

THỰC TRẠNG CÔNG TÁC QUẢN LÝ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Lê Diệu Hiền^{1}, Đỗ Châu Minh Vĩnh Thọ²*

1. Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: lehien.pharmacy@gmail.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trang thiết bị y tế là một trong những yếu tố quan trọng quyết định hiệu quả, chất lượng của công tác y tế, hỗ trợ tích cực cho người thầy thuốc trong chẩn đoán, điều trị bệnh.

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng công tác quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ năm 2019-2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 684 cán bộ y tế là bác sĩ, dược sĩ, y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên và 250 thiết bị y tế, phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0. **Kết quả:** Cán bộ y tế tham gia trực tiếp lập kế

hoạch mua sắm chiếm 8,5%. Cán bộ y tế hài lòng và rất hài lòng về công tác lập kế hoạch mua sắm chiếm 54,4%. Công tác quản lý nguồn nhập được đánh giá tốt và rất tốt chiếm 63,1%. Chất lượng trang thiết bị y tế được đánh giá tốt và rất tốt 66,7%. **Kết luận:** Công tác quản lý trang thiết bị y tế tại bệnh viện được đánh giá tương đối tốt.

Từ khóa: Công tác quản lý, trang thiết bị y tế.

ABSTRACT

CURRENT SITUATION OF MEDICAL EQUIPMENT MANAGEMENT AT CAN THO GENERAL HOSPITAL

Le Dieu Hien^{1*}, Do Chau Minh Vinh Tho²

1. Can Tho General Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Medical equipment is one of the important factors determining the effectiveness and quality of medical work, actively supporting physicians in diagnosis and treatment of diseases. **Objectives:** To describe the current situation of medical equipment management at Can Tho City General Hospital in 2019-2020. **Materials and methods:** Cross-descriptive study on 684 medical staff are doctors, pharmacists, physicians, nurses, technicians and 250 medical devices. The data is analyzed by SPSS 18.0. **Results:** Medical staff involved directly in planning procurement, accounting for 8.5%. Medical staff were satisfied and very satisfied with the procurement planning, accounting for 54.4%. The management of imported sources was evaluated good and very good, accounting for 63.1%. The quality of medical equipments was assessed to be good and very good, accounting for 66.7%. **Conclusion:** The management of medical equipment at the hospital was assessed relatively well.

Keywords: Management, medical equipments.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trang thiết bị y tế (TTBYT) là một trong những yếu tố quan trọng quyết định hiệu quả, chất lượng của công tác y tế, hỗ trợ tích cực cho người thầy thuốc trong chẩn đoán, điều trị bệnh nhân được chính xác, nhanh chóng, an toàn và hiệu quả góp phần thực hiện tốt vai trò chăm sóc và vệ sức khỏe nhân dân [2]. Trong những năm gần đây, cùng với việc xây dựng cơ sở vật chất, đào tạo nguồn nhân lực đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân, sự quan tâm của Ủy Ban Nhân dân thành phố, ngành Y tế Cần Thơ được đầu tư TTBYT đồng bộ từ tuyến cơ sở đến tuyến tỉnh cả về số lượng và chất lượng, đảm bảo tính hiện đại và hiệu quả trong công tác khám và chữa bệnh [4].

Đến nay, hệ thống TTBYT trong ngành được cải thiện đáng kể có khả năng giải quyết cơ bản nhu cầu khám chữa bệnh của người dân tại các cơ sở tuyến dưới, giảm bớt tình trạng quá tải cho cơ sở tuyến trên. Từ đó, góp phần tích cực nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, phòng chống dịch bệnh và các hoạt động chuyên môn kỹ thuật, thúc đẩy phát triển, triển khai nhiều kỹ thuật mới, kỹ thuật cao, nâng cao uy tín thương hiệu cho các đơn vị [3]. Thực tế cho thấy, gần 90% TTBYT của ngành đang được sử dụng và khai thác có hiệu quả, trong đó bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ được đầu tư gói trang thiết bị hơn 19 triệu EURO từ vốn ODA của Chính phủ Pháp với đầy đủ các TTBYT hiện đại ngang tầm với các bệnh viện tỉnh, thành phố khác trong khu vực như máy chụp cộng hưởng từ MRI, máy cắt lớp vi tính CT Scanner, X-quang kỹ thuật số, X-quang 3D, siêu âm 3D tim, mạch máu, máy chụp mạch số hóa xóa nền hai bình diện DSA, máy đo độ loãng xương, hệ thống nội soi và phẫu thuật nội soi, máy xét nghiệm huyết học, sinh hóa

tự động...[6].

Từ khi thành lập bệnh viện từ năm 1992 đến nay, TTBYT của Bệnh viện Đa khoa thành phố được cung cấp từ nhiều nguồn như: Ngân sách nhà nước, quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, dự án phòng chống HIV/AIDS, dự án hỗ trợ y tế nông thôn, viện trợ ODA- Ý, ODA-Pháp [1].

Do đó, một phần TTBYT hiện tại quản lý còn mang tính chông chéo, có khi cùng một chủng loại trang thiết bị lại được tài trợ bởi nhiều tổ chức khác nhau. Về đội ngũ cán bộ làm công tác quản lý, sử dụng, bảo dưỡng, sửa chữa TTBYT vừa thiếu về số lượng và còn hạn chế về trình độ chuyên môn. Do vậy, công tác quản lý TTBYT tại bệnh viện vẫn còn nhiều bất cập.

Quản lý TTBYT có hiệu quả sẽ nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, giảm được kinh phí đầu tư, nâng cao tuổi thọ của thiết bị, hỗ trợ công tác chuyên môn cho cán bộ y tế (CBYT). Từ đó, thu hút người dân tới khám chữa bệnh, góp phần làm giảm sự quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, đồng thời người dân được hưởng các dịch vụ y tế kỹ thuật cao ngay tại tuyến tỉnh. Vì vậy, giảm được chi phí đi lại không cần thiết, việc này rất có ý nghĩa đối với người nghèo, những người bệnh ở vùng sâu, vùng xa hay ở xa với những bệnh viện lớn tuyến trên có trang thiết bị kỹ thuật tiên tiến, hiện đại [11], [13]. Việc khảo sát thực trạng quản lý, sử dụng TTBYT tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ là hết sức cần thiết. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu:

Đánh giá thực trạng công tác quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2019-2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Trang thiết bị y tế và bác sĩ, dược sĩ, y sĩ, điều dưỡng và kỹ thuật viên hiện đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Trang thiết bị y tế thuộc Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ; bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng, y sĩ và kỹ thuật viên hiện đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ.

Tiêu chuẩn loại trừ: Trang thiết bị y tế đang điều chuyển cho mượn; đang chờ thanh lý; cán bộ y tế đang nghỉ việc dài hạn, đang đi học.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ trong thời gian từ tháng 3/2019 đến 9/2020.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Chọn toàn bộ 684 nhân viên y tế là bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, y sĩ. Chọn 250 TTBYT có trị giá từ 100 triệu đồng trở lên.

Nội dung nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng: tuổi, trình độ chuyên môn.

- Thực trạng công tác quản lý trang thiết bị y tế:

+ Phân loại các TTBYT theo mức độ rủi ro, theo tính năng sử dụng, theo nội dung chuyên môn của y học: theo các nhóm từ I, II, III, ..., X [7].

+ Sự tham gia vào công tác lập kế hoạch mua sắm TTBYT của cán bộ bệnh viện: không tham gia, tham gia gián tiếp, tham gia trực tiếp.

+ Mức độ hài lòng của cán bộ bệnh viện về công tác lập kế hoạch mua sắm thiết bị y tế: rất hài lòng, hài lòng, bình thường, không hài lòng, rất không hài lòng.

+ Đánh giá về chất lượng công tác quản lý nguồn nhập: rất tốt, tốt, bình thường, kém, rất kém.

+ Đánh giá về chất lượng trong quá trình sử dụng: rất tốt, tốt, bình thường, kém, rất kém.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: số liệu được nhập và xử lý trên phần mềm SPSS 18.0 để phân tích, sử dụng phép thống kê mô tả tần số, tỷ lệ các biến số về các đặc điểm chung, thực trạng quản lý trang thiết bị.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng

Bảng 1. Đặc điểm về tuổi của nhân viên y tế

Nhóm tuổi	Tần số	Tỷ lệ %
20-29	190	27,8
30-39	300	43,9
40-49	164	24,0
50-<60	30	4,4
Tổng	684	100,0

Tuổi nhỏ nhất: 20; lớn nhất: 58; tuổi TB $\pm$ SD: 35,2 $\pm$ 7,3

Nhận xét: Cán bộ y tế có tuổi trung bình là 35,2 $\pm$ 7,3.

Bảng 2. Đặc điểm về trình độ chuyên môn

Trình độ chuyên môn	Tần số	Tỷ lệ %
Bác sĩ	171	25,0
Dược sĩ	73	10,7
Điều dưỡng	315	46,1
Kỹ thuật viên	89	13,0
Y sĩ	36	5,3
Tổng	684	100,0

Nhận xét: Bác sĩ chiếm 25%, điều dưỡng chiếm 46,1%.

3.2. Thực trạng công tác quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ

3.2.1. Hiện trạng trang thiết bị y tế của bệnh viện

Bảng 3. Phân loại các TTBYT theo mức độ rủi ro, theo tính năng sử dụng, theo nội dung chuyên môn của y học

Phân loại	Tần số	Tỷ lệ %
Nhóm I	38	15,2
Nhóm II	8	3,2
Nhóm III	27	10,8
Nhóm IV	98	39,2
Nhóm V	3	1,2

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 33/2020

Phân loại	Tần số	Tỷ lệ %
Nhóm VI	2	0,8
Nhóm VII	26	10,4
Nhóm VIII	6	2,4
Nhóm IX	5	2,0
Nhóm X	37	14,8
Tổng	250	100,0

Nhận xét: Trang thiết bị thuộc nhóm IV chiếm 39,2%; nhóm I là 15,2%; nhóm X là 14,8%.

3.2.2. Tình hình quản lý trong đầu tư mua sắm trang thiết bị y tế

Bảng 4. Sự tham gia vào công tác lập kế hoạch mua sắm TTBYT của cán bộ bệnh viện

Sự tham gia của cán bộ	Bác sĩ n (%)	Điều dưỡng n (%)	Dược n (%)	KTV n (%)	Y sĩ n (%)	Tổng n (%)
Không tham gia	95 (55,6)	216 (68,6)	53 (72,6)	52 (58,4)	19 (52,8)	435 (63,6)
Tham gia gián tiếp	42 (24,6)	79 (25,1)	18 (24,7)	35 (39,3)	17 (47,2)	191 (27,9)
Tham gia trực tiếp	34 (19,9)	20 (6,3)	2 (2,7)	2 (2,2)	0 (0)	58 (8,5)
Tổng	171 (100,0)	315 (100,0)	73 (100,0)	89 (100,0)	36 (100,0)	684 (100,0)

Nhận xét: CBYT tham gia trực tiếp lập kế hoạch mua sắm chiếm 8,5%.

Bảng 5. Mức độ hài lòng của cán bộ bệnh viện về công tác lập kế hoạch mua sắm thiết bị y tế

Mức độ hài lòng	Bác sĩ n (%)	Điều dưỡng n (%)	Dược n (%)	KTV n (%)	Y sĩ n (%)	Tổng n (%)
Rất hài lòng	23 (13,5)	47 (14,9)	4 (5,5)	4 (4,5)	7 (19,4)	85 (12,4)
Hài lòng	60 (35,1)	162 (51,4)	19 (26,0)	29 (32,6)	17 (47,2)	287 (42,0)
Bình thường	67 (39,2)	81 (25,7)	37 (50,7)	54 (60,7)	12 (33,3)	251 (36,7)
Không hài lòng	20 (11,7)	20 (6,3)	10 (13,7)	2 (2,2)	0 (0)	52 (7,6)
Rất không hài lòng	1 (0,6)	5 (1,6)	3 (4,1)	0 (0)	0 (0)	9 (1,3)
Tổng	171 (100,0)	315 (100,0)	73 (100,0)	89 (100,0)	36 (100,0)	684 (100,0)

Nhận xét: CBYT hài lòng và rất hài lòng về công tác lập kế hoạch mua sắm chiếm 54,4%.

3.2.3. Quản lý về nguồn nhập

Bảng 6. Đánh giá về chất lượng công tác quản lý nguồn nhập

Chất lượng	Bác sĩ n (%)	Điều dưỡng n (%)	Dược n (%)	KTV n (%)	Y sĩ n (%)	Tổng n (%)
Rất tốt	21 (12,3)	47 (14,9)	8 (11,0)	9 (10,1)	9 (25,0)	94 (13,7)
Tốt	86	174	19	40	19	338

Chất lượng	Bác sĩ n (%)	Điều dưỡng n (%)	Dược n (%)	KTV n (%)	Y sĩ n (%)	Tổng n (%)
	(50,3)	(55,2)	(26,0)	(44,9)	(52,8)	(49,4)
Bình thường	53 (31,0)	81 (25,7)	39 (53,4)	39 (43,8)	8 (22,2)	220 (32,2)
Kém	10 (5,8)	9 (2,9)	7 (9,6)	1 (1,1)	0 (0)	27 (3,9)
Rất kém	1 (0,6)	4 (1,3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (0,7)
Tổng	171 (100,0)	315 (100,0)	73 (100,0)	89 (100,0)	36 (100,0)	684 (100,0)

Nhận xét: Công tác quản lý nguồn nhập được đánh giá tốt và rất tốt chiếm 63,1%.

3.2.4. Quản lý trong quá trình sử dụng

Bảng 7. Đánh giá về chất lượng trong quá trình sử dụng

Chất lượng	Bác sĩ n (%)	Điều dưỡng n (%)	Dược n (%)	KTV n (%)	Y sĩ n (%)	Tổng n (%)
Rất tốt	28 (16,4)	65 (20,6)	9 (12,3)	7 (7,9)	6 (16,7)	115 (16,8)
Tốt	89 (52,0)	165 (52,4)	20 (27,4)	42 (47,2)	25 (69,4)	341 (49,9)
Bình thường	51 (29,8)	76 (24,1)	37 (50,7)	40 (44,9)	5 (13,9)	209 (30,6)
Kém	2 (1,2)	7 (2,2)	7 (9,6)	0 (0)	0 (0)	16 (2,3)
Rất kém	1 (0,6)	2 (0,6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0,4)
Tổng	171 (100,0)	315 (100,0)	73 (100,0)	89 (100,0)	36 (100,0)	684 (100,0)

Nhận xét: Chất lượng TTBYT được đánh giá tốt và rất tốt 66,7%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng

Trong nghiên cứu, nhân viên y tế có độ tuổi từ 30-39 chiếm tỷ lệ cao nhất (43,9%), thấp nhất là nhóm từ 50-<60 tuổi (4,4%). Đa số nhân viên y tế có trình độ chuyên môn là điều dưỡng chiếm 46,1%, bác sĩ chiếm 25,0%, dược sĩ là 10,7%; thấp nhất là y sĩ chiếm 5,3%. Kết quả này cho thấy cán bộ y tế có sử dụng trang thiết bị y tế tại bệnh viện có độ tuổi trung niên chiếm đa số và tập trung nhiều ở điều dưỡng. Một số nghiên cứu trước đây có phân nhóm tuổi cán bộ y tế rất khác nhau, như nghiên cứu của Lê Đăng Trung ghi nhận nhân viên từ 20-30 tuổi chiếm 42%, từ 31-40 tuổi là 31%, nhân viên từ 41-50 tuổi chiếm 21% và nhân viên ≥ 51 tuổi chiếm 6,0% [12]; nghiên cứu của Trần Thị Hồng Linh tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng trị ghi nhận nhân viên từ 41-50 tuổi chiếm 42%, từ 31-40 tuổi là 20,0%, từ 20-30 tuổi chiếm 10% và ≥ 20 tuổi chiếm 28% [8].

4.2. Thực trạng công tác quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ

4.2.1. Hiện trạng trang thiết bị y tế của bệnh viện

Trong số 250 TTBYT của bệnh thì có 98 TTBYT thuộc nhóm IV, chiếm tỷ lệ cao nhất 39,2%, TTBYT thuộc nhóm I chiếm 15,2%, TTBYT thuộc nhóm X chiếm 14,8%, thấp nhất là TTBYT thuộc nhóm VI chỉ chiếm 0,8%. TTBYT thuộc nhóm IV là các thiết bị cấp cứu hồi sức, gây mê, phòng mổ bao gồm các thiết bị như máy thở, máy gây mê, máy theo dõi (monitoring), máy tạo nhịp tim, máy sốc tim, dao mổ điện, thiết bị tạo oxy.... đây là nhóm trang thiết bị quan trọng và cần thiết trong việc cấp cứu và điều trị cho bệnh nhân vì thế được trang bị nhiều hơn các TTBYT thuộc các nhóm khác là phù hợp.

4.2.2. Tình hình quản lý trong đầu tư mua sắm trang thiết bị y tế

Kết quả khảo sát sự tham gia vào công tác lập kế hoạch mua sắm TTBYT của cán bộ bệnh viện của chúng tôi cho thấy đa số cán bộ bệnh viện không trực tiếp tham gia vào công tác lập kế hoạch mua sắm TTBYT chiếm 91,5% (không tham gia là 63,6% và tham gia gián tiếp là 27,9%), chỉ có 8,5% cán bộ tham gia trực tiếp vào công tác lập kế hoạch, trong số cán bộ trực tiếp tham gia thì bác sĩ là nhóm có tỷ lệ tham gia nhiều nhất (19,9%), thấp nhất là y sĩ (0%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Xuân Thắng, đội ngũ y bác sĩ tham gia công tác này chiếm tỷ lệ cao hơn cả với 83% (trong đó tham gia trực tiếp là 60% và gián tiếp là 23%) [9]. Nhưng lại khác với nghiên cứu của Trần Thị Hồng Linh cho thấy trong quá trình lập kế hoạch mua sắm TTBYT, sự tham gia của các cán bộ, đặc biệt là cán bộ lãnh đạo các khoa, trong đó đội ngũ y bác sĩ tham gia công tác này chiếm tỷ lệ cao hơn cả, với 90% trong đó tham gia trực tiếp là 73,3% và gián tiếp là 16,7% tổng số bác sĩ được khảo sát. Nhóm cán bộ là điều dưỡng có tỷ lệ tham gia vào công tác này ít nhất, với 43,1% tổng số cán bộ được khảo sát, đại bộ phận tham gia gián tiếp vào công tác này [8].

Qua nghiên cứu mức độ hài lòng của cán bộ bệnh viện về công tác lập kế hoạch mua sắm thiết bị y tế chúng tôi ghi nhận: có 12,4% cán bộ rất hài lòng, 42,0% cán bộ hài lòng, 36,7% cán bộ thấy bình thường, bên cạnh đó có 7,6% cán bộ không hài lòng và 1,3% cán bộ rất không hài lòng về công tác lập kế hoạch mua sắm thiết bị. Trong nhóm cán bộ không hài lòng được sĩ là nhóm cán bộ có tỷ lệ không hài lòng cao nhất (13,7% không hài lòng và 4,1% rất không hài lòng). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Xuân Thắng, tỷ lệ cán bộ bệnh viện hài lòng và rất hài lòng là 55% [9]. Nhưng lại khác so với nghiên cứu của Trần Thị Hồng Linh ghi nhận: kết quả cho thấy tỷ lệ ý kiến cho rằng “bình thường” ở mức cao hơn cả, tương ứng là 49% [8].

4.2.3. Quản lý về nguồn nhập

Kết quả đánh giá về chất lượng công tác quản lý nguồn nhập trang thiết bị y tế ghi nhận: tỷ lệ cán bộ đánh giá rất tốt chiếm 13,7%, cán bộ đánh giá tốt là 49,4% và 32,2% cán bộ đánh giá là bình thường, bên cạnh đó có 3,9% cán bộ đánh giá kém và 0,7% cán bộ đánh giá công tác quản lý nguồn nhập trang thiết bị y tế là rất kém (trong đó tỷ lệ đánh giá rất kém chiếm tỷ lệ nhiều nhất là ở nhóm điều dưỡng). Theo kết quả nghiên cứu của Trần Xuân Thắng, tỷ lệ cán bộ được phỏng vấn đánh giá công tác quản lý ở mức tốt là 55% và ở mức rất tốt là 8% [9].

4.2.4. Quản lý trong quá trình sử dụng

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trong quá trình sử dụng có 16,8% cán bộ bệnh viện đánh giá chất lượng TTBYT của bệnh viện là rất tốt, 49,9% cán bộ đánh giá là tốt, 30,6% đánh giá bình thường, bên cạnh đó vẫn có 2,7% cán bộ đánh giá chất lượng của TTBYT còn kém và rất kém (kém là 2,3% và rất kém là 0,4%). Kết quả nghiên cứu của Trần Xuân Thắng cho thấy cán bộ đánh giá về chất lượng TTBYT ở mức tốt là 68% và ở mức rất tốt là 3%. Nghiên cứu của Phạm Mạnh Tiến cho thấy nhân có 62,32% đối tượng có đánh giá tốt về quản lý sử dụng TTBYT và 37,68% đối tượng có đánh giá không tốt [10].

V. KẾT LUẬN

CBYT tham gia trực tiếp lập kế hoạch mua sắm chiếm 8,5%. CBYT hài lòng và rất hài lòng về công tác lập kế hoạch mua sắm chiếm 54,4%. Công tác quản lý nguồn nhập được đánh giá tốt và rất tốt chiếm 63,1%. Chất lượng TTBYT được đánh giá tốt và rất tốt 66,7%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ (2016), *Báo cáo TT-BYT giai đoạn 2014-2016*. Báo cáo Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ.
2. Bộ Y tế (2001), *Quản lý bệnh viện*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. Bộ Y tế (2002), *Quyết định số 437/QĐ-BYT, ngày 20/02/2002, Về việc ban hành danh mục trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa tuyến tỉnh*, Hà Nội.
4. Bộ Y tế (2007), *Tổ chức và quản lý y tế*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
5. Bộ Y tế (2016), *Thông tư 39/2016/TT-BYT, ngày 28/10/2016, Về việc quy định chi tiết việc phân loại trang thiết bị y tế*, Hà Nội.
6. Bộ Y tế (2011), *Thông tư số 24/2011/TT – BYT ngày 21/6/2011 về việc hướng dẫn nhập khẩu TTBYT*. Hà Nội.
7. Bộ Y tế (2016), *Thông tư 39/2016/TT-BYT, ngày 28/10/2016, Về việc quy định chi tiết việc phân loại trang thiết bị y tế*, Hà Nội.
8. Trương Thị Hồng Linh (2018), *Hoàn thiện công tác quản lý trang thiết bị y tế tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng trị*, Luận văn Thạc sĩ khoa học kinh tế, Trường Đại học Kinh tế - Đại học Huế.
9. Trần Xuân Thắng (2016), *Hoàn thiện công tác quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk*, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng.
10. Phạm Mạnh Tiến (2017), *Thực trạng quản lý sử dụng trang thiết bị chẩn đoán tại khoa chẩn đoán hình ảnh và xét nghiệm hóa sinh bệnh viện Nhi đồng 1 năm 2017*, Báo cáo, bệnh viện Nhi đồng 1 TP Hồ Chí Minh.
11. Nguyễn Thông Tin, Lê Văn Công, Phạm Cự Long (2013), Những yếu tố rủi ro, an toàn và Quản lý Thiết bị y tế. *Tạp chí Y học thực hành*, (805), Số 3/2013, tr. 21-24
12. Lê Đăng Trung, Lê Ngọc Quang (2014), Thực trạng quản lý sử dụng trang thiết bị y tế và các yếu tố liên quan tại bệnh viện đa khoa thị xã Buôn Hồ, tỉnh Đắk Lắk, năm 2012, *Tạp chí Y học thực hành*, (905), số 2/2014, tr. 31-34.
13. Trường Đại học Y Hà Nội - Bộ môn Tổ chức và Quản lý y tế (2002), *Bài giảng Quản lý và Chính sách y tế*. Hà Nội.

(Ngày nhận bài: 20/7/2020 - Ngày duyệt đăng: 04/10/2020)
