

PHỤ LỤC 01
ĐIỀU KHOẢN THAM CHIẾU
Tuyển đơn vị thực hiện “Đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS”
(Ban hành kèm theo Quyết định số 12 /QĐ-QTC ngày 16 / 01 /2023)

I. Giới thiệu

1. Khái quát thông tin về dự án

Ban quản lý các dự án phòng chống HIV/AIDS – dự án Quỹ toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2021-2023 đã xây dựng mục tiêu chung nhằm góp phần thực hiện mục tiêu Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030, giảm số người mới nhiễm HIV và tử vong liên quan tới AIDS, giảm tối đa tác động của dịch HIV/AIDS đến sự phát triển kinh tế-xã hội.

Dự án tập trung vào 05 mục tiêu, cụ thể là:

- **Mục tiêu 1:** Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm hại và dự phòng lây nhiễm HIV, tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2030;

- **Mục tiêu 2:** Mở rộng và đa dạng hóa các loại hình tư vấn xét nghiệm HIV, đẩy mạnh xét nghiệm HIV dựa vào cộng đồng, tự xét nghiệm; tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt 95% vào năm 2030;

- **Mục tiêu 3:** Mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS, tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình được điều trị thuốc kháng vi rút HIV đạt 95%; tỷ lệ người được điều trị thuốc kháng vi rút HIV có tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế đạt 95%; góp phần loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con vào năm 2030;

- **Mục tiêu 4:** Củng cố và tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS các tuyến.

- **Mục tiêu 5:** Nâng cao năng lực ứng phó COVID-19 và giảm ảnh hưởng của COVID-19 đối với các hoạt động phòng chống HIV/AIDS.

Địa bàn triển khai dự án gồm 33 tỉnh/thành phố, bao gồm: Lào Cai, Yên Bái, Thái Nguyên, Phú Thọ, Bắc Giang, Sơn La, Lai Châu, Điện Biên, Hà Nội, Hải Phòng, Quảng Ninh, Hải Dương, Vĩnh Phúc, Bắc Ninh, Nam Định, Ninh Bình, Thái Bình, Thanh Hóa, Nghệ An, Đà Nẵng, Khánh Hòa, Hồ Chí Minh, Đồng Nai, Bình Dương, Tây Ninh, Vũng Tàu, Long An, Cần Thơ, Sóc Trăng, An Giang, Đồng Tháp, Kiên Giang và Cà Mau.

2. Mục đích tuyển chọn nhà thầu

Dịch HIV/AIDS là một đại dịch nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với tính mạng, sức khỏe con người và tương lai nòi giống của các quốc gia, các dân tộc trên toàn cầu, tác động trực tiếp đến sự phát triển kinh tế, văn hóa, trật tự và an toàn xã hội, đe dọa sự phát triển bền vững của đất nước.

Ở Việt Nam, tính đến hết năm 2021 cả nước có 213.833 người nhiễm HIV đang còn sống, đến nay đã có 110.990 người tử vong do HIV/AIDS, trong khi ước tính số người nhiễm HIV toàn quốc là 230.000 người.

Mặc dù số người nhiễm HIV và số tử vong do HIV/AIDS đã có xu hướng giảm so với những năm trước (từ năm 2007 đến 2019) nhưng xu hướng giảm dần chững lại, đến năm 2020 và 2021 số người nhiễm HIV được phát hiện lại bắt đầu tăng. Dịch vẫn tập trung chủ yếu ở ba nhóm quần thể có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cao là người nghiện chích ma túy (NCMT), nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), phụ nữ bán dâm (PNBD). Ngoài ra dịch HIV cũng gia tăng trong nhóm nữ chuyên giới, người sử dụng ma túy tổng hợp (ATS). Trong những năm gần đây chiều hướng dịch trong nhóm bạn tình của nhóm quần thể có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV có chiều hướng gia tăng cảnh báo sự lây lan của dịch trong cộng đồng dân cư bao gồm nhóm người được coi là có hành vi nguy cơ thấp.

Tình hình dịch HIV/AIDS tại Việt Nam vẫn diễn biến phức tạp. Dịch HIV/AIDS đã xảy ra rộng khắp trên toàn quốc: 100% số tỉnh, 98% số quận/huyện và 78% số xã/phường. HIV vẫn là nguyên nhân hàng đầu gây ra gánh nặng bệnh tật và tử vong tại Việt Nam.

Việt Nam đang đứng trước cơ hội để có thể thực hiện thành công Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030, tuy nhiên do ảnh hưởng bởi dịch covid-19 trong thời gian qua, các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS bị ảnh hưởng lớn. Do vậy, để đánh giá kết quả công tác phòng, chống HIV/AIDS trong thời gian vừa qua (2020 – 2022), xác định những khó khăn, những thiếu hụt trong thời gian tới (đến 2026), Ban Quản lý các dự án hỗ trợ phòng, chống HIV/AIDS (BQLCDA) dự kiến tuyển đơn vị tư vấn đánh giá độc lập nhằm “Đánh giá chương trình HIV/AIDS”.

3. Mục tiêu đánh giá

Mục tiêu chung: Đánh giá kết quả chương trình phòng, chống HIV/AIDS tại Việt Nam (2020 – 2022).

Mục tiêu cụ thể:

3.1. Đánh giá mức độ và xu hướng tình hình dịch HIV/AIDS tại Việt Nam

- a) Tỷ lệ hiện nhiễm HIV, tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong
- b) Sự phân bố dịch HIV trong các nhóm quần thể nguy cơ cao, tại các điểm nóng; phân theo nhóm tuổi; phân theo giới tính; phân theo đường lây truyền HIV
- c) Yếu tố ảnh hưởng tới dịch HIV (yếu tố hành vi; yếu tố các bệnh lây truyền qua đường tình dục...).

3.2. *Đánh giá tiến độ thực hiện các chỉ tiêu của dự án đến 2023 so với trong Chiến lược quốc gia đã đề ra đến 2025*

- a) Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV.
- b) Tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế.
- c) Tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện đang tham gia chương trình điều trị bằng thuốc thay thế còn đang tiêm chích ma túy.
- d) Tỷ lệ người MSM thường xuyên mua bao cao su để sử dụng khi quan hệ tình dục với bạn tình.
- e) Đánh giá nhu cầu và thị hiếu của các đối tượng can thiệp giảm tác hại đối với việc cung ứng vật dụng can thiệp:
 - Chung loại vật dụng: bơm kim tiêm (1ml/3ml), bao cao su (49mm/51mm), chất bôi trơn (5g) của dự án hoặc nhu cầu chi tiết khác.
 - Số lượng và chất lượng vật dụng dự án đã cung ứng: nhu cầu thực tế/sử dụng hằng ngày; tỷ lệ % người có thể tự mua vật dụng khi không có nguồn cung cấp miễn phí từ dự án.
- f) Tỷ lệ người MSM được điều trị dự phòng HIV trước phơi nhiễm.
- g) Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình.
- h) Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV hằng năm.
- i) Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV được điều trị ARV.
- j) Tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế.
- k) Tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV-Lao được điều trị đồng thời cả ARV và lao.
- l) Tỷ lệ người bệnh đồng nhiễm HIV-Viêm gan C được điều trị đồng thời thuốc ARV và điều trị viêm gan C.

3.3. *Phân tích, đánh giá những khó khăn, thuận lợi và đề xuất những giải pháp trong việc cung cấp, việc tiếp cận thụ hưởng các dịch vụ*

- Tư vấn xét nghiệm và xét nghiệm HIV;
- Dự phòng;
- Điều trị;
- PrEP;
- Viêm gan C;
- Dự phòng lây truyền từ mẹ sang con;
- Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng các thuốc thay thế MMT; Buprenorphine.

3.4. *Đánh giá hệ thống thu thập số liệu báo cáo, hệ thống theo dõi giám sát và đánh giá phòng, chống HIV*

- Hệ thống thu thập dữ liệu báo cáo;
- Hệ thống theo dõi và giám sát tình hình dịch;

- Ước tính quần thể nguy cơ cao.
- Những khó khăn và giải pháp đầu tư/cải thiện hệ thống.

3.5. *Rà soát, đánh giá nguồn lực:*

- Nhân lực
- Tài chính, định mức chi tiêu, kế hoạch hoặc đề án đảm bảo tài chính thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch AIDS và phân bổ ngân sách địa phương hằng năm.
- Các chính sách thu hút sự tham gia của xã hội với công tác phòng, chống HIV/AIDS.
- Những khó khăn, thiếu hụt cùng giải pháp/kế hoạch đầu tư cho đến 2026 và 2030.

3.6. *Tổng hợp và hoàn thiện các nội dung cho các mẫu thông tin sau:*

- Mô tả tình hình dịch HIV của Quốc gia.
- Mô tả đưa ra bài học kinh nghiệm của dự án giai đoạn 2021-2023
- Đóng góp của dự án Quỹ Toàn cầu trong mục tiêu kết thúc dịch HIV/AIDS vào năm 2030.
- Đóng góp dự án Quỹ toàn cầu trong việc tối đa hóa việc cung ứng dịch vụ y tế với con người là trọng tâm để đảm bảo tính bền vững của chương trình HIV/AIDS
- Đóng góp của dự án Quỹ toàn cầu trong việc tăng cường sự tham gia của các nhóm cộng đồng trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.
- Đánh giá chương trình HIV trong việc triển khai các hoạt động đảm bảo công bằng trong y tế, bình đẳng giới, đảm bảo quyền con người.
- Đánh giá các thách thức làm ảnh hưởng đến tính bền vững của chương trình phòng, chống HIV/AIDS và mô tả những nỗ lực để giải quyết các thách thức.
- Đánh giá các nguồn tài chính trong nước dành cho công tác phòng, chống HIV/AIDS
- Đánh giá những sáng kiến nhằm cải thiện các hoạt động trong chương trình phòng, chống HIV/AIDS và các hoạt động của dự án Quỹ Toàn cầu.
- Đánh giá vai trò của các tổ chức xã hội dựa vào cộng đồng trong việc triển khai và giám sát các hoạt động chương trình HIV/AIDS và các hoạt động của dự án Quỹ Toàn cầu.

II. Phạm vi công việc

1. Quy mô, Phạm vi công việc

- Hoạt động đánh giá dự kiến triển khai tại 10 địa phương (bao gồm tuyến Tỉnh, Huyện): Hà Nội; Hải Phòng; Sơn La; Nghệ An; Khánh Hòa; Đắk Lắk; Hồ Chí Minh; Đồng Nai; Cần Thơ; An Giang.
- Thông tin cần được thu thập ở các cấp từ Trung ương đến địa phương: Lãnh đạo; quản lý; đơn vị triển khai & hỗ trợ; đối tượng thụ hưởng (NCMT; PNBD; MSM...), chuyên gia trong lĩnh vực cần đánh giá.

- Cỡ mẫu: do đơn vị tư vấn tính toán và đề xuất và phân bổ mẫu một cách có cơ sở khoa học, trong đó:

+ Dự kiến cỡ mẫu tối thiểu: Cỡ mẫu tối thiểu 900 mẫu (phỏng vấn thường)

+ Dự kiến phỏng vấn sâu tối thiểu: 76 cuộc (trong đó địa phương: 60 cuộc; Bộ Y tế và các cơ quan có liên quan: 16 cuộc)

2. Nhiệm vụ cụ thể

Bảng công việc dựa trên đơn giá và khối lượng

STT	Mô tả công việc	Đơn vị tính	Khối lượng
1	Tổ chức họp lấy ý kiến góp ý: Đề cương, Bộ công cụ, Kế hoạch triển khai	Cuộc	01
2	Thực hiện thử nghiệm Bộ công cụ	Mẫu	50
3	Tổ chức họp thông qua: Đề cương, Bộ công cụ, Kế hoạch triển khai	Cuộc	01
4	Thực hiện phỏng vấn thường tại 10 địa phương	Mẫu	900
5	Thực hiện phỏng vấn sâu tại 10 địa phương, Bộ Y tế và các cơ quan có liên quan	Cuộc	76
6	Tổ chức họp lấy ý kiến góp ý: Dự thảo báo cáo đánh giá	Cuộc	01
7	Lấy ý kiến trực tiếp các chuyên gia, cố vấn cho Dự thảo báo cáo đánh giá	Người	12
8	Photo, in ấn, ghi đĩa CD/DVD sản phẩm cuối cùng	Bộ	04
9	Dịch tiếng Việt sang tiếng Anh	Trang	300 (dự kiến)

Bảng công việc dựa trên lương chuyên gia và chi phí khác cho chuyên gia

STT	Mô tả công việc
1	Xây dựng đề cương đánh giá (bao gồm cả việc xác định phương pháp, xác định cỡ mẫu, phân bổ cỡ mẫu cho các đơn vị cần thu thập)
2	Xây dựng, thử nghiệm, hoàn thiện Bộ công cụ đánh giá (Bộ công cụ)
3	Xây dựng kế hoạch triển khai và dự trù kinh phí
4	Họp lấy ý kiến góp ý cho Đề cương; Bộ công cụ; Kế hoạch triển khai
5	Hoàn thiện: Đề cương; Bộ công cụ; Kế hoạch triển khai chi tiết
6	Họp nghiệm thu Đề cương, Bộ công cụ đánh giá; Kế hoạch triển khai
7	Hoàn thiện: Đề cương; Bộ công cụ; Kế hoạch triển khai sau nghiệm thu
8	Thu thập, rà soát, tổng hợp các tài liệu, thông tin, dữ liệu sẵn có

STT	Mô tả công việc
9	Tổ chức thực địa thu thập dữ liệu và viết báo cáo thực địa
10	Xử lý, làm sạch, phân tích thông tin, dữ liệu đã thu thập
11	Viết dự thảo (Báo cáo đánh giá và Tóm tắt báo cáo đánh giá)
12	Tổ chức lấy ý kiến góp ý cho Dự thảo Báo cáo (Thông qua cuộc họp và xin ý kiến trực tiếp các chuyên gia, cố vấn)
13	Hoàn thiện Báo cáo đánh giá, Tóm tắt báo cáo
14	Phối hợp với Ban quản lý các dự án để tiến hành tổ chức nghiệm thu Báo cáo đánh giá
15	Hoàn thiện Báo cáo đánh giá và Tóm tắt báo cáo sau nghiệm thu
	<p>Photo, in ấn, ghi đĩa CD DVD và gửi lại Ban quản lý các dự án sản phẩm cuối cùng đã hoàn thiện, gồm có:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo đánh giá (tiếng Việt, tiếng Anh) - Tóm tắt báo cáo đánh giá (tiếng Việt, tiếng Anh) - Bộ số liệu gốc và số liệu sau khi xử lý, làm sạch - Đề cương chi tiết - Bộ công cụ đánh giá - Tài liệu, nguồn số liệu tham khảo

3. Dự kiến thời gian thực hiện và nguồn kinh phí

- Thời gian thực hiện hợp đồng của đơn vị tư vấn là: 3,5 tháng.
- Thời gian dự kiến bắt đầu thực hiện: Quý 2 năm 2023
- Nguồn kinh phí trả cho đơn vị tư vấn được lấy từ dòng ngân sách số 93: “Đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS” đã được chuyển sang Kế hoạch thực hiện năm 2023 để tiếp tục thực hiện theo Quyết định số 02/QĐ-BYT ngày 03/01/2023 của Bộ Trưởng Bộ Y tế.
- Kinh phí sẽ được chuyển cho đơn vị tư vấn theo từng đợt, tương ứng với kết quả đầu ra theo kế hoạch triển khai (sẽ ghi rõ trong thương thảo hợp đồng).

III. Báo cáo và thời gian thực hiện

Bảng Nội dung báo cáo và thời nộ dự kiến

STT	Nội dung báo cáo	Thời gian nộp dự kiến
1	<ul style="list-style-type: none"> - Đề cương chi tiết - Bộ công cụ hoạt động đánh giá - Bảng kế hoạch triển khai chi tiết 	Sau 30 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực
2	Báo cáo thực địa	Sau 30 ngày kể từ khi Kế hoạch hoạt động chi tiết được thông qua
3	Xử lý, phân tích dữ liệu và Dự thảo báo cáo lần đầu	Sau 10 ngày kể từ khi kết thúc quá trình thu thập dữ liệu thực địa

STT	Nội dung báo cáo	Thời gian nộp dự kiến
4	Sản phẩm cuối cùng (bản in và bản điện tử): - Báo cáo đánh giá và Tóm tắt báo cáo đánh giá (tiếng Việt, tiếng Anh). - Bộ số liệu gốc và số liệu sau khi xử lý, làm sạch. - Đề cương đánh giá - Bộ công cụ đánh giá. - Tài liệu, nguồn số liệu tham khảo. - 02 đĩa CD chứa nội dung trên.	Khi kết thúc thanh lý hợp đồng

Lưu ý:

- Toàn bộ Báo cáo đánh giá, Tóm tắt báo cáo, Đề cương; Bộ công cụ đánh giá; Các số liệu, thông tin đã thu thập trong đánh giá này thuộc sở hữu của BQLCDA.
- Nội dung Báo cáo Đánh giá cần đáp ứng được các mục tiêu đánh giá được nêu tại Mục 3 – Phần I. Giới thiệu của TOR.

IV. Kinh nghiệm và nhân sự của nhà thầu

1. Đối với nhà thầu:

- Ưu tiên đơn vị có kinh nghiệm đã thực hiện ít nhất 1 hoạt động nghiên cứu, điều tra, đánh giá trong lĩnh vực y tế hoặc đã triển khai ít nhất 1 hợp đồng tương tự trong lĩnh vực y tế.
- Ưu tiên đối với các nhà thầu có uy tín thông qua việc tham dự thầu. Không ưu tiên đối với các nhà thầu không có uy tín như: không thương thảo hợp đồng, có quyết định trúng thầu nhưng không tiến hành hoàn thiện, ký kết hợp đồng); thực hiện các hợp đồng tương tự trước đó và có lịch sử không hoàn thành hợp đồng do lỗi của nhà thầu.

2. Giải pháp và phương pháp luận

Đơn vị tư vấn đưa ra giải pháp và phương pháp luận phù hợp với hoạt động đánh giá (cách tiếp cận, cỡ mẫu và phân bổ mẫu) cho hoạt động đánh giá.

3. Yêu cầu về nhân sự cần thiết

1.1 Đối với trưởng nhóm:

Số lượng: 01 chuyên gia

Trình độ: có bằng Tiến sĩ với chuyên môn về Y tế | Khoa học xã hội.

Kinh nghiệm:

- Có ít nhất 10 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực Y tế | Khoa học xã hội.
- Có tham gia ít nhất 3 điều tra/nghiên cứu/đánh giá ở vị trí trưởng nhóm hoặc điều phối viên.

1.2 Chuyên gia Dịch tễ học

Số lượng: 01 chuyên gia

Trình độ: có bằng đại học trở lên trong lĩnh vực: Y tế

Kinh nghiệm:

- Có ít nhất từ 5 đến 10 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng đại học) hoặc từ 3 đến 5 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng thạc sĩ) trong lĩnh vực: Y tế.
- Có kinh nghiệm tham gia ít nhất 2 điều tra/nghiên cứu/đánh giá về y tế.

1.3 Chuyên gia Tư vấn, Xét nghiệm HIV

Số lượng: 01 chuyên gia

Trình độ: có bằng đại học trở lên trong lĩnh vực: Y tế.

Kinh nghiệm:

- Có ít nhất từ 5 đến 10 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng đại học) hoặc từ 3 đến 5 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng thạc sĩ) trong lĩnh vực: Y tế.
- Có kinh nghiệm tham gia ít nhất 2 điều tra/nghiên cứu/đánh giá.

1.4 Chuyên gia Điều trị và Chăm sóc HIV

Số lượng: 01 chuyên gia

Trình độ: có bằng đại học trở lên trong lĩnh vực: Y tế.

Kinh nghiệm:

- Có ít nhất từ 5 đến 10 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng đại học) hoặc từ 3 đến 5 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng thạc sĩ) trong lĩnh vực: Y tế.
- Có kinh nghiệm tham gia ít nhất 2 điều tra/nghiên cứu/đánh giá về y tế.

1.5 Chuyên gia Dự phòng và Can thiệp giảm tác hại HIV

Số lượng: 01 chuyên gia

Trình độ: có bằng đại học trở lên trong lĩnh vực: Y tế.

Kinh nghiệm:

- Có ít nhất từ 5 đến 10 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng đại học) hoặc từ 3 đến 5 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng thạc sĩ) trong lĩnh vực: Y tế.
- Có kinh nghiệm tham gia ít nhất 2 điều tra/nghiên cứu/đánh giá về y tế.

1.6 Chuyên gia Tài chính, nhân lực

Số lượng: 01 chuyên gia

Trình độ: có bằng đại học trở lên trong lĩnh vực: Y tế | Kinh tế | Tài chính.

Kinh nghiệm:

- Có ít nhất từ 5 đến 10 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng đại học) hoặc từ 3 đến 5 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng thạc sĩ) trong lĩnh vực: Y tế | Kinh tế | Tài chính.

- Có kinh nghiệm tham gia ít nhất 2 điều tra/nghiên cứu/đánh giá về y tế hoặc tài chính hoặc nhân lực.

1.7 Chuyên gia Quản lý chuỗi cung ứng

Số lượng: 01 chuyên gia

Trình độ: có bằng đại học trở lên trong lĩnh vực: Y tế | Kinh tế | Tài chính.

Kinh nghiệm:

- Có ít nhất từ 5 đến 10 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng đại học) hoặc từ 3 đến 5 năm kinh nghiệm (đối với người có bằng thạc sĩ) trong lĩnh vực: Y tế | Kinh tế | Tài chính.

- Có kinh nghiệm tham gia ít nhất 2 điều tra/nghiên cứu/đánh giá về y tế hoặc chuỗi cung ứng.

V. Trách nhiệm của bên mời thầu

- Tạo điều kiện, hỗ trợ Đơn vị thực hiện đánh giá trong tìm kiếm, thu thập thông tin, các tài liệu liên quan đến hoạt động đánh giá.

- Hỗ trợ kết nối với các cơ quan liên quan của Bộ Y tế, Sở Y tế và các đơn vị liên quan tuyển tỉnh.

- Phối hợp giám sát quá trình thu thập thông tin tại thực địa.

- Phối hợp, hỗ trợ tổ chức họp/hội thảo, lấy ý kiến góp ý.

- Thành lập Hội đồng nghiệm thu chuyên môn.

- Phối hợp với Đơn vị thực hiện đánh giá để nghiệm thu Đề cương, Bộ công cụ, Kế hoạch triển khai.

- Tổ chức nghiệm thu Báo cáo đánh giá.

KT. GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC

Phạm Đức Mạnh