

QUY TRÌNH XÂY DỰNG KHUNG NĂNG LỰC TẠI CÁC DOANH NGHIỆP DƯỢC PHẨM VIỆT NAM

ĐỖ THỊ MAI QUYÊN*

Trong bối cảnh ngành Dược phẩm Việt Nam đang đẩy mạnh chuyển đổi từ tiêu chuẩn WHO-GMP sang EU-GMP, việc xây dựng khung năng lực bài bản trở thành yếu tố quyết định để chuyển hóa các tiêu chuẩn kỹ thuật thành hành vi nhân sự cụ thể. Bài viết sử dụng phương pháp nghiên cứu đa trường hợp và phỏng vấn sâu thông qua phân tích nội dung dữ liệu từ các doanh nghiệp dược phẩm đầu ngành, như: DHG Pharma, Traphaco và Imexpharm. Trên cơ sở đối soát với các khung lý thuyết kinh điển của Spencer, Lucia và hiện đại của Campion và Armstrong, đề xuất quy trình tích hợp tập trung vào tính khả thi và sự tham gia đa chức năng gắn với bối cảnh của ngành Dược phẩm tại Việt Nam. Quy trình xây dựng khung năng lực này có giá trị tham khảo cho các nhà quản lý dược phẩm trong việc tối ưu hóa nguồn nhân lực và đáp ứng các tiêu chuẩn chất lượng quốc tế.

Từ khóa: Khung năng lực; doanh nghiệp dược phẩm; quy trình xây dựng; tính khả thi; tiêu chuẩn kỹ thuật.

In the context of Vietnam's pharmaceutical industry accelerating its transition from WHO-GMP to EU-GMP standards, the systematic development of competency frameworks has become a decisive factor in translating technical standards into specific human resource behaviors. The article employs a multiple-case study method and in-depth interviews, analyzing data from leading pharmaceutical enterprises such as DHG Pharma, Traphaco, and Imexpharm. Based on comparisons with classical theoretical frameworks of Spencer and Lucia, as well as modern frameworks of Campion and Armstrong, the article proposes an integrated process that focuses on feasibility and cross-functional participation aligned with the specific context of Vietnam's pharmaceutical industry. This competency framework development process provides a valuable reference for pharmaceutical managers seeking to optimize human resources and meet international quality standards.

Keywords: Competency framework; pharmaceutical enterprises; development process; feasibility; technical standards.

NGÀY NHẬN: 16/12/2025

NGÀY PHẢN BIỆN, ĐÁNH GIÁ: 24/3/2026

NGÀY DUYỆT: 17/4/2026

DOI: <https://doi.org/10.59394/qlnn.363.2026.1492>

1. Đặt vấn đề

Theo Chiến lược quốc gia phát triển ngành Dược Việt Nam đến năm 2030 định hướng năm 2045 (tại Quyết định số 376/QĐ-

TTg của Thủ tướng Chính phủ), mục tiêu trọng tâm là nâng cao năng lực sản xuất

* NCS của Trường Đại học Thương mại

trong nước để đạt tiêu chuẩn cao, như: EU-GMP hoặc PIC/S-GMP. Sự chuyển dịch từ tiêu chuẩn WHO-GMP sang EU-GMP không đơn thuần là sự nâng cấp về máy móc hay hạ tầng nhà xưởng mà quan trọng hơn là sự thay đổi về chất trong quản trị hệ thống chất lượng (PQS). Trong đó, yếu tố con người được xem là trung tâm.

Thách thức lớn nhất của các doanh nghiệp dược nội địa hiện nay là việc hiện thực hóa các tiêu chuẩn kỹ thuật khắt khe này thành các hành vi và năng lực cụ thể của đội ngũ nhân sự. Khung năng lực được xem là “công cụ cầu nối” hữu hiệu nhất. Tuy vậy, đa số các nghiên cứu hiện tại chỉ tập trung vào việc liệt kê danh mục năng lực (The Content) mà bỏ qua quy trình xây dựng (The Process) - yếu tố quyết định tính phù hợp và khả năng sống sót của khung năng lực trong môi trường sản xuất thực tế.

2. Tổng quan các nghiên cứu quy trình xây dựng khung năng lực trên thế giới

2.1. Quy trình của Spencer & Spencer (1993)¹

Đây là quy trình nền tảng dựa trên lý thuyết “Tảng băng năng lực”. Spencer & Spencer đề xuất quy trình 6 bước tập trung vào phương pháp phỏng vấn sự kiện hành vi (BEI) để xác định các năng lực phân biệt giữa người làm việc xuất sắc và người làm việc trung bình. Quy trình này nhấn mạnh vào việc thu thập dữ liệu thô từ thực tế trước khi mã hóa thành từ điển năng lực. Quy trình này gồm 5 bước cốt lõi:

Bước 1: Xác định tiêu chí hiệu suất, các thước đo thành công cụ thể cho vị trí công việc (ví dụ: tỷ lệ lô hàng đạt chuẩn ngay lần đầu, số lượng sáng kiến cải tiến quy trình).

Bước 2: Chọn mẫu nghiên cứu qua hai nhóm nhân viên “Xuất sắc” và nhóm “Trung bình”.

Bước 3: Thu thập dữ liệu thông qua BEI, sử dụng phương pháp phỏng vấn sự kiện hành vi (Behavioral Event Interview). Đây là

linh hồn của mô hình, yêu cầu nhân viên kể lại chi tiết các tình huống thực tế họ đã xử lý.

Bước 4: Phân tích dữ liệu và xây dựng quy trình (Developing the model), sử dụng kỹ thuật phân tích nội dung (Content Analysis) để tìm ra các mô thức hành vi xuất hiện ở nhóm xuất sắc mà không có ở nhóm trung bình.

Bước 5: Thẩm định quy trình, kiểm tra lại quy trình với một nhóm mẫu khác hoặc sử dụng đánh giá 360 độ để xác nhận tính chính xác.

2.2. Quy trình của Lucia & Lepsinger (1999)²

Quy trình này mang tính hệ thống, chia làm 2 giai đoạn lớn: (1) Phát triển quy trình năng lực (xác định mục đích, thu thập dữ liệu, phân tích) và (2) Ứng dụng quy trình năng lực (tuyển dụng, đào tạo, quản trị hiệu suất). Quy trình này được đánh giá cao về tính thực thi trong các tổ chức có cấu trúc phức tạp và tập trung vào việc tích hợp khung năng lực vào “hệ sinh thái” quản trị của tổ chức. Quy trình của họ mang tính thực thi cao:

Bước 1: Xác định mục đích và phạm vi. Làm rõ khung năng lực dùng để làm gì (tuyển dụng, đào tạo hay lương thưởng). Trong ngành dược, mục đích thường là để tuân thủ EU-GMP.

Bước 2: Xác định các vị trí trọng yếu, tập trung nguồn lực vào những vị trí có tác động lớn nhất đến chất lượng sản phẩm (như QA, QC, Sản xuất).

Bước 3: Thu thập thông tin từ nhiều nguồn, không chỉ phỏng vấn mà kết hợp quan sát trực tiếp, phân tích tài liệu (SOP, bản mô tả công việc) và thảo luận với các bên liên quan.

Bước 4: Phát triển dự thảo khung năng lực, xây dựng các nhóm năng lực và đặc biệt là các chỉ báo hành vi theo từng cấp độ.

Bước 5: Hoàn thiện, tích hợp, thẩm định lần cuối và đưa vào các quy trình nhân sự hiện hữu.

2.3. Quy trình của Champion và cộng sự (2011)³

Michael Champion là một trong những

giáo sư hàng đầu thế giới về tâm lý học tổ chức, được coi là “tiêu chuẩn vàng” hiện đại cho việc xây dựng khung năng lực. Ông đề xuất quy trình tập trung vào tính nghiêm túc của dữ liệu và sự kết nối chiến lược. Quy trình dựa trên “Thực hành tốt nhất” (Best Practices).

Bước 1: Phân tích chiến lược doanh nghiệp không bắt đầu từ công việc mà bắt đầu từ mục tiêu kinh doanh của tổ chức.

Bước 2: Phân tích các bên liên quan, xác định nhu cầu của không chỉ quản lý nhân sự mà cả ban giám đốc, quản lý trực tiếp và các chuyên gia kỹ thuật.

Bước 3: Thu thập dữ liệu đa phương pháp, kết hợp cả BEI (của Spencer), thảo luận nhóm và khảo sát trên diện rộng để bảo đảm tính đại diện.

Bước 4: Phát triển mô tả hành vi theo cấp độ, xây dựng các thang đo hành vi để giảm thiểu sự cảm tính khi đánh giá.

Bước 5: Thẩm định về mặt pháp lý và kỹ thuật, bảo đảm khung năng lực tuân thủ các quy định nghề nghiệp và luật lao động.

2.4. Quy trình của Michael Armstrong (2020)⁴

Michael Armstrong là tác giả của cuốn “kinh điển” về quản trị nguồn nhân lực. Ông đề xuất một quy trình tinh gọn nhưng chú trọng vào sự tham gia của nhân viên và tính bền vững.

Giai đoạn 1: Chuẩn bị và truyền thông. Armstrong nhấn mạnh việc phải truyền thông cho nhân viên hiểu “tại sao chúng ta làm khung năng lực” để giảm bớt sự kháng cự.

Giai đoạn 2: Phân tích năng lực, sử dụng kỹ thuật sự cố trọng yếu để tìm ra các hành vi dẫn đến sai hỏng hoặc thành công trong quá trình làm việc.

Giai đoạn 3: Thiết kế khung năng lực, thông qua việc phân nhóm năng lực và thiết kế cấu trúc từ điển năng lực để tra cứu.

Giai đoạn 4: Triển khai và đánh giá định kỳ, coi khung năng lực là một thực thể sống cần được cập nhật khi công nghệ sản xuất thay đổi.

Quá trình phát triển lý luận về quản trị nguồn nhân lực dựa trên năng lực, các quy trình xây dựng khung năng lực đã có sự chuyển dịch mạnh mẽ nhằm thích ứng với yêu cầu ngày càng khắt khe về tính chính xác và hiệu quả quản trị. Tuy nhiên, việc lựa chọn một quy trình phù hợp không chỉ dừng lại ở việc áp dụng một công thức có sẵn mà đòi hỏi sự thấu hiểu về nền tảng triết lý và kỹ thuật triển khai của từng học thuyết để thiết lập cơ sở phương pháp luận vững chắc cho nghiên cứu tại các doanh nghiệp dược phẩm Việt Nam, nơi đang đứng trước áp lực chuyển đổi từ tiêu chuẩn WHO-GMP sang EU-GMP.

3. Đặc thù ngành Dược ảnh hưởng đến quy trình xây dựng khung năng lực

Ngành sản xuất dược phẩm có những đặc thù riêng biệt so với các ngành sản xuất thông thường, điều này buộc quy trình xây dựng khung năng lực phải được điều chỉnh. Trong môi trường GMP, mọi thao tác đều được quy định chặt chẽ bởi quy trình vận hành tiêu chuẩn (SOP). Do đó, năng lực của nhân viên không chỉ là “biết làm” mà phải là “làm đúng theo SOP mọi lúc”. Nhân sự trong sản xuất dược phải được đào tạo và đánh giá dựa trên khả năng tuân thủ nghiêm ngặt các hướng dẫn để bảo đảm chất lượng sản phẩm cuối cùng.

Sản xuất dược liên quan trực tiếp đến sức khỏe và tính mạng con người, do đó, quy trình xây dựng năng lực phải chú trọng vào các năng lực về phân tích rủi ro chất lượng (QRM). Năng lực kỹ thuật trong ngành Dược cần được tích hợp từ các bộ tiêu chuẩn quốc tế (như ICH Q9). Khung năng lực cũng không thể tồn tại độc lập mà phải là một phần của hồ sơ nhân sự trong hệ thống QMS. Quy trình xây dựng vì thế cần có sự tham gia sâu của bộ phận bảo đảm chất lượng (QA) để

thẩm định tính chính xác của các mô tả năng lực kỹ thuật.

Cách tiếp cận của Spencer & Spencer (1993)⁵ rất hữu hiệu khi xây dựng khung năng lực cho các vị trí đòi hỏi sự tinh tế và nhạy bén cao, như: dược sĩ R&D hoặc trưởng ca sản xuất. Những “năng lực chìm” như tư duy phân tích hệ thống hay khả năng tự kiểm soát dưới áp lực (khi xảy ra sự cố dây chuyền) được bóc tách rất rõ qua BEL.

Quy trình của Lucia & Lepsinger (1999)⁶ phù hợp với các doanh nghiệp dược lớn (như DHG hay Traphaco) khi họ cần một quy trình mang tính hệ thống để chuẩn hóa hàng ngàn nhân viên. Việc nhấn mạnh vào “xác định mục đích” giúp doanh nghiệp dược bám sát các checklist của Cục Quản lý Dược hoặc các tổ chức quốc tế.

Quy trình của Champion và cộng sự (2011)⁷ nhấn mạnh vào tính khả trì (Defensibility). Trong sản xuất dược, khi có thanh tra về nhân sự trong các kỳ đánh giá GMP, quy trình của Champion giúp doanh nghiệp chứng minh được các tiêu chuẩn năng lực được xây dựng dựa trên bằng chứng khoa học và thực tế vận hành, chứ không phải do cảm tính.

Quy trình của Michael Armstrong (2020)⁸ rất phù hợp với bối cảnh chuyển đổi số trong ngành Dược Việt Nam hiện nay. Khi các nhà máy áp dụng ERP hay hệ thống quản trị chất lượng điện tử, quy trình xây dựng năng lực của Armstrong giúp doanh nghiệp linh hoạt điều chỉnh các tiêu chuẩn năng lực theo sự thay đổi của công nghệ vận hành.

4. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

Qua phân tích và nghiên cứu từ các doanh nghiệp điển hình, như: DHG, Traphaco, Imexpharm, cho thấy, quy trình xây dựng khung năng lực tại các doanh nghiệp dược phẩm ở Việt Nam có những điểm tương đồng về các giai đoạn nhưng khác biệt về cách tiếp cận chiến lược.

Giai đoạn 1: Xác lập cơ sở dữ liệu đầu vào và định hướng chiến lược.

Ở bước khởi đầu, các doanh nghiệp dược phẩm Việt Nam thể hiện sự phân hóa rõ rệt trong cách xác định nguồn dữ liệu nền tảng để xây dựng khung năng lực. Tiếp cận theo tiêu chuẩn quốc tế (Top-down) tại Dược Hậu Giang (DHG), quy trình bắt đầu bằng việc rà soát sơ đồ tổ chức và chuẩn hóa hệ thống dựa trên yêu cầu của Japan-GMP và EU-GMP dưới sự tư vấn của Taisho. Mục tiêu là tạo ra một khung năng lực có tính tương thích toàn cầu ngay từ đầu.

Tiếp cận theo chuẩn hóa mô tả công việc (Participatory), Traphaco chọn xuất phát điểm là rà soát toàn bộ danh mục và bản mô tả công việc (JD). Đây là bước tiền đề quan trọng mang tính tham gia sâu của các bộ phận để định vị lại các vai trò trước khi xác định năng lực.

Tiếp cận theo phân tích khoảng trống (Gap Analysis), được Imexpharm (IMP) tập trung vào việc đối soát trực tiếp giữa yêu cầu nhân sự khắt khe của EU-GMP đối với cụm nhà máy IMP4 và thực trạng kỹ năng hiện có của đội ngũ.

Giai đoạn 2: Xây dựng nội dung và cấu trúc khung năng lực.

Giai đoạn thiết kế nội dung cho thấy, sự ưu tiên khác nhau giữa năng lực hành vi và năng lực kỹ thuật chuyên sâu. Cả DHG và IMP đều tập trung mạnh vào các năng lực “vận hành thiết bị công nghệ cao” và “kiểm soát chất lượng tại nguồn”. Theo Báo cáo thường niên 2023 của IMP, quy trình này nhằm đáp ứng các yêu cầu khắt khe của chứng nhận EU-GMP. Traphaco chú trọng việc kết nối giữa năng lực (P2) và kết quả công việc (P3). Quy trình thiết kế tại đây nhấn mạnh việc hoàn thiện hệ thống KPIs song hành với khung năng lực để phục vụ bài toán lương thưởng và đãi ngộ. DHG tiến hành chuẩn hóa hệ thống quản trị nguồn nhân lực và chương trình đào tạo theo tiêu

chuẩn quốc tế, chuyển hóa các tiêu chuẩn kỹ thuật của Nhật Bản thành các bộ từ điển năng lực nội bộ.

Giai đoạn 3: Thẩm định, vận hành và duy trì khung năng lực.

Đây là giai đoạn các doanh nghiệp chuyển hóa “khung năng lực trên giấy” thành công cụ quản trị thực tế. DHG kiểm chứng quy trình thông qua việc vận hành thực tế các dây chuyền sản xuất mới. Năng lực của nhân viên được xác nhận khi dây chuyền đạt các chứng nhận GMP quốc tế. Traphaco kết thúc quy trình bằng việc đưa toàn bộ khung năng lực lên hệ thống ERP/HRM. Việc này cho phép đánh giá năng lực tự động và liên tục, giảm thiểu sai sót cảm tính. Imexpharm áp dụng bước đánh giá và cấp chứng chỉ nội bộ định kỳ. Đây là quy trình bắt buộc để duy trì sự tuân thủ (Compliance) bên vững đối với các tiêu chuẩn EU, bảo đảm nhân sự luôn đủ điều kiện vận hành trong môi trường phòng sạch.

Như vậy, quy trình xây dựng khung năng lực tại các doanh nghiệp dược Việt Nam không còn là hoạt động nhân sự đơn lẻ mà là một phần của chiến lược quản trị chất lượng. Sự thành công của quy trình phụ thuộc vào ba yếu tố: (1) Tính pháp lý khi bám sát và tuân thủ quy định tại các thông tư của Bộ Y tế và tiêu chuẩn GMP. (2) Tính tích hợp, gắn liền với hệ thống JD, KPI và lương thưởng. (3) Tính kế thừa bằng cách tận dụng dữ liệu từ các bộ SOP có sẵn để định nghĩa năng lực chuyên môn.

Quy trình của các doanh nghiệp dược Việt Nam cực kỳ chặt chẽ về mặt pháp lý và tiêu chuẩn ngành (GMP) giúp bảo đảm an toàn sản xuất. Việc tích hợp khung năng lực vào ERP, như Traphaco giúp quy trình đánh giá trở nên khách quan và dữ liệu hóa có định hướng kỹ thuật rõ ràng khi tập trung tốt vào các năng lực thực hành (Hard skills) tại phòng sạch và phòng Lab. Tuy nhiên, điểm hạn chế nằm ở chỗ, các doanh nghiệp thường quá chú trọng vào “làm đúng SOP”

mà đôi khi bỏ qua các năng lực về tư duy giải quyết vấn đề, sự nhạy bén hoặc khả năng thích nghi khi môi trường thay đổi. Quy trình thường mang tính áp đặt từ ban dự án xuống để dẫn đến sự kháng cự của nhân viên vận hành nếu khâu truyền thông (như Armstrong đề xuất) bị coi nhẹ. Các quy trình bài bản hiện nay chủ yếu thuộc về các “ông lớn”, các doanh nghiệp vừa và nhỏ (SMEs) khó lòng áp dụng do thiếu nguồn lực chuyên gia.

5. Kết luận và đề xuất

Nghiên cứu về quy trình xây dựng khung năng lực tại các doanh nghiệp dược phẩm điển hình, như: DHG Pharma, Traphaco và Imexpharm cho thấy một sự chuyển dịch tất yếu trong tư duy quản trị nguồn nhân lực tại Việt Nam. Thay vì coi khung năng lực là một tài liệu nhân sự tĩnh, các doanh nghiệp này đã biến nó thành một phần không thể tách rời của hệ thống quản lý chất lượng dược phẩm (PQS). Quy trình xây dựng khung năng lực không có một khuôn mẫu duy nhất mà phụ thuộc vào động lực chiến lược của từng đơn vị, từ việc tuân thủ khắt khe chuẩn EU-GMP (Imexpharm), chuẩn hóa theo đối tác quốc tế (DHG) đến việc tối ưu hóa hiệu suất qua số hóa (Traphaco). Thực tế triển khai tại Việt Nam một quy trình với 5 giai đoạn mang tính thực thi cao, phù hợp cho cả doanh nghiệp đang nâng cấp EU-GMP và các doanh nghiệp muốn tối ưu hóa bộ máy.

Giai đoạn 1: Định hướng chiến lược chất lượng thông qua việc xác định mục tiêu (ví dụ: đạt EU-GMP nhóm 1). Thành lập “Hội đồng năng lực” bao gồm cả nhân sự (HR) và kỹ thuật (QA) có chung mục tiêu và ngôn ngữ hành vi và ngôn ngữ kỹ thuật được thống nhất ngay từ đầu.

Giai đoạn 2: Phân tích tích hợp thay vì chỉ đọc bản mô tả công việc, hãy sử dụng SOP-based Analysis. Chọn ra các “điểm chạm rủi ro” trong quy trình sản xuất (theo ICH Q9) để định nghĩa năng lực cần thiết nhằm kiểm soát rủi ro đó.

Giai đoạn 3: Thiết kế đa tầng (Multi-level Design). Chia khung năng lực thành 3 tầng rõ rệt. Tầng tuân thủ (Compliance) bắt buộc cho mọi nhân viên (GMP, HSE). Tầng chuyên môn (Functional) theo từng vị trí (dập viên, kiểm nghiệm, QA). Tầng hành vi (Behavioral) gồm có các năng lực mềm (giải quyết sự cố, giao tiếp trong phòng sạch).

Giai đoạn 4: Thẩm định và thử nghiệm kép (Double Validation). Trong đó, bước 1 thẩm định về mặt kỹ thuật; bước 2 thẩm định về mặt tâm lý tổ chức (Pilot Test trên một nhóm nhỏ) để đo lường mức độ chấp nhận của nhân viên.

Giai đoạn 5: Vận hành số và cải tiến liên tục. Đưa vào phần mềm quản trị và thiết lập chu kỳ soát xét 2 năm/lần. Kết nối khung năng lực với lộ trình đào tạo để nhân viên thấy được lợi ích của việc phát triển năng lực.

Để xây dựng và vận hành thành công khung năng lực trong bối cảnh nâng cấp tiêu chuẩn sản xuất, các nhà quản lý cần lưu ý các điểm sau: (1) Xây dựng tính “khả trì”. Mọi chỉ báo hành vi trong khung năng lực phải được xây dựng dựa trên bằng chứng thực tế từ SOP và các phân tích rủi ro chất lượng. Điều này không chỉ giúp quản trị nhân sự hiệu quả mà còn là “tấm khiên” vững chắc trong các kỳ hậu kiểm của Cục Quản lý Dược hoặc các tổ chức quốc tế (EMA, FDA). (2) Phá bỏ “rào cản phòng ban”. Quy trình xây dựng năng lực phải có sự tham gia trực tiếp và xuyên suốt của bộ phận QA/QC và sản xuất. HR đóng vai trò điều phối phương pháp luận nhưng khối kỹ thuật mới là người quyết định nội dung năng lực chuyên môn. (3) Đầu tư vào năng lực số. Khi các nhà máy tiến tới vận hành thông minh, khung năng lực cần sớm bổ sung các nhóm kỹ năng về khai thác dữ liệu, vận hành hệ thống ERP/MES để nhân viên không bị tụt hậu so với hạ tầng công nghệ. (4) Truyền thông và xây dựng văn hóa doanh nghiệp. Cần áp dụng triết lý của Armstrong về việc truyền thông minh bạch,

theo đó, nhân viên phải hiểu khung năng lực là lộ trình để họ phát triển nghề nghiệp và bảo vệ uy tín chuyên môn, chứ không phải là công cụ để đào thải □

Chú thích:

1, 5. Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (1993). *Competence at Work: Models for Superior Performance*. John Wiley & Sons.

2, 6. Lucia, A. D., & Lepsinger, R. (1999). *The Art and Science of Competency Models: Pinpointing Critical Success Factors in Organizations*. Jossey-Bass/Pfeiffer. <https://www.wiley.com>

3, 7. Campion, M. A., Fink, A. A., Ruggeberg, B. J., Carr, L., Phillips, G. M., & Odman, R. B. (2011). *Doing competencies well: Best practices in competency modeling*. *Personnel Psychology*, 64(1), 225-262. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2010.01204.x>.

4, 8. Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice (15th ed.)*. Kogan Page.

Tài liệu tham khảo:

1. Bộ Y tế (2019). *Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập*.

2. Hội Dược học Việt Nam (2011). *Bộ chuẩn năng lực cơ bản của Dược sĩ Việt Nam*. <https://vpa.org.vn>, truy cập ngày 10/12/2025.

3. Thủ tướng Chính phủ (2021). *Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 04/5/2024 phê duyệt Chương trình phát triển công nghiệp dược, dược liệu sản xuất trong nước đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045*.

4. Boyatzis, R. E. (2008). *Competencies in the 21st century*. *Journal of Management Development*, 27(1), 5-12. <https://doi.org/10.1108/02621710810840730>.

5. European Commission (2014). *EudraLex - Volume 4 - Good Manufacturing Practice (GMP) guidelines, Chapter 2: Personnel*. <https://health.ec.europa.eu>

6. ICH (2005). *Q9 Quality Risk Management*. *International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use*. <https://database.ich.org>

7. McClelland, D. C. (1973). *Testing for competence rather than for "intelligence"*. *American Psychologist*, 28(1), 1-14. <https://doi.org/10.1037/h0034092>.

8. World Health Organization (2014). *WHO Technical Report Series, No. 986*.