

Tân Sơn Nhất ngày 12 tháng 8 năm 2025

QUY ĐỊNH KÊ ĐƠN THUỐC

I. Nguyên tắc chung

- Chỉ được kê đơn thuốc sau khi đã có kết quả khám và chẩn đoán bệnh.
- Kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán bệnh và mức độ bệnh.
- Việc kê đơn thuốc phải đạt mục tiêu an toàn, hợp lý và hiệu quả. Ưu tiên kê đơn thuốc dạng đơn chất hoặc thuốc generic.
- Việc kê đơn thuốc phải phù hợp với một trong các tài liệu sau đây:
 - Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế ban hành; Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do 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.
 - Dược thư quốc gia Việt Nam;
- Số lượng thuốc được kê đơn tối đa không quá 30 (ba mươi) ngày/đợt. Đối với các bệnh mãn tính, cần điều trị dài ngày có thể cho đơn tối đa không quá 90 ngày do người hành nghề kê đơn tùy theo tình trạng bệnh ổn định hay không
- Không được kê vào đơn thuốc:
 - Các thuốc, chất không nhằm mục đích phòng bệnh, chữa bệnh;
 - Các thuốc chưa được phép lưu hành tại Việt Nam,
 - Thực phẩm chức năng; Mỹ phẩm.

II. Hình thức kê đơn thuốc

- Kê đơn thuốc đối với người bệnh đến khám bệnh tại bệnh viện:
Bác sĩ kê đơn vào Đơn thuốc trên phần mềm quản lý người bệnh của BVTB. Không được kê đơn trên mẫu đơn nào khác với mẫu đơn này
- Kê đơn thuốc đối với người bệnh điều trị ngoại trú: Số lượng thuốc không quá 30 ngày/đơn. Trừ trường hợp bệnh mãn tính, ổn định cần điều trị dài ngày thì có thể đến 90 ngày
- Kê đơn thuốc đối với người bệnh ngay sau khi kết thúc điều trị nội trú: Số lượng thuốc không quá 7 ngày/đơn

III, Nội dung kê đơn thuốc: Theo mẫu trên phần mềm BVTB

IV. Kê đơn thuốc gây nghiện, hướng thần, tiền chất

- Đơn thuốc “N” được sử dụng kê đơn thuốc gây nghiện được làm thành 03 bản: 01 Đơn thuốc “N” lưu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; 01 Đơn thuốc “N” lưu trong sổ khám bệnh của người bệnh; 01 Đơn thuốc “N” (có đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) lưu tại cơ sở cấp, bán thuốc
- Kê đơn thuốc điều trị bệnh cấp tính số lượng thuốc không vượt quá 07 (bảy) ngày.

3. Người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh phải viết cam kết về sử dụng thuốc gây nghiện, cam kết được lập thành 02 bản: 01 bản lưu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, 01 bản giao cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh.

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

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).

5. Kê đơn thuốc hướng thần, thuốc tiền chất

a. Đơn thuốc “H” được sử dụng kê thuốc hướng thần, thuốc tiền chất được làm thành 03 bản: 01 Đơn thuốc “H” lưu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; 01 Đơn thuốc “H” lưu trong sổ khám bệnh của người bệnh; 01 Đơn thuốc “H” lưu tại cơ sở cấp, bán thuốc có dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

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

c. Đối với bệnh cần chữa trị dài ngày (bệnh mạn tính): Kê đơn với số lượng thuốc sử dụng tối đa 30 (ba mươi) ngày.

6. Đối với người bệnh tâm thần, động kinh:

a) Người kê đơn thuốc quyết định đối với từng trường hợp người bệnh tâm thần có được tự lĩnh thuốc hay không.

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

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

2. 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).

**KT CHỦ TỊCH
P. CHỦ TỊCH**

Đặng Quốc Nghiệp

Tài liệu tham khảo: Thông tư 26/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 về kê đơn thuốc

