

TRÁCH NHIỆM PHÁP LÝ CỦA NGƯỜI CHỊU TRÁCH NHIỆM CHUYÊN MÔN VỀ DƯỢC TRONG BÁN LẺ THUỐC: THỰC TRẠNG VÀ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN

TRẦN NGỌC LONG

Nhà thuốc Long - 12 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội
Long Pharmacy, 12 Doi Can Street, Ba Dinh Ward, Hanoi
Email: tranlongds@gmail.com

Ngày nhận bài: 25/05/2026

Ngày sửa bài: 15/06/2026

Ngày duyệt đăng bài: 30/06/2026

Tóm tắt:

Người chịu trách nhiệm chuyên môn về dược tại cơ sở bán lẻ thuốc giữ vai trò trung tâm trong bảo đảm hoạt động kinh doanh dược tuân thủ pháp luật và bảo vệ quyền lợi hợp pháp của người sử dụng thuốc. Tuy nhiên, thực tiễn áp dụng cho thấy vẫn tồn tại những bất cập trong phân định phạm vi trách nhiệm giữa người chịu trách nhiệm chuyên môn, chủ cơ sở và người trực tiếp thực hiện hành vi vi phạm. Bài viết sử dụng phương pháp phân tích quy phạm, tổng hợp thực tiễn và so sánh pháp luật để phân tích hệ thống các quy định về trách nhiệm hành chính, dân sự, hình sự và trách nhiệm nghề nghiệp của người chịu trách nhiệm chuyên môn về dược. Trên cơ sở đánh giá thực tiễn và chỉ ra vướng mắc, bài viết đề xuất các kiến nghị hoàn thiện pháp luật, góp phần cung cấp luận cứ khoa học cho hoạt động hoàn thiện pháp luật dược, hướng tới nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước và bảo đảm quyền được sử dụng thuốc an toàn, hợp lý của người dân.

Từ khóa: người chịu trách nhiệm chuyên môn về dược, cơ sở bán lẻ thuốc, trách nhiệm pháp lý, pháp luật.

Legal responsibilities of the pharmacist in charge of professional practice in drug retailing: Current status and recommendations for improvement

Abstract:

The pharmacist in charge of professional practice at a drug retail establishment plays a central role in ensuring legal compliance in pharmaceutical business activities and protecting the legitimate rights and interests of medicine users. With the expansion of pharmaceutical distribution systems and increasing requirements for service quality, the legal responsibilities attached to this position have become more specifically regulated. However, practical implementation reveals persistent shortcomings in delineating the scope of responsibility among the pharmacist in charge, the establishment owner, and the individual directly committing a violation. Several provisions remain inconsistent and have not kept pace with evolving forms of misconduct, thereby creating difficulties in inspection, supervision, and enforcement. This study employs normative legal analysis, a synthesis of practical experience, and comparative legal research to examine regulations governing the administrative, civil, criminal, professional, and ethical responsibilities of pharmacists in charge. Based on an assessment of current practice and the identification of existing legal obstacles, the study proposes recommendations for improving the legal framework, contributing a scientific basis for reforming pharmaceutical law, enhancing the effectiveness of state administration, and safeguarding the public's right to the safe and rational use of medicines.

Keywords: pharmacist in charge of professional practice, drug retail establishment, legal responsibility, pharmaceutical law.

1. Đặt vấn đề

Bảo đảm sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả là một trong những mục tiêu trọng tâm của chính sách y tế quốc gia. Trong chuỗi cung ứng thuốc, cơ sở bán lẻ thuốc là mắt xích cuối cùng, trực tiếp đưa thuốc đến tay người sử dụng. Chất lượng hoạt động của cơ sở bán lẻ thuốc không chỉ ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị mà còn tác động trực tiếp đến sức khỏe cộng đồng và hiệu quả quản lý nhà nước. Vì vậy, pháp luật đòi hỏi mỗi cơ sở bán lẻ thuốc phải có một người chịu trách nhiệm chuyên môn về dược - đây là chức danh bắt buộc, là điều kiện tiên quyết để cơ sở được cấp phép hoạt động.

Thời gian qua, cùng với sự phát triển nhanh chóng về số lượng cơ sở bán lẻ thuốc, tình trạng vi phạm pháp luật trong lĩnh vực này diễn biến phức tạp. Các hành vi như bán thuốc không đúng quy định, kinh doanh thuốc không rõ nguồn gốc, vi phạm quy định về bảo quản, hay hiện tượng “cho thuê chứng chỉ hành nghề” không chỉ gây mất an toàn cho người dùng thuốc mà còn đặt ra yêu cầu cấp thiết phải nghiên cứu toàn diện để làm rõ cơ sở pháp lý, đánh giá thực trạng áp dụng và đề xuất giải pháp hoàn thiện nhằm nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước, góp phần bảo vệ quyền được sử dụng thuốc an toàn, hợp lý của người dân.

2. Cơ sở lý luận và pháp lý

2.1. Khái niệm và đặc điểm pháp lý của người chịu trách nhiệm chuyên môn về dược

Người chịu trách nhiệm chuyên môn về dược tại cơ sở bán lẻ thuốc là cá nhân có chứng chỉ hành nghề dược, đáp ứng các điều kiện về trình độ chuyên môn và thời gian thực hành theo quy định, chịu trách nhiệm tổ chức, quản lý và giám sát toàn bộ hoạt động chuyên môn của cơ sở. Về bản chất pháp lý, đây là chủ thể đặc thù, đồng thời chịu sự điều chỉnh của nhiều nhóm quy phạm pháp luật khác nhau.

So với các nhân sự khác trong cơ sở, người chịu trách nhiệm chuyên môn có 4 đặc điểm pháp lý nổi bật:

Thứ nhất, đây là chức danh bắt buộc, là điều kiện tiên quyết để cơ sở được cấp Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược (Điều 33, 34 Luật Dược 2016). Sự tồn tại hợp pháp của cơ sở gắn liền với sự hiện diện của chủ thể này.

Thứ hai, trách nhiệm của họ mang tính độc lập tương đối so với chủ cơ sở. Điều này thể hiện rõ qua các quy định tại Điều 13 và Điều 18 Nghị định 54/2017/NĐ-CP. Nếu chủ cơ sở chịu trách nhiệm về điều kiện kinh doanh (mặt bằng, vốn, trang thiết bị), thì người chịu trách nhiệm chuyên môn chịu trách nhiệm độc lập về chất lượng chuyên môn của toàn bộ quy trình. Hai phạm vi trách nhiệm này tuy có giao thoa nhưng không trùng khớp hoàn toàn.

Thứ ba, trách nhiệm của người chịu trách nhiệm chuyên môn mang tính liên tục và toàn diện trong suốt quá trình hoạt động của cơ sở kinh doanh dược. Họ phải giám sát và bảo đảm việc tuân thủ các quy định chuyên môn ở tất cả các khâu, từ kiểm soát nguồn thuốc, bảo quản, thực hiện các nguyên tắc Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc (Good Pharmacy Practice - GPP) đến tư vấn, cấp phát và bán thuốc cho người dân. Phạm vi trách nhiệm này không giới hạn ở một công đoạn riêng lẻ mà bao trùm toàn bộ quy trình chuyên môn của cơ sở.

Thứ tư, trách nhiệm pháp lý của họ có thể chuyển hóa từ hành chính sang dân sự, thậm chí hình sự tùy theo tính chất, mức độ và hậu quả của vi phạm. Đây là đặc điểm thể hiện tính rủi ro pháp lý cao của chức danh này.

2.2. Vai trò trong hoạt động bán lẻ thuốc

Trong mô hình quản lý dược hiện đại, người chịu trách nhiệm chuyên môn là cầu nối giữa cơ quan quản lý nhà nước, cơ sở kinh doanh và người bệnh. Vai trò của họ thể hiện ở 4 khía cạnh: (i) bảo đảm cung ứng thuốc đúng quy định, ngăn chặn thuốc giả, thuốc kém chất lượng xâm nhập thị trường; (ii) hướng dẫn sử dụng thuốc hợp lý, an toàn cho người bệnh; (iii) tổ chức duy trì điều kiện Thực hành tốt cơ

sở bán lẻ thuốc (GPP); và (iv) làm đầu mối phối hợp với cơ quan chức năng trong thanh tra, kiểm tra và xử lý sự cố thuốc. Hiệu quả hoạt động của chủ thể này có ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

2.3. Khung pháp lý điều chỉnh

Trách nhiệm pháp lý của người chịu trách nhiệm chuyên môn được điều chỉnh bởi hệ thống văn bản đa tầng, bao gồm: Luật Dược số 105/2016/QH13 (nền tảng); Nghị định 54/2017/NĐ-CP và Nghị định số 155/2018/NĐ-CP về điều kiện kinh doanh dược; Thông tư số 02/2018/TT-BYT về GPP và Thông tư số 07/2018/TT-BYT hướng dẫn chi tiết kinh doanh dược; Nghị định số 117/2020/NĐ-CP về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế; Bộ luật Dân sự 2015 (trách nhiệm bồi thường thiệt hại); Bộ luật Hình sự 2015, sửa đổi 2017 (các tội danh liên quan). Sự giao thoa của nhiều ngành luật cho thấy trách nhiệm pháp lý của chủ thể này không chỉ giới hạn trong khuôn khổ hành chính mà còn tiềm ẩn các rủi ro pháp lý nghiêm trọng khác.

3. Thực trạng quy định pháp luật về trách nhiệm pháp lý

3.1. Trách nhiệm hành chính

Đây là loại trách nhiệm phát sinh phổ biến nhất, khi người chịu trách nhiệm chuyên môn không thực hiện hoặc thực hiện không đầy đủ nghĩa vụ quản lý chuyên môn. Các hành vi vi phạm điển hình gồm: vắng mặt trong thời gian cơ sở hoạt động; không duy trì điều kiện GPP; bán thuốc kê đơn không có đơn; kinh doanh thuốc không rõ nguồn gốc, hết hạn sử dụng. Chế tài áp dụng có thể là cảnh cáo, phạt tiền, tước quyền sử dụng chứng chỉ hành nghề có thời hạn.

Tuy nhiên, thực tiễn áp dụng phát sinh vướng mắc lớn trong việc xác định chủ thể chịu trách nhiệm chính. Nghị định 117/2020/NĐ-CP có những điều khoản nhắm vào hành vi của cá nhân người quản lý chuyên môn (như Điều 57 về vi phạm quy định GPP), nhưng cũng có những điều khoản xử phạt chung đối với cơ sở (như Điều 58 về vi phạm quy định bán lẻ thuốc). Khi một nhân viên trực tiếp bán thuốc kê đơn không có đơn, câu hỏi đặt ra là xử phạt nhân viên đó, người quản lý chuyên môn (vì lỗi buông lỏng giám sát), hay chủ cơ sở (vì lỗi trong tổ chức quản lý)? Sự chùng lún và thiếu tiêu chí phân định rõ ràng giữa các điều luật dẫn đến tình trạng áp dụng không thống nhất giữa các địa phương. Có nơi chỉ xử phạt cơ sở, có nơi xử phạt cả người chịu trách nhiệm chuyên môn với cùng một hành vi vi phạm, gây ra những tranh cãi pháp lý không đáng có.

3.2. Trách nhiệm dân sự

Trách nhiệm dân sự phát sinh khi hành vi vi phạm gây thiệt hại thực tế về sức khỏe, tính mạng hoặc tài sản của người sử dụng thuốc (ví dụ: cấp nhầm thuốc, tư vấn sai cách dùng, bán thuốc chống chỉ định). Luật Dược 2016 (Điều 5) quy định cơ sở kinh doanh dược phải bồi thường thiệt hại cho người dùng thuốc theo quy định của pháp luật dân sự. Bộ luật Dân sự 2015, tại Điều 597 (bồi thường thiệt hại do người của pháp nhân gây ra) và Điều 600 (bồi thường thiệt hại do người làm công gây ra), là cơ sở để xác định nghĩa vụ bồi thường.

Vấn đề pháp lý nằm ở quan hệ nội bộ: sau khi chủ cơ sở bồi thường cho bên bị hại, liệu họ có quyền yêu cầu người chịu trách nhiệm chuyên môn hoàn trả toàn bộ hay một phần? Pháp luật hiện hành chưa có quy định rõ ràng về vấn đề này. Việc xác định trách nhiệm hoàn trả phụ thuộc vào bản chất của mối quan hệ lao động hoặc hợp đồng dịch vụ giữa hai bên. Nếu người chịu trách nhiệm chuyên môn là người làm công hưởng lương, việc áp dụng Điều 600 BLDS có thể dẫn đến việc họ chỉ phải hoàn trả một phần, thậm chí không phải hoàn trả nếu lỗi là lỗi hệ thống do chủ cơ sở gây ra. Ngược lại, nếu hai bên ký kết

hợp đồng dịch vụ chuyên môn, phạm vi trách nhiệm sẽ được xác định theo thỏa thuận. Khoảng trống pháp lý này khiến việc giải quyết tranh chấp nội bộ trở nên khó khăn. Thêm vào đó, việc chứng minh mối quan hệ nhân quả giữa sai sót chuyên môn và thiệt hại là rất phức tạp, đặc biệt khi người bệnh có bệnh lý nền hoặc sử dụng đồng thời nhiều thuốc. Điều này lý giải vì sao số vụ kiện dân sự liên quan đến trách nhiệm của dược sĩ tại nhà thuốc trên thực tế còn rất hạn chế, nhưng không vì thế mà giảm đi tính chất rủi ro pháp lý tiềm ẩn.

3.3. Trách nhiệm hình sự

Trách nhiệm hình sự chỉ đặt ra khi hành vi có mức độ nguy hiểm cao cho xã hội. Đối với người chịu trách nhiệm chuyên môn, các tội danh có thể bị truy cứu bao gồm: Tội sản xuất, buôn bán hàng giả là thuốc chữa bệnh, thuốc phòng bệnh (Điều 194 Bộ luật Hình sự 2015); Tội vi phạm quy định về khám bệnh, chữa bệnh, sản xuất, pha chế thuốc... gây hậu quả nghiêm trọng (Điều 317); và Tội kinh doanh trái phép hàng hóa là thuốc chữa bệnh (Điều 318).

Trên thực tế, phần lớn vi phạm được xử lý ở giai đoạn hành chính; việc chuyển hồ sơ sang truy cứu hình sự đối với cá nhân người chịu trách nhiệm chuyên môn không nhiều. Nguyên nhân chính nằm ở khó khăn trong chứng minh yếu tố lỗi cố ý. Đối với các tội danh như buôn bán thuốc giả, nhà làm luật đòi hỏi người phạm tội phải “biết rõ” hoặc “cố ý” thực hiện hành vi. Trong mô hình nhà thuốc tư nhân, quyết định nhập thuốc thường do chủ cơ sở đưa ra, người chịu trách nhiệm chuyên môn có thể chỉ đóng vai trò thụ động hoặc bị động tuân theo. Việc chứng minh họ “biết rõ” về nguồn gốc bất hợp pháp của thuốc là rất khó khăn, dẫn đến tình trạng bỏ lọt tội phạm hoặc chỉ xử lý được chủ cơ sở. Đây là lỗ hổng cần được nghiên cứu để hoàn thiện chính sách hình sự trong lĩnh vực dược.

3.4. Trách nhiệm nghề nghiệp và đạo đức

Bên cạnh trách nhiệm pháp lý, người chịu trách nhiệm chuyên môn còn bị ràng buộc bởi các chuẩn mực đạo đức hành nghề dược. Đó là việc đặt an toàn của người bệnh lên trên lợi ích kinh tế, tư vấn trung thực, từ chối bán thuốc khi có nguy cơ gây hại. Trong bối cảnh cạnh tranh thương mại ngày càng gay gắt, áp lực lợi nhuận khiến không ít người hành nghề xem nhẹ chuẩn mực này. Vi phạm đạo đức nghề nghiệp, tuy khó định lượng để xử phạt, lại là nguyên nhân sâu xa dẫn đến các vi phạm pháp luật.

3.5. Đánh giá chung

Hệ thống pháp luật Việt Nam đã từng bước hình thành cơ chế điều chỉnh tương đối toàn diện đối với trách nhiệm của người chịu trách nhiệm chuyên môn. Tuy nhiên, nổi lên 3 hạn chế cốt lõi: (i) ranh giới trách nhiệm giữa chủ cơ sở và người chịu trách nhiệm chuyên môn chưa minh bạch, đặc biệt trong các quyết định mang tính kinh doanh như nhập thuốc; (ii) thiếu vắng cơ chế kiểm soát rủi ro nội bộ và cơ chế bảo vệ người làm chuyên môn trước các sức ép thương mại bất hợp pháp từ chủ cơ sở; (iii) thực tiễn thanh tra, kiểm tra và áp dụng chế tài thiếu thống nhất do các quy định còn chồng lấn về chủ thể bị xử phạt. Kinh nghiệm quốc tế, như mô hình “Responsible Pharmacist” của Vương quốc Anh hay quy định của Thái Lan, cho thấy việc pháp luật quy định rõ trách nhiệm pháp lý công của dược sĩ phụ trách với cơ quan quản lý nhà nước (có nghĩa vụ từ chối và báo cáo khi nhận chỉ thị sai trái) là chìa khóa để giải quyết mâu thuẫn giữa chuyên môn và lợi nhuận.

4. Thực tiễn áp dụng và kiến nghị hoàn thiện

4.1. Thực tiễn áp dụng và những bất cập

Thực tiễn thanh tra, kiểm tra tại các địa phương cho thấy tồn tại phổ biến tình trạng người chịu trách nhiệm chuyên môn chỉ “đứng tên” trên giấy phép, không thực sự điều hành hoạt động chuyên môn. Đây

là hệ quả của hành vi “cho thuê” hoặc “mượn” chứng chỉ hành nghề. Bất cập này bắt nguồn từ việc thiếu cơ chế giám sát hiệu quả sự hiện diện thực tế và công việc chuyên môn hàng ngày của họ.

Một vấn đề nghiêm trọng khác là sự bất cập trong phân định trách nhiệm, thể hiện rõ qua tình huống điển hình sau: Một dược sĩ đại học được thuê làm người chịu trách nhiệm chuyên môn tại nhà thuốc. Trong quá trình kiểm kê, dược sĩ phát hiện một lô thuốc sắp hết hạn sử dụng và có dấu hiệu không rõ nguồn gốc. Dược sĩ đã lập biên bản và báo cáo bằng văn bản cho chủ cơ sở, đề nghị trả lại nhà cung cấp. Tuy nhiên, chủ cơ sở vì mục tiêu lợi nhuận đã chỉ đạo nhân viên bán tiếp lô thuốc đó. Khi cơ quan thanh tra phát hiện, câu hỏi đặt ra: Ai phải chịu trách nhiệm chính? Pháp luật hiện hành có xu hướng quy kết trách nhiệm cho người chịu trách nhiệm chuyên môn do vi phạm nghĩa vụ kiểm soát chất lượng, mặc dù họ đã thực hiện đúng nghĩa vụ cảnh báo nhưng bị chủ cơ sở không quan tâm. Chưa có cơ chế đủ mạnh để bảo vệ người làm chuyên môn, cũng như chưa quy định rõ trách nhiệm liên đới và vai trò chủ mưu của chủ cơ sở trong những vụ việc tương tự.

4.2. Một số kiến nghị hoàn thiện

Một là, sửa đổi, bổ sung pháp luật theo hướng phân định rõ phạm vi trách nhiệm. Luật Dược và các nghị định hướng dẫn cần quy định minh bạch: người chịu trách nhiệm chuyên môn chịu trách nhiệm về mặt chuyên môn và quy trình, còn chủ cơ sở phải chịu trách nhiệm chính đối với các vi phạm xuất phát từ quyết định quản trị, kinh doanh. Trong trường hợp người chịu trách nhiệm chuyên môn đã có văn bản cảnh báo, phản đối nhưng chủ cơ sở không tiếp thu, đây phải được coi là tình tiết miễn hoặc giảm nhẹ trách nhiệm cho người làm chuyên môn. Văn bản cảnh báo này cần được gửi và lưu trữ qua hệ thống quản lý được quốc gia để làm bằng chứng pháp lý, tương tự cơ chế báo cáo của “Responsible Pharmacist” tại Anh.

Hai là, xây dựng cơ chế giám sát điện tử sự hiện diện và hoạt động chuyên môn. Ứng dụng công nghệ số để kết nối dữ liệu nhà thuốc với hệ thống quản lý dược quốc gia, cho phép xác thực sự có mặt của dược sĩ phụ trách qua định danh điện tử khi duyệt bán các thuốc thuộc diện kiểm soát đặc biệt và thuốc kê đơn. Tuy nhiên, cần có lộ trình áp dụng phù hợp: ưu tiên triển khai trước tại các chuỗi nhà thuốc, các thành phố lớn, sau đó mở rộng dần đến các nhà thuốc tư nhân nhỏ lẻ. Đồng thời, phải có quy định bảo mật dữ liệu cá nhân của dược sĩ, đảm bảo không xâm phạm quyền riêng tư.

Ba là, hoàn thiện quy định về quản trị rủi ro nội bộ. Đối với các chuỗi nhà thuốc, pháp luật cần bắt buộc xây dựng và vận hành quy trình kiểm soát nội bộ, quy trình xử lý sai sót chuyên môn và cơ chế báo cáo sự cố bắt buộc. Đối với các nhà thuốc độc lập quy mô nhỏ, cần có hướng dẫn đơn giản hóa, phù hợp với năng lực quản trị, tập trung vào các quy định cốt lõi về kiểm soát chất lượng và an toàn thuốc. Trong mọi mô hình, người chịu trách nhiệm chuyên môn phải là trung tâm của hệ thống quản trị này và có quyền từ chối thực hiện các chỉ thị kinh doanh có nguy cơ vi phạm pháp luật.

Bốn là, tăng cường chế tài và hoàn thiện cơ chế bồi thường. Cần nghiên cứu bổ sung chế tài hình sự đối với hành vi “cho thuê chứng chỉ hành nghề” gây hậu quả nghiêm trọng, theo hướng quy định đây là một tình tiết định khung tăng nặng trong các tội danh về thuốc hiện hành. Đồng thời, cần có hướng dẫn cụ thể về phương pháp xác định lỗi chuyên môn và mối quan hệ nhân quả trong các vụ kiện dân sự. Có thể giao cho Hội đồng chuyên môn do Sở Y tế thành lập thực hiện giám định trong các vụ việc tranh chấp. Điều này đã có cơ sở pháp lý tại Điều 26 Luật Giám định tư pháp, nhưng cần được cụ thể hóa bằng một quy chế riêng trong lĩnh vực dược.

Năm là, đổi mới công tác đào tạo và thanh tra. Luật Dược 2016 (Điều 16) đã quy định đào tạo liên tục là điều kiện để duy trì chứng chỉ hành nghề, nhưng thực tiễn thực hiện còn hình thức. Cần có cơ chế giám sát chất lượng đào tạo và chế tài nghiêm khắc hơn đối với các trường hợp không đáp ứng yêu cầu. Công tác thanh tra cần chuyển mạnh từ “kiểm tra giấy tờ” sang “kiểm tra quy trình và thực hành”, kết hợp thanh tra đột xuất và ứng dụng công nghệ thông tin trong phân tích dữ liệu vi phạm để phát hiện các dấu hiệu bất thường.

5. Kết luận

Hoạt động bán lẻ thuốc là khâu cuối cùng, có ý nghĩa quyết định trong việc bảo đảm sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. Trong đó, người chịu trách nhiệm chuyên môn về dược giữ vai trò trung tâm, không thể thay thế. Kết quả nghiên cứu cho thấy, pháp luật Việt Nam đã tạo lập được một khung pháp lý nền tảng nhưng vẫn còn những lỗ hổng đáng kể trong việc phân định trách nhiệm, cơ chế giám sát và tính dự phòng của chế tài. Trên cơ sở phân tích thực trạng, bài viết đề xuất hệ thống giải pháp đồng bộ từ hoàn thiện pháp luật, ứng dụng công nghệ số, đến đổi mới cơ chế quản trị và thanh tra. Việc hoàn thiện pháp luật về trách nhiệm của người chịu trách nhiệm chuyên môn không chỉ là yêu cầu tất yếu để nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước, mà còn là giải pháp căn cơ để xây dựng một hệ thống phân phối thuốc minh bạch, an toàn và bền vững, đáp ứng yêu cầu bảo vệ sức khỏe nhân dân trong giai đoạn mới■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Bộ Y tế. (2018). Thông tư 02/2018/TT-BYT ngày 22/1/2018 quy định về Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc (GPP).
- Bộ Y tế. (2018). Thông tư 07/2018/TT-BYT ngày 12/4/2018 quy định chi tiết một số điều về kinh doanh dược của Luật Dược và Nghị định 54/2017/NĐ-CP.
- Chính phủ. (2017). Nghị định 54/2017/NĐ-CP ngày 18/5/2017 quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Dược.
- Chính phủ. (2018). Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.
- Chính phủ. (2020). Nghị định 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.
- Quốc hội. (2015). Bộ luật Dân sự số 91/2015/QH13 ngày 24/11/2015
- Quốc hội. (2015). Bộ luật Hình sự số 100/2015/QH13 ngày 27/11/2015.
- Quốc hội. (2016). Luật Dược số 105/2016/QH13 ngày 6/4/2016.
- Quốc hội. (2017). Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Bộ luật Hình sự 100/2015/QH13, số 12/2017/QH14 ngày 20/6/2017