,35/1.000 dân; giảm tỷ lệ chết do sốt rét xuống dưới 0,02/100.000 dân;

+ Tăng cường phòng chống sốt rét dựa vào cộng đồng tập trung vào vùng sốt rét lưu hành nặng và các nhóm dân nguy cơ cao. Triển khai thí điểm loại trừ bệnh sốt rét.

- Bệnh sốt xuất huyết:

+ Giảm 18% tỷ lệ mắc/100.000 dân do sốt xuất huyết so với trung bình giai đoạn 2006 - 2010;

+ Duy trì tỷ lệ chết/mắc do sốt xuất huyết xuống dưới 0,09%.

- Bệnh ung thư:

+ Nâng cao nhận thức của cộng đồng về phòng và phát hiện sớm bệnh ung thư;

+ Tăng 5 - 10% tỷ lệ bệnh nhân ung thư được phát hiện ở giai đoạn sớm đồng thời giảm tỷ lệ tử vong của một số loại ung thư: Vú, cổ tử cung, khoang miệng, đại trực tràng.

- Bệnh tăng huyết áp:

+ Nâng cao nhận thức của nhân dân về dự phòng và kiểm soát bệnh tăng huyết áp. Phần đầu đạt chỉ tiêu 50% người dân hiểu đúng về bệnh tăng huyết áp và các biện pháp phòng, chống bệnh tăng huyết áp;

+ Đào tạo và phát triển nguồn nhân lực làm công tác dự phòng và quản lý bệnh tăng huyết áp tại tuyến cơ sở. Phần đầu đạt chỉ tiêu 80% cán bộ y tế hoạt động trong phạm vi dự án được đào tạo về biện pháp dự phòng, phát hiện sớm, điều trị và quản lý bệnh tăng huyết áp;

+ Xây dựng, triển khai và duy trì bền vững mô hình quản lý bệnh tăng huyết áp tại tuyến cơ sở;

+ Phần đầu đạt chỉ tiêu 50% số bệnh nhân tăng huyết áp nguy cơ cao được phát hiện sẽ được điều trị đúng theo phác đồ do Bộ Y tế quy định.

- Bệnh đái tháo đường:

+ Tăng cường sàng lọc tại cộng đồng nhằm phát hiện sớm những người tiền đái tháo đường và đái tháo đường. Quản lý được 60% số người tiền đái tháo đường và 50% đái tháo đường tuýp 2 đã được phát hiện thông qua sàng lọc;

+ Đào tạo và đào tạo lại nguồn cán bộ tham gia dự án, nâng cao năng lực thực hiện dự án của các cán bộ dự án tuyến tỉnh. Đến năm 2015, 100% các cán bộ tuyến tỉnh có khả năng tự thực hiện dự án; 100% cán bộ tham gia dự án được đào tạo về biện pháp dự phòng, phát hiện sớm, quản lý và điều trị đối tượng nguy cơ và người mắc bệnh đái tháo đường;

+ Hoàn thiện mạng lưới điều trị phần đầu đến năm 2015, 100% bệnh viện tuyến tỉnh có khoa Nội tiết. Duy trì và củng cố mạng lưới dự phòng tại các tỉnh, định biên về số cán bộ biên chế tại mỗi đơn vị để tham gia công tác dự phòng góp phần làm giảm tỷ lệ bệnh.

- Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và trẻ em:

+ Phát hiện sớm, quản lý và điều trị sớm cho 90% số bệnh nhân động kinh trong toàn quốc;

+ Triển khai và quản lý 90% số xã về bệnh nhân động kinh trong toàn quốc;

+ Điều trị ổn định, chống tái phát cho 85% số bệnh nhân động kinh được phát hiện và quản lý;

+ Phục hồi chức năng, giảm tỷ lệ mãn tính tàn phế xuống dưới 20% số bệnh nhân động kinh được phát hiện và quản lý.

- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản:

+ Đào tạo và phát triển nguồn nhân lực làm công tác quản lý và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản tại các tuyến y tế. Đến năm 2015, phần đầu đào tạo được 70% số bác sĩ tham gia khám, chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản ở các tỉnh tham gia dự án;

+ Xây dựng, triển khai và duy trì bền vững mô hình quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản tại các tuyến y tế. Đến năm 2015, phần đầu xây dựng được Phòng quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản ở 70% số tỉnh tham gia;

+ Phần đầu 50% số bệnh nhân ở các tỉnh tham gia dự án, có chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản được kê đơn đúng theo hướng dẫn điều trị của Bộ Y tế.

b) Dự án 2: Tiêm chủng mở rộng

- Bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt cho đến khi đạt được mục tiêu thanh toán trên toàn cầu. Duy trì thành quả loại trừ bệnh uốn ván sơ sinh (số mắc uốn ván sơ sinh dưới 1/1.000 trẻ đẻ sống theo đơn vị huyện ở 100% số huyện);

- Trên 90% số trẻ em dưới 1 tuổi ở các quận, huyện được tiêm chủng đầy đủ 8 loại vắc xin (lao, bại liệt, bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan B, sởi và Hib) theo đơn vị huyện;

- Loại trừ bệnh sởi vào năm 2012, giảm số trường hợp mắc sởi dưới 1/1.000.000 dân;

- Triển khai tiêm vắc xin phòng viêm não Nhật Bản B cho trẻ từ 1 đến 5 tuổi trong toàn quốc từ năm 2011; mở rộng diện triển khai vắc xin phòng thương hàn, phòng tả cho trẻ em tại vùng có nguy cơ cao;

- Giảm tỷ lệ mắc bệnh bạch hầu xuống 0,01/100.000 dân; bệnh ho gà xuống 0,1/100.000 dân thông qua việc duy trì tỷ lệ tiêm chủng cao và triển khai tiêm nhắc lại vắc xin bạch hầu ho gà, uốn ván (DPT, Td);

- Sử dụng bơm kim tiêm tự khóa cho 100% mũi tiêm trong tiêm chủng mở rộng bao gồm tiêm chủng thường xuyên và tiêm chủng chiến dịch;

- Sử dụng vắc xin bại liệt tiêm (IPV) thay cho vắc xin bại liệt uống (OPV) khi mục tiêu thanh toán bại liệt toàn cầu được thực hiện;

- Triển khai vắc xin sởi - rubella (MR) trong tiêm chủng mở rộng tiến tới loại trừ bệnh rubella vào năm 2020.

c) Dự án 3: Chăm sóc sức khỏe sinh sản và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em.

- Chăm sóc sức khỏe sinh sản:

+ Nâng cao sức khỏe, giảm bệnh, tật và tử vong trẻ em, phần đầu đến năm 2015 giảm tỷ suất chết sơ sinh xuống còn 10‰, tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi xuống còn 14‰, tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 19,3‰;

+ Nâng cao sức khỏe bà mẹ, phần đầu đến năm 2015 giảm tỷ số tử vong bà mẹ xuống còn 58,3/100.000 trẻ đẻ sống;

+ Phần đầu đến năm 2015 tỷ lệ phụ nữ đẻ được quản lý thai đạt 96%, tỷ lệ phụ nữ đẻ do cán bộ được đào tạo đỡ đạt 96%, tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 3 lần vào 3 thai kỳ đạt 80%, tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc ít nhất 1 lần sau đẻ đạt 85%;

+ Giảm phá thai, đưa chỉ số phá thai xuống còn 27/100 trẻ đẻ sống vào năm 2015. Cơ bản loại trừ phá thai không an toàn;

+ Đến năm 2015, giảm 15% tỷ lệ nhiễm khuẩn đường sinh sản, 10% tỷ lệ nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục so với hiện tại;

+ Chủ động phòng ngừa, phát hiện và điều trị sớm ung thư đường sinh sản và tình trạng vô sinh. Phần đầu đến năm 2015, ít nhất 20% số phụ nữ trong độ tuổi từ 30 - 54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung và 20% số phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú, tăng tỷ lệ các cặp vợ chồng vô sinh tiếp cận dịch vụ khám và điều trị 20% so với hiện tại;

+ Cải thiện sức khỏe sinh sản vị thành niên và thanh niên, đến năm 2015 tỷ lệ có thai ở vị thành niên và tỷ lệ phá thai ở vị thành niên đều giảm 20% so với năm 2010 và có ít nhất 50% số điểm cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản có cung cấp dịch vụ thân thiện cho vị thành niên và thanh niên;

+ Cải thiện sức khỏe sinh sản cho các nhóm dân số đặc thù, chú trọng vào người di cư, người khuyết tật, người có HIV, một số dân tộc có nguy cơ suy thoái. Phần đầu đến năm 2015 tăng các tỷ lệ các nhóm dân số đặc thù được tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản 20% so với hiện tại, tăng tỷ lệ phụ nữ có thai được tiếp cận dịch vụ chăm sóc và dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con 20% so với hiện tại;

+ Đáp ứng kịp thời nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản cho người bị bạo hành giới và trong trường hợp thảm họa, thiên tai;

+ Cải thiện sức khỏe sinh sản cho nam giới, người cao tuổi. Phân đầu đến năm 2015 tăng tỷ lệ nam giới và tỷ lệ người cao tuổi được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản 20% so với hiện tại.

- Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em:

+ Giảm suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân xuống dưới 15%;

+ Giảm suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi xuống dưới 26%;

+ Kiểm soát tỷ lệ thừa cân béo phì ở trẻ 0 - 5 tuổi trên cả nước dưới 5%, không có tỉnh thành phố nào có tỷ lệ này trên 10%;

+ 90% trẻ suy dinh dưỡng nặng dưới 5 tuổi được nhận các can thiệp dinh dưỡng khẩn cấp, giảm 17,3 % số ca tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi liên quan đến suy dinh dưỡng nặng;

+ Giảm tỷ lệ thiếu máu của phụ nữ mang thai xuống dưới 25%;

+ Trên 90% trẻ em 6 - 36 tháng được uống Vitamin A 2 lần/năm, giảm tỷ lệ thiếu Vitamin A tiền lâm sàng của trẻ em dưới ngưỡng an toàn của WHO, thanh toán bền vững tình trạng mù do thiếu Vitamin A.

d) Dự án 4: Quân dân y kết hợp

- Tăng cường năng lực chăm sóc, bảo vệ sức khỏe quân và dân vùng biên giới, hải đảo khu vực trọng điểm quốc phòng an ninh, vùng sâu, vùng xa; sẵn sàng ứng phó với thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp, phân đầu đến năm 2015:

+ Có 70% các huyện đảo được hỗ trợ về kỹ thuật và cơ sở vật chất;

+ Sửa chữa nâng cấp 100 cơ sở y tế khu vực biên giới, hải đảo;

+ 70% các đơn vị dự bị và đội cơ động sẵn sàng cơ động.

đ) Dự án 5: Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình.

- Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện dự án

+ Tập huấn, bồi dưỡng kiến thức về nghiệp vụ quản lý cho đội ngũ cán bộ thuộc các dự án của Chương trình;

+ Đầu tư xây mới 120 dự án và hoàn thành các dự án dở dang về cơ sở vật chất và trang thiết bị để thực hiện nhiệm vụ chuyên môn;

+ Tất cả các cơ quan thông tin đại chúng (trừ các đơn vị hoạt động đặc thù) ở trung ương và địa phương thực hiện tổ chức truyền thông phòng chống các bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm theo đúng quy định của Bộ Thông tin và Truyền thông;

+ 100% lịch kiểm tra, giám sát theo kế hoạch và đột xuất về quá trình thực hiện các dự án thuộc chương trình được thực hiện.

- Truyền thông về Y tế trường học

Nâng cao năng lực thực hiện công tác y tế trường học, tăng cường kiến thức phòng chống bệnh tật học đường, ưu tiên cho những vùng khó khăn, góp phần giảm tỷ lệ mắc, kiểm soát và hạn chế một số yếu tố nguy cơ của các bệnh, tật học đường phổ biến hiện nay, bao gồm: Cận thị, bệnh giun sán, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng và thay đổi hành vi ở học sinh, tạo điều kiện cho các em phát triển toàn diện thể chất và tinh thần, có sức khỏe tốt để học tập.

- Truyền thông về vận động hiến máu tình nguyện

Từng bước đảm bảo cung cấp đủ máu và các sản phẩm máu có chất lượng và an toàn cho cấp cứu, điều trị và dự phòng các thảm họa; có đủ máu dự trữ cho an ninh, quốc phòng; sử dụng máu và chế phẩm máu hợp lý, hiệu quả và tiết kiệm góp phần làm giảm tỷ lệ tử vong, tỷ lệ mắc bệnh, tật; tăng cường hợp tác và đầu tư quốc tế. Phân đầu đến năm 2015, tỷ lệ dân số hiến máu tự nguyện đạt 1,3%, đến năm 2020, tỷ lệ dân số hiến máu tự nguyện đạt 2%.

- Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát về chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi:

+ Tập huấn, bồi dưỡng kiến thức về chuyên ngành lão khoa cho đội ngũ cán bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại 50% tỉnh/thành phố đã có khoa Lão;

+ Truyền thông để nâng cao sức khỏe và phòng chống các bệnh thường gặp ở người cao tuổi.

- Phục hồi chức năng cho người khuyết tật

Củng cố phát triển hệ thống và nâng cao chất lượng dịch vụ phục hồi chức năng, tăng cường phát hiện sớm, can thiệp sớm và phòng ngừa khuyết tật, cải thiện chất lượng cuộc sống của người khuyết tật về mọi mặt để người khuyết tật được hòa nhập và tham gia bình đẳng vào các hoạt động trong xã hội, phát huy tối đa năng lực của người khuyết tật đóng góp vào sự phát triển chung của cộng đồng, góp phần giảm gánh nặng cho xã hội. Chỉ số kiểm định cho chương trình đến hết năm 2015.



+ 80% người khuyết tật có nhu cầu được tiếp cận với dịch vụ phục hồi chức năng phù hợp;

+ 60% trẻ em khuyết tật dưới 6 tuổi được phát hiện sớm và can thiệp sớm để ngăn ngừa và điều trị phục hồi khuyết tật;

+ 60% trẻ em khuyết tật được cải thiện chức năng, tăng cường năng lực để có thể tham gia vào học tập, tạo việc làm, có thu nhập và hòa nhập cộng đồng.

#### 8. Tổ chức thực hiện:

Bộ Y tế chịu trách nhiệm:

- Thành lập Ban Quản lý Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế giai đoạn 2012 - 2015, do lãnh đạo Bộ làm Trưởng ban, thành viên là các Vụ trưởng, Cục trưởng, Viện trưởng, Thủ trưởng đơn vị liên quan;

- Thành lập các Ban Quản lý dự án thuộc chương trình. Chỉ đạo các Trưởng ban quản lý dự án điều hành các dự án xây dựng và trình duyệt dự án theo quy định;

- Chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành và các địa phương liên quan tổ chức triển khai thực hiện chương trình này. Trong quá trình thực hiện cần lồng ghép với các chương trình kinh tế - xã hội khác để nâng cao hiệu quả của chương trình.

- Trên cơ sở tiếp thu ý kiến các Bộ, ngành liên quan, khẩn trương hoàn thiện, thẩm định, phê duyệt và tổ chức triển khai thực hiện các dự án thành phần và chịu trách nhiệm trước Thủ tướng Chính phủ về nội dung phê duyệt các dự án thành phần Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế giai đoạn 2012 - 2015.

#### **Điều 2. Cơ chế quản lý và điều hành chương trình:**

Cơ chế quản lý và điều hành Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế giai đoạn 2012 - 2015 thực hiện theo quy định về quản lý, điều hành thực hiện các Chương trình mục tiêu quốc gia và các quy định liên quan hiện hành.

Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính phối hợp với Bộ Y tế bố trí kinh phí trong dự toán ngân sách nhà nước hàng năm theo quy định của Luật ngân sách nhà nước; đồng thời có giải pháp về cơ chế, chính sách huy động các nguồn lực để thực hiện Chương trình.

Căn cứ vào chức năng và những quy định hiện hành, các Bộ: Y tế, Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính hướng dẫn cụ thể để các Bộ, ngành và địa phương triển khai thực hiện chương trình.

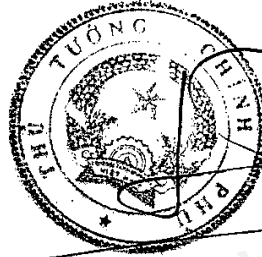
**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

**Điều 4.** Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Thủ trưởng các cơ quan khác ở Trung ương, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết 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 Trung ương Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Quốc hội;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Ủy ban Giám sát tài chính Quốc gia;
- Ngân hàng Chính sách xã hội;
- Ngân hàng Phát triển Việt Nam;
- UBTW Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các đoàn thể;
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTCP, Công TTĐT, các Vụ: TH, KTTH, QHQT, ĐP, NC, TKBT;
- Lưu: Văn thư, KGVX (5b).N 240

**THỦ TƯỚNG**



**Nguyễn Tấn Dũng**