

QUYẾT ĐỊNH

V/v ban hành Quy chế kê đơn thuốc của Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN SẢN - NHI TỈNH QUẢNG NGÃI

Căn cứ Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế quy định về kê đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú;

Căn cứ Quyết định số 347/QĐ-UBND ngày 19/7/2016 của UBND tỉnh Quảng Ngãi về việc ban hành quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Quảng Ngãi;

Căn cứ Quyết định số 575/QĐ - UBND ngày 26/10/2016 của UBND tỉnh Quảng Ngãi về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Quảng Ngãi ban hành kèm theo Quyết định số 347/QĐ-UBND ngày 19/7/2016 của UBND tỉnh;

Theo đề nghị của Phòng Kế hoạch - Chỉ đạo tuyến & Quản lý chất lượng,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy chế kê đơn thuốc của Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ 01/03/2018.

Quy chế kê đơn thuốc số 294/QĐ-BVSN ngày 20/10/2017 hết hiệu lực kể từ ngày Quy chế này có hiệu lực.

Điều 3. Các Ông (Bà) Trưởng các khoa, phòng và toàn thể công chức, viên chức, người lao động của Bệnh viện, các cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- BGĐ BVSN;
- Đăng website BVSN;
- Lưu: VT, KHTH.

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Đình Tuyên

QUY CHẾ KÊ ĐƠN THUỐC

(Ban hành kèm theo Quyết định số 25/QĐ-BVSN ngày 25/01/2018
của Giám đốc Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Quảng Ngãi)

Điều 1. Mục đích

Quy định thống nhất về kê đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú cho người bệnh an toàn, hiệu quả.

Điều 2. Quy định chung

Bác sĩ có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và có đăng ký hành nghề tại bệnh viện là người kê đơn thuốc và chịu trách nhiệm về tính an toàn, hợp lý, hiệu quả sử dụng thuốc của người bệnh.

Điều 3. Quy định cụ thể

1. Hình thức kê đơn thuốc: Có 04 hình thức kê đơn thuốc

1.1. Kê đơn thuốc đối với người bệnh đến khám bệnh tại bệnh viện

Bác sĩ thực hiện kê đơn thuốc vào Đơn thuốc hoặc Sổ khám bệnh (sổ y bạ) của người bệnh theo mẫu quy định tại Phụ lục số 01 ban hành kèm theo quy chế này và Sổ theo dõi khám bệnh hoặc phần mềm quản lý người bệnh của bệnh viện.

1.2. Kê đơn thuốc đối với người bệnh điều trị ngoại trú

Bác sĩ kê đơn thuốc ra chỉ định điều trị vào Sổ khám bệnh (sổ y bạ) của người bệnh và bệnh án điều trị ngoại trú hoặc phần mềm quản lý người bệnh của bệnh viện.

1.3. Kê đơn thuốc đối với người bệnh ngay sau khi kết thúc việc điều trị nội trú

+ Trường hợp tiên lượng người bệnh cần tiếp tục sử dụng thuốc từ 01 (một) đến đủ 07 (bảy) ngày thì kê đơn thuốc (chỉ định điều trị) tiếp vào Đơn thuốc hoặc Sổ khám bệnh của người bệnh và Bệnh án điều trị nội trú hoặc phần mềm quản lý người bệnh của bệnh viện.

+ Trường hợp tiên lượng người bệnh cần tiếp tục điều trị trên 07 (bảy) ngày thì kê đơn thuốc theo quy định kê đơn thuốc đối với người bệnh điều trị ngoại trú hoặc chuyển tuyến về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp để tiếp tục điều trị.

1.4. Kê đơn thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất

a. Kê đơn thuốc gây nghiện

- Đơn thuốc “N” được sử dụng kê đơn thuốc gây nghiện tại bệnh viện và được làm thành 03 bản: 01 Đơn thuốc “N” lưu tại khoa điều trị/phòng khám bệnh viện; 01 Đơn thuốc “N” lưu trong sổ khám bệnh của người bệnh; 01 Đơn thuốc “N” (có đóng dấu treo của bệnh viện) lưu tại khoa Dược.

- Kê đơn thuốc gây nghiện điều trị bệnh cấp tính số lượng thuốc sử dụng không vượt quá 07 (bảy) ngày.

- Trường hợp kê đơn thuốc gây nghiện, bác sĩ kê đơn hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh (trong trường hợp người bệnh không thể đến bệnh viện hoặc người bệnh không có đủ năng lực hành vi dân sự) viết cam kết về sử dụng thuốc gây nghiện. Cam kết được viết theo mẫu quy định tại Phụ lục 05 ban hành kèm theo Quy chế này, được lập thành 02 bản như nhau, trong đó: 01 bản lưu tại khoa Dược của bệnh viện, 01 bản giao cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh.

- Bệnh viện phải lập danh sách chữ ký mẫu của bác sĩ kê đơn thuốc gây nghiện của bệnh viện gửi cho các bộ phận có liên quan trong bệnh viện được biết.

b. Kê đơn thuốc gây nghiện để giảm đau cho người bệnh ung thư hoặc người bệnh AIDS

- Khi chẩn đoán xác định người bệnh ung thư hoặc người bệnh AIDS thì làm Bệnh án điều trị ngoại trú cho người bệnh. Bác sĩ kê đơn hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh viết cam kết về sử dụng thuốc gây nghiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 05 ban hành kèm theo Quy chế này, được lập thành 02 bản như nhau, trong đó: 01 bản lưu tại khoa Dược của bệnh viện, 01 bản giao cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh. Mỗi lần kê đơn thuốc tối đa 30 (ba mươi) ngày, phải ghi đồng thời 03 đơn cho 03 đợt điều trị liên tiếp, mỗi đơn không vượt quá 10 (mười) ngày (ghi rõ ngày bắt đầu và kết thúc của đợt điều trị).

- Trường hợp kê đơn thuốc gây nghiện để giảm đau cho người bệnh ung thư hoặc người bệnh AIDS giai đoạn cuối nằm tại nhà không thể đến khám tại bệnh viện: Người bệnh phải có Giấy xác nhận của Trạm trưởng trạm y tế xã, phường, thị trấn nơi người bệnh cư trú xác định người bệnh cần tiếp tục điều trị giảm đau bằng thuốc gây nghiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 06 ban hành kèm theo Quy chế này, kèm theo bản tóm tắt hồ sơ bệnh án theo quy định tại Điểm c Khoản 4 Điều 59 Luật khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cuối cùng điều trị để làm căn cứ cho bác sĩ tại bệnh viện kê đơn thuốc; mỗi lần kê đơn, số lượng thuốc sử dụng không vượt quá 10 (mười) ngày.

c. Kê đơn thuốc hướng thần, thuốc tiền chất

- Đơn thuốc "H" được sử dụng để kê thuốc hướng thần, thuốc tiền chất và được làm thành 03 bản, trong đó: 01 Đơn thuốc "H" lưu khoa điều trị/phòng khám bệnh viện; 01 Đơn thuốc "H" lưu trong sổ khám bệnh của người bệnh; 01 Đơn thuốc "H" lưu tại khoa Dược, có dấu của bệnh viện.

- Đối với bệnh cấp tính: Kê đơn với số lượng thuốc sử dụng không vượt quá 10 (mười) ngày.

- Đối với bệnh cần chữa trị dài ngày (bệnh mạn tính): Kê đơn thuốc theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế hoặc kê đơn với số lượng thuốc sử dụng tối đa 30 (ba mươi) ngày.

- Đối với người bệnh tâm thần, động kinh:

+ Kê đơn thuốc theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của chuyên khoa;

+ Người đại diện người bệnh hoặc nhân viên trạm y tế xã, phường, thị trấn nơi người bệnh cư trú chịu trách nhiệm lĩnh thuốc và ký, ghi rõ họ tên vào sổ

cấp thuốc của trạm y tế xã (mẫu số theo hướng dẫn của Bộ Y tế cho từng chuyên khoa);

+ Bác sĩ kê đơn thuốc quyết định đối với từng trường hợp người bệnh tâm thần có được tự lĩnh thuốc hay không.

** Lưu ý: Tất cả các hình thức kê đơn thuốc đều ứng dụng công nghệ thông tin trên phần mềm quản lý khám chữa bệnh, trừ trường hợp phần mềm quản lý khám chữa bệnh bị sự cố kỹ thuật.*

2. Kê đơn thuốc có ứng dụng công nghệ thông tin

- Đơn thuốc được kê trên máy tính 01 lần và lưu trên phần mềm của bệnh viện. Đối với đơn thuốc “N” và đơn thuốc “H” cần phải in ra cho người bệnh và lưu tại khoa Dược.

- Các khoa, phòng phải bảo đảm việc lưu đơn thuốc để trích xuất dữ liệu khi cần thiết.

3. Nguyên tắc kê đơn thuốc

a. Chỉ được kê đơn thuốc sau khi đã có kết quả khám bệnh, chẩn đoán bệnh.

b. Kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán bệnh và mức độ bệnh.

c. Việc kê đơn thuốc phải đạt được mục tiêu an toàn, hợp lý và hiệu quả. Ưu tiên kê đơn thuốc dạng đơn chất hoặc thuốc generic.

d. Việc kê đơn thuốc phải phù hợp với một trong các tài liệu sau đây:

- Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hoặc Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS do Bộ Y tế ban hành hoặc công nhận; Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của bệnh viện xây dựng theo quy định tại Điều 6 Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08 tháng 8 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và Điều trị trong bệnh viện trong trường hợp chưa có hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế.

- Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc đi kèm với thuốc đã được phép lưu hành.

- Dược thư quốc gia của Việt Nam.

e. Số lượng thuốc được kê đơn thực hiện theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế quy định hoặc đủ sử dụng tối đa không quá 30 (ba mươi) ngày, trừ trường hợp quy định về kê đơn thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất.

f. Đối với người bệnh phải khám từ 3 chuyên khoa trở lên trong ngày thì Giám đốc bệnh viện hoặc người được Giám đốc bệnh viện ủy quyền (trưởng khoa khám bệnh, trưởng khoa lâm sàng) hoặc người phụ trách chuyên môn của bệnh viện sau khi xem xét kết quả khám bệnh của các chuyên khoa trực tiếp kê đơn hoặc phân công bác sĩ có chuyên khoa phù hợp để kê đơn thuốc cho người bệnh.

g. Trường hợp cấp cứu người bệnh, bác sĩ kê đơn thuốc để xử trí cấp cứu, phù hợp với tình trạng của người bệnh.

h. Không được kê vào đơn thuốc các nội dung quy định tại Khoản 15 Điều 6 Luật dược, cụ thể:

- Các thuốc, chất không nhằm mục đích phòng bệnh, chữa bệnh;

- Các thuốc chưa được phép lưu hành hợp pháp tại Việt Nam;

- Thực phẩm chức năng;
- Mỹ phẩm.

4. Yêu cầu chung với nội dung kê đơn thuốc

- Ghi đủ, rõ ràng và chính xác các mục in trong Đơn thuốc hoặc trong Sổ khám bệnh của người bệnh.

- Ghi địa chỉ nơi người bệnh đang thường trú hoặc tạm trú: số nhà, đường phố, tổ dân phố hoặc thôn/ấp/bản, xã/phường/thị trấn, quận/huyện/thị xã/thành phố thuộc tỉnh, tỉnh/thành phố.

- Đối với trẻ dưới 72 tháng tuổi thì phải ghi số tháng tuổi, ghi tên và số chứng minh nhân dân hoặc sổ căn cước công dân của bố hoặc mẹ hoặc người giám hộ của trẻ.

- Kê đơn thuốc theo quy định như sau:

+ Thuốc có một hoạt chất

- Theo tên chung quốc tế (INN, generic).

Ví dụ: thuốc có hoạt chất là Paracetamol, hàm lượng 500mg thì ghi tên thuốc như sau: Paracetamol 500mg.

- Theo tên chung quốc tế + (tên thương mại).

Ví dụ: thuốc có hoạt chất là Paracetamol, hàm lượng 500mg, tên thương mại là A thì ghi tên thuốc như sau: Paracetamol (A) 500mg.

+ Thuốc có nhiều hoạt chất hoặc sinh phẩm y tế thì ghi theo tên thương mại.

- Ghi tên thuốc, nồng độ/hàm lượng, số lượng/thể tích, liều dùng, đường dùng, thời điểm dùng của mỗi loại thuốc. Nếu đơn thuốc có thuốc độc phải ghi thuốc độc trước khi ghi các thuốc khác.

- Số lượng thuốc gây nghiện phải viết bằng chữ, chữ đầu viết hoa.

- Số lượng thuốc chỉ có một chữ số (nhỏ hơn 10) thì viết số 0 phía trước

- Trường hợp sửa chữa đơn thì Bác sĩ kê đơn thuốc phải ký tên ngay bên cạnh nội dung sửa.

- Gạch chéo phần giấy còn trống từ phía dưới nội dung kê đơn đến phía trên chữ ký của Bác sĩ kê đơn thuốc theo hướng từ trên xuống dưới, từ trái sang phải; ký tên, ghi (hoặc đóng dấu) họ tên người kê đơn.

5. Thời hạn đơn thuốc có giá trị mua, lĩnh thuốc

- Đơn thuốc có giá trị mua, lĩnh thuốc trong thời hạn tối đa 05 (năm) ngày, kể từ ngày kê đơn thuốc.

- Đơn thuốc được mua tại cơ sở bán lẻ thuốc hợp pháp trên toàn quốc.

- Thời gian mua hoặc lĩnh thuốc của đơn thuốc gây nghiện phù hợp với ngày của đợt điều trị ghi trong đơn. Mua hoặc lĩnh thuốc gây nghiện đợt 2 hoặc đợt 3 cho người bệnh ung thư và người bệnh AIDS trước 01 (một) đến 03 (ba) ngày của mỗi đợt điều trị (nếu vào ngày nghỉ Lễ, Tết, thứ bảy, chủ nhật thì mua hoặc lĩnh vào ngày liền kề trước hoặc sau ngày nghỉ).

6. Lưu đơn, tài liệu về thuốc

- Lưu đơn thuốc trong thời gian lưu 01 (một) năm kể từ ngày kê đơn đối với tất cả thuốc thuộc trường hợp phải kê đơn.

- Khoa Dược lưu Đơn thuốc “N”, giấy Cam kết sử dụng thuốc gây nghiện cho người bệnh và Đơn thuốc “H”, thời gian lưu 02 (hai) năm, kể từ ngày kê đơn.

- Trường hợp bán lẻ thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, thuốc tiền chất lưu toàn bộ Đơn thuốc “N”, Đơn thuốc “H”, thời gian lưu 02 (hai) năm, kể từ khi thuốc hết hạn sử dụng.

- Lưu đơn thuốc có kê thuốc kháng sinh, thuốc kháng vi rút trong thời gian 01 (một) năm, kể từ ngày kê đơn, việc lưu đơn có thể thực hiện một trong các hình thức sau đây:

+ Lưu bản chính hoặc bản sao đơn thuốc;

+ Lưu thông tin về đơn thuốc bao gồm: tên và địa chỉ bệnh viện, họ và tên của bác sĩ kê đơn thuốc, họ và tên của người bệnh, địa chỉ thường trú của người bệnh, tên thuốc kháng sinh, thuốc kháng vi rút, hàm lượng, số lượng, liều dùng, đường dùng.

- Khi hết thời hạn lưu tài liệu về thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần và thuốc tiền chất, thành lập Hội đồng hủy tài liệu theo quy định tại Thông tư số 20/2017/TT-BYT ngày 10 tháng 5 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Dược và Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08 tháng 5 năm 2017 của Chính phủ về thuốc và nguyên liệu làm thuốc phải kiểm soát đặc biệt. Tài liệu hủy bao gồm: Đơn thuốc “N”; Đơn thuốc “H”; Cam kết về sử dụng thuốc gây nghiện cho người bệnh; Biên bản nhận lại thuốc gây nghiện; Giấy xác nhận người bệnh cần tiếp tục điều trị giảm đau bằng thuốc gây nghiện của Trạm y tế xã, phường, thị trấn (nếu có).

7. Trách nhiệm thực hiện kê đơn thuốc

a) Bác sĩ kê đơn thuốc

- Thực hiện các quy định về kê đơn thuốc tại Quy chế này và chịu trách nhiệm về đơn thuốc do mình kê cho người bệnh;

- Hướng dẫn việc sử dụng thuốc, tư vấn chế độ ăn uống, chế độ sinh hoạt cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh.

- Hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh phải thông báo ngay cho Bác sĩ kê đơn thuốc hoặc cơ sở y tế gần nhất khi có dấu hiệu bất thường sau khi sử dụng thuốc.

b) Điều dưỡng

- Tiếp nhận Đơn thuốc hoặc Sổ khám bệnh của người bệnh từ Bác sĩ kê đơn.

- Hướng dẫn lại người bệnh tường tận cách dùng thuốc, tư vấn và giáo dục sức khỏe cho người bệnh.

c) Tổ chăm sóc khách hàng

- Đối với trường hợp người bệnh được cấp phát thuốc miễn phí theo diện bảo hiểm y tế: chỉ dẫn và cùng người bệnh đến “Nơi cấp phát thuốc BHYT” của bệnh viện, lãnh thuốc và cấp thuốc cho người bệnh.

- Đối với trường hợp người bệnh không có bảo hiểm y tế:

+ Chỉ dẫn người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh đến Nhà thuốc của bệnh viện để mua đúng thuốc, an toàn và đảm bảo chất lượng.

+ Chỉ dẫn người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh làm thủ tục thanh toán tại quầy thu ngân bệnh viện.

+ Nhận thuốc, phát thuốc tại giường cho người bệnh.

+ Hoặc hướng dẫn người bệnh, người đại diện của người bệnh nộp Đơn thuốc kèm theo phiếu thu tại Nhà thuốc bệnh viện.

+ Mời người bệnh ngồi chờ gọi tên để nhận thuốc theo thứ tự mua.

d) Dược sỹ cấp phát thuốc và Dược sỹ bán thuốc tại Nhà thuốc bệnh viện

- Kiểm tra đơn thuốc, phiếu lĩnh thuốc, hàm lượng, liều dùng, cách dùng, tên thuốc và chất lượng thuốc.

- Đối chiếu đơn thuốc với các thông tin về nồng độ, hàm lượng, số lượng khi nhận thuốc và hạn dùng ghi trên phiếu lĩnh thuốc, nhãn thuốc.

- Đối chiếu họ, tên người bệnh, tên thuốc, dạng thuốc, hàm lượng, liều dùng, cách dùng, thời gian dùng trước khi cho người bệnh sử dụng thuốc.

- Ghi chép đầy đủ thời gian cấp phát thuốc cho người bệnh, theo dõi và ghi diễn biến lâm sàng của người bệnh vào hồ sơ bệnh án, phát hiện kịp thời các tai biến và báo cho bác sỹ trực tiếp điều trị.

- Khi phát hiện có sai sót hay không có thuốc như trong đơn, phải báo lại bác sỹ kê đơn thay thế thuốc khác phù hợp, không được tự ý sửa chữa hoặc thay thế thuốc khác.

e) Người bệnh và người đại diện của người bệnh

- Người bệnh có trách nhiệm dùng thuốc theo đúng hướng dẫn của bác sỹ và thông báo cho bác sỹ về các dấu hiệu bất thường sau khi dùng thuốc.

- Người bệnh hoặc người nhà của người bệnh phải trả lại thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất do không sử dụng hoặc sử dụng không hết cho bệnh viện đã cấp và bán thuốc.

- Có trách nhiệm thực hiện các quy định tại nội dung Quy chế này.

f) Khoa Dược và Nhà thuốc bệnh viện

- Khoa Dược có trách nhiệm lập biên bản nhận lại thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần và tiền chất do người bệnh hoặc người nhà của người bệnh trả lại theo mẫu quy định tại Phụ lục số 07 ban hành kèm theo Quy chế này. Biên bản được lập thành 02 bản (01 bản lưu tại Khoa Dược, 01 bản giao cho người trả lại thuốc).

+ Đối với Nhà thuốc bệnh viện: lập biên bản nhận lại thuốc theo quy định tại Thông tư số 20/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật dược và Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08/5/2017 của Chính phủ về thuốc và nguyên liệu làm thuốc phải kiểm soát đặc biệt.

- Thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần và tiền chất nhận lại để riêng, bảo quản và xử lý theo đúng quy định tại Luật dược 2016.

- Đối với thuốc không thuộc Danh mục thuốc không kê đơn ban hành kèm theo Thông tư số 07/2017/TT-BYT ngày 03 tháng 5 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế Ban hành danh mục thuốc không kê đơn, Nhà thuốc chỉ được bán thuốc khi người mua có đơn thuốc theo quy định tại Quy chế này.

- Nhà thuốc bệnh viện phải bán thuốc gây nghiện cho người bệnh khi có đơn thuốc “N” được kê đơn theo quy định tại Quy chế này.

Điều 4. Tổ chức thực hiện

Căn cứ quy chế này, trưởng các khoa, phòng triển khai tổ chức thực hiện theo đúng nội dung quy định.

Trưởng các khoa, phòng có trách nhiệm quán triệt từng công chức, viên chức thực hiện đúng quy chế với thái độ hòa nhã và niềm nở; thường xuyên kiểm tra, nhắc nhở và giám sát thực hiện tốt quy chế này. Nếu phát hiện vi phạm phải kịp thời báo cáo lãnh đạo bệnh viện để xử lý kỷ luật theo quy định.

Trong quá trình tổ chức, thực hiện, nếu có vướng mắc, các khoa, phòng có ý kiến bằng văn bản gửi về phòng Kế hoạch - Chỉ đạo tuyển & Quản lý chất lượng để được hướng dẫn hoặc tổng hợp báo cáo cho Ban Giám đốc để xem xét chỉ đạo kịp thời và phù hợp.

Quy chế này có hiệu lực thực hiện kể từ ngày 01/03/2018./.