

## MANAGEMENT RESULTS OF SCIENTIFIC RESEARCH ACTIVITIES AT THE GRASSROOTS LEVEL AT THU DUC CITY HOSPITAL, HO CHI MINH CITY IN THE PERIOD 2017-2021

Phi Vinh Bao<sup>1\*</sup>, Dinh Van Quynh<sup>2</sup>, Nguyen Huu Nghia<sup>2</sup>, Tran Thi Bich An<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nguyen Tat Thanh University - 300A Nguyen Tat Thanh, Ward 13, Dist 4, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>2</sup>Thu Duc City Hospital - 29 Phu Chau, Tam Phu, Thu Duc City, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 15/06/2024

Revised: 01/07/2024; Accepted: 25/08/2024

### ABSTRACT

**Objectives:** To provide information to help develop appropriate solutions for scientific research activities in hospitals, this study aimed to describe the management results of scientific research activities at the grassroots level at Thu Duc City Hospital, period 2017 - 2021.

**Method:** Designed a cross-sectional descriptive study, collected secondary data from plans, reports and 155 basic scientific research records managed in the period 2017-2021.

**Results:** Research results show that on average, the hospital have 31 grassroots-level topics each year, 35.5% of these topics are in the field of basic medicine, 39.4% in health management, and 20,6% in clinical medicine and other 4.5%; The rate of topics published in specialized scientific journals is 46.5%; The percentage of topics belonging to the clinical/paraclinical department is 54.9%.

**Conclusion:** Regarding the process of managing grassroots-level research projects: Many steps are not performed according to time and form, such as the steps of reviewing outlines, reporting progress and liquidating the project. The hospital needs to increase human resources with experience in scientific research management, gradually improve the criteria for evaluating the quality and applicability of grassroots-level scientific research projects and increase the appropriate level of cost support. for individuals and units with good quality research. Continue to strengthen training and coaching activities on scientific research.

**Keywords:** Health management, scientific research, grassroots level, Thu Duc City Hospital.

---

\*Corresponding author

Email address: Pvbao@ntt.edu.vn

Phone number: (+84) 989002241

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD8.1452>

# KẾT QUẢ QUẢN LÝ HOẠT ĐỘNG NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ TẠI BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ THỦ ĐỨC, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH GIAI ĐOẠN 2017-2021

Phí Vĩnh Bảo<sup>1\*</sup>, Đinh Văn Quỳnh<sup>2</sup>, Nguyễn Hữu Nghĩa<sup>2</sup>, Trần Thị Bích Ân<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Nguyễn Tất Thành - 300A Nguyễn Tất Thành, P. 13, Q. 4, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Thành phố Thủ Đức - 29 Phú Châu, P. Tam Phú, Tp. Thủ Đức, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 15/06/2024

Chỉnh sửa ngày: 01/07/2024; Ngày duyệt đăng: 25/08/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nhằm cung cấp thông tin giúp đưa ra những giải pháp phù hợp đối với hoạt động nghiên cứu khoa học trong bệnh viện, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô tả kết quả quản lý hoạt động NCKH cấp cơ sở tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức, giai đoạn 2017 - 2021.

**Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện thu thập số liệu thứ cấp từ các kế hoạch, báo cáo và 155 hồ sơ đề tài cơ sở được quản lý trong giai đoạn 2017-2021.

**Kết quả:** Kết quả trung bình có 31 đề tài cấp cơ sở/năm, đề tài thuộc lĩnh vực y học cơ sở là 35,5%, quản lý y tế 39,4%, y học lâm sàng 20,6% và khác 4,5%; tỷ lệ đề tài được đăng tạp chí khoa học chuyên ngành là 46,5%; tỷ lệ đề tài thuộc khoa lâm sàng/cận lâm sàng là 54,9%.

**Kết luận:** Về quy trình quản lý NCKH cơ sở: Nhiều bước thực hiện không đúng thời gian và biểu mẫu, như bước xét duyệt đề cương, báo cáo tiến độ và thanh lý đề tài. Bệnh viện cần tăng cường về nhân lực có kinh nghiệm về quản lý NCKH, dần hoàn thiện tiêu chí đánh giá chất lượng, tính ứng dụng của đề tài cấp cơ sở và nâng mức hỗ trợ chi phí phù hợp đối với các cá nhân, đơn vị có nghiên cứu đạt chất lượng tốt. Tiếp tục tăng cường hoạt động đào tạo, tập huấn về NCKH.

**Từ khóa:** Quản lý Y tế, nghiên cứu khoa học, cấp cơ sở, Bệnh viện thành phố Thủ Đức.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngành Y có vai trò, nhiệm vụ đặc biệt cao cả, đó là chăm sóc sức khỏe cho con người. Vì vậy việc nghiên cứu, ứng dụng các thành tựu về khoa học- công nghệ trong lĩnh vực Y tế cũng cần được coi trọng, đặc biệt là tại các bệnh viện (BV) - cơ sở trực tiếp làm nhiệm vụ khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Hoạt động NCKH rất được chú trọng khi đây là một trong những chức năng, nhiệm vụ quan trọng của một BV [1] và được đánh giá hằng năm theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0 do Bộ Y tế ban hành [2]. Hoạt động NCKH hiện nay có sự phân hóa theo tuyến chuyên môn cũng như quy mô bệnh viện. Tại một số bệnh viện lớn, số

lượng các đề tài NCKH cấp cơ sở (sau đây gọi chung là đề tài) nhiều hơn, và chất lượng tốt hơn. Trong khi đó, tại tuyến quận/huyện, hoạt động NCKH chưa được quan tâm nhiều, đa số các đề tài có chất lượng chưa tốt.

Bệnh viện thành phố Thủ Đức là BV tuyến quận/huyện hạng 1 của thành phố Hồ Chí Minh [3]. Hoạt động NCKH cấp cơ sở đã được thúc đẩy từ 2017 đến nay, tuy nhiên vẫn còn nhiều tồn tại: Số lượng các đề tài không ổn định qua các năm, quy trình quản lý hoạt động nghiên cứu còn nhiều điểm hạn chế [4], nhằm cung cấp thông tin giúp đưa ra những giải pháp phù hợp đối với hoạt động NCKH tại BV, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô

\*Tác giả liên hệ

Email: Pvbao@ntt.edu.vn

Điện thoại: (+84) 989002241

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD8.1452>



tả kết quả quản lý hoạt động NCKH cấp cơ sở tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức, giai đoạn 2017-2021.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ của 155 đề tài cấp cơ sở đã nghiệm thu được lưu trữ tại Phòng đào tạo và Chỉ đạo tuyến, các bài báo công bố trên tạp chí có trong và ngoài nước.

Kế hoạch và báo cáo hoạt động nghiên cứu khoa học cấp cơ sở từ năm 2017-2021.

**2.2. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

### 2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu từ báo cáo, hồ sơ các đề tài nghiên cứu đã được nghiệm thu, các bài báo khoa học từ năm 2017 – 2021 được trích lục từ hồ sơ lưu trữ của bộ phận quản lý NCKH thuộc phòng Chỉ đạo tuyến của Bệnh viện. Số liệu được tổng hợp theo biểu mẫu thu thập số liệu thiết kế sẵn.

### 2.4. Các chỉ số nghiên cứu

Bao gồm số lượng đề tài cấp cơ sở được nghiệm thu hằng năm, tỷ lệ đề tài theo khối đơn vị theo, tỷ lệ đề tài theo lĩnh vực nghiên cứu, tỷ lệ đề tài đã đăng tải trên các tạp chí khoa học chuyên ngành/kỹ yếu hội nghị khoa học.

## 3. KẾT QUẢ

### 3.1. Kết quả hoạt động nghiên cứu khoa học cấp cơ sở tại bệnh viện

**Bảng 1. Số lượng các đề tài đã được nghiệm trong giai đoạn 2017-2021**

Năm	Số lượng đề tài	Tỷ lệ tăng so với năm 2017
Năm 2017	17	-
Năm 2018	32	88,2%
Năm 2019	38	123,5%
Năm 2020	31	82,3%
Năm 2021	37	117,6%

Trong giai đoạn 2017-2021, tổng số đề tài cấp cơ sở đã được nghiệm thu là 155 đề tài. Trong đó, số lượng đề tài ít nhất là vào năm 2017 với 17 đề tài và nhiều nhất là vào năm 2020 với 43 đề tài. So với năm 2017, thì số lượng đề tài các năm 2018 đến 2021 tăng lần lượt là 88,2%, 123,5%, 82,3% và 117,6% (tăng nhiều nhất năm 2019 và tăng ít nhất năm 2020).

**Bảng 2. Tỷ lệ đề tài cấp cơ sở theo khối đơn vị trong giai đoạn 2017-2021**

Khối đơn vị	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Chung
Khối hành chính	7 (41,2%)	13 (40,6%)	18 (47,7%)	17 (54,8%)	15 (40,5%)	70 (45,2%)
Khối lâm sàng	8 (47,1%)	15 (46,9%)	17 (44,7%)	12 (32,3%)	20 (54,1%)	70 (45,2%)
Khối cận lâm sàng	2 (11,8%)	4 (12,5%)	3 (7,9%)	5 (12,9%)	2 (5,4%)	15 (9,7%)

Biến số về thực hiện quy trình quản lý NCKH cấp cơ sở: Có thực hiện, thực hiện đúng thời gian, đúng biểu mẫu đối với bước thông báo đăng ký đề tài; có thực hiện, thực hiện đúng thời gian, đúng biểu mẫu đối với các bước đăng ký, bước xét duyệt đề cương, giao đề tài, báo cáo tiến độ thực hiện, nghiệm thu, phê duyệt nghiệm thu và thanh lý đề tài.

### 2.5. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu thu thập được nhập vào máy tính và được xử lý bằng phần mềm Excel 2016. Các phép thống kê mô tả thông thường được áp dụng để tính số lượng, tỷ lệ phần trăm. Kết quả phân tích được trình bày dưới dạng bảng hoặc biểu đồ.

### 2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các quy định đạo đức trong nghiên cứu y sinh học theo tuyên ngôn Helsinki. Đề tài nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, trường Đại học Y tế Công cộng theo Quyết định số 261/2022/YTCC-HD3 ngày 23 tháng 6 năm 2022 về việc chấp thuận các vấn đề đạo đức trong nghiên cứu y sinh học.

Tổng cộng	17 (100%)	32 (100%)	38 (100%)	31 (100%)	37 (100%)	155 (100%)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

Tỷ lệ số đề tài được thực hiện bởi các khoa lâm sàng là 45,2%, đây cũng là tỷ lệ đối với những đề tài được thực hiện bởi các phòng/ban. Tỷ lệ đề tài được thực hiện bởi các khoa cận lâm sàng ít hơn với chỉ 9,7%. Tuy nhiên số lượng đề tài được thực hiện bởi các khoa lâm sàng, cận lâm sàng hay khối phòng ban cũng không ổn định qua các năm, cụ thể tỷ lệ đề tài được thực hiện bởi các phòng ban thấp nhất là 40,5% vào năm 2021 nhưng cao nhất là 54,8% năm 2020, ngược lại tỷ lệ đề tài được thực hiện bởi các khoa lâm sàng cao nhất là 54,1% vào năm 2021 nhưng thấp nhất là 32,3% vào năm 2020.

**Bảng 3. Tỷ lệ đề tài nghiên cứu theo lĩnh vực nghiên cứu giai đoạn 2017-2021**

Lĩnh vực	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Chung
Y học cơ sở	6 (35,3%)	12 (37,5%)	14 (36,8%)	11 (35,5%)	12 (32,4%)	55 (35,5%)
Y học lâm sàng	5 (29,4%)	6 (18,8%)	8 (21,1%)	5 (16,1%)	8 (21,6%)	32 (20,6%)
Y tế	4 (23,5%)	11 (34,4%)	15 (39,5%)	15 (48,4%)	16 (32,4%)	61 (39,4%)
Khác	2 (11,8%)	3 (9,4%)	1 (2,6%)	0 (0,0%)	1 (2,7%)	7 (4,5%)
Tổng cộng	17 (100%)	32 (100%)	38 (100%)	31 (100%)	37 (100%)	155 (100%)

Tỷ lệ đề tài thuộc lĩnh vực y học cơ sở và y tế là gần tương đương nhau (35,5% và 39,4%), chỉ khoảng 1/5 số đề tài (20,6%) thuộc lĩnh vực y học lâm sàng và một tỷ lệ nhỏ (4,5%) đề tài thuộc lĩnh vực khác như dược học, kinh tế học... Cơ cấu này không giống nhau giữa các năm từ 2017 đến 2021: Tỷ lệ đề tài thuộc lĩnh vực y học cơ sở từ 32,4%-37,5%, thuộc lĩnh vực y tế từ 23,5%-48,4%, thuộc lĩnh vực y học lâm sàng từ 16,1%-29,4%, các lĩnh vực khác từ 0-11,8%.

**Bảng 4. Số đề tài có bài báo đã đăng tải trên các tạp chí khoa học giai đoạn 2017-2021**

Đăng tạp chí	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Chung
Tạp chí/kỷ yếu hội nghị trong nước	14 (82,3%)	19 (59,3%)	16 (42,1%)	5 (16,1%)	6 (16,2%)	60 (38,7%)
Tạp chí/kỷ yếu hội nghị khoa học quốc tế	1 (5,9%)	3 (9,4%)	4 (10,5%)	2 (6,5%)	2 (5,4%)	12 (7,8%)
Không đăng tạp chí/kỷ yếu hội nghị khoa học	2 (11,8%)	10 (31,3%)	18 (47,4%)	24 (77,4%)	29 (78,4%)	83 (53,5%)
Tổng cộng	17 (100%)	32 (100%)	38 (100%)	31 (100%)	37 (100%)	155 (100%)

Tỷ lệ đề tài được đăng tải trên tạp chí khoa học chuyên ngành/kỷ yếu hội nghị trong giai đoạn 2017-2021 là cao với 46,5%. Về bài báo đăng tải trên tạp chí khoa học quốc tế, trong năm 2017 chỉ có 1 bài báo, năm 2018 là 3 bài báo, năm 2019 là 4 bài báo và năm 2020, 2021 với cùng 2 bài báo. Về đăng tải tạp chí khoa học trong nước, trong năm 2017 đến 2019, tỷ lệ đề tài được đăng tải là rất cao (năm 2017 là 14 trong 17 đề tài – tỷ lệ 82,3%, năm 2018

là 19 trong 32 đề tài – tỷ lệ 59,3% và năm 2019 là 16 trong 38 đề tài – tỷ lệ 42,1%). Tỷ lệ đề tài được đăng tải trên tạp chí khoa học/kỹ yếu hội nghị năm 2020 và 2021 giảm rất nhiều so với các năm trước đó.

### 3.2. Kết quả thực hiện quy trình quản lý đối với đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở

**Bảng 5. Kết quả thực hiện quy trình quản lý đề tài cấp cơ sở giai đoạn 2017-2021 (n=155)**

TT	Nội dung thực hiện	Thời gian thực hiện		Biểu mẫu thực hiện	
		Đúng thời gian	Không đúng thời gian	Đúng biểu mẫu	Không đúng biểu mẫu
1	Thông báo đăng ký đề tài nghiên cứu	68 (43,9%)	87 (56,1%)	155 (100%)	0 (0,0%)
2	Đăng ký đề tài cấp cơ sở	117 (75,5%)	38 (24,5%)	138 (89,0%)	17 (11,0%)
3	Đánh giá, xét duyệt đề cương nghiên cứu	103 (66,5%)	52 (33,5%)	79 (51,0%)	76 (49,0%)
4	Giao đề tài cho chủ nhiệm đề tài	128 (82,6%)	27 (17,4%)	65 (41,9%)	90 (58,1%)
5	Báo cáo tiến độ thực hiện đề tài	70 (42,2%)	85 (57,8%)	20 (12,9%)	135 (87,1%)
6	Đánh giá nghiệm thu đề tài	118 (76,1%)	37 (23,9%)	121 (78,1%)	34 (21,9%)
7	Phê duyệt nghiệm thu đề tài nghiên cứu	148 (95,5%)	7 (4,5%)	155 (100%)	0 (0,0%)
8	Thanh lý đề tài NCKH	49 (31,6%)	106 (68,4%)	155 (100%)	0 (0,0%)

Về thời gian thực hiện, các khâu thường thực hiện không đúng thời gian gồm thông báo đăng ký đề tài, đánh giá xét duyệt đề cương, báo cáo tiến độ thực hiện và thanh lý đề tài, tỷ lệ thực hiện đúng thời gian lần lượt là 43,9%, 66,5%, 42,2% và 31,6%. Đối với biểu mẫu thực hiện: Các bước thực hiện theo quy định về biểu mẫu kém là đánh giá xét duyệt đề cương nghiên cứu, giao đề tài cho chủ nhiệm đề tài và báo cáo tiến độ thực hiện: Tỷ lệ thực hiện đúng biểu mẫu lần lượt là 51,0%, 41,9% và 12,9%.

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Kết quả hoạt động nghiên cứu khoa học cấp cơ sở tại bệnh viện

Kết quả thấy rằng tổng số đề tài cấp cơ sở đã được nghiệm thu là 155 đề tài, trung bình mỗi năm là 31 đề tài nghiên cứu. So sánh với báo cáo từ các BV khác thấy rằng số lượng đề tài cấp cơ sở của BV thành phố Thủ Đức là cao gần tương đương hoặc tương đương với một số BV hạng I, ví dụ tại BV A Thái Nguyên năm 2018 là 36 đề tài [5]. Kết quả nghiên cứu này thậm chí cao hơn tại BV Chấn thương Chỉnh hình giai đoạn 2010 – 2020, trung bình mỗi năm là hơn 10 đề tài [6], hay Bệnh viện 1A, mỗi năm từ 15-20 đề tài cấp cơ sở [7]. Hoạt động NCKH cấp cơ sở tại BV Thành phố Thủ Đức là rất đáng

khích lệ, phù hợp với quy mô và hạng BV (hạng I). Một số BV lớn như tại BV Nhi Trung ương, năm 2021 có 88 đề tài cấp cơ sở [8], tại BV Nhi đồng 1 có 53 đề tài cấp cơ sở trong năm 2019 [9] hay tại BV Huyết học – Truyền máu Trung ương giai đoạn 2016-2020, trung bình mỗi năm có 52 đề tài cơ sở [10]. Các BV trên đây đều là những BV trung ương hoặc tuyến trên, với quy mô lớn và thứ hạng cao, do vậy hoạt động NCKH cấp cơ sở thường tốt hơn so với BV Thủ Đức.

Trong nghiên cứu, số lượng đề tài ít nhất là vào năm 2017 và nhiều nhất là vào năm 2020. So với năm 2017, thì số lượng đề tài các năm 2018 đến 2021 tăng lần lượt là 88,2%, 123,5%, 82,3% và 117,6%. Hoạt động NCKH cấp cơ sở tại BV đã được chú trọng kể từ sau 2017 đến nay, số lượng đề tài nghiên cứu tăng lên, tuy nhiên thiếu tính ổn định, tùy thuộc vào mỗi giai đoạn. Nghiên cứu của Đặng Thị Kim Huệ cũng cho thấy số lượng đề tài và cấp độ thực hiện không đều nhau giữa các năm [6], tác giả Sun, J cũng cho biết có khuynh hướng tăng số lượng đề tài theo thời gian tại các đơn vị y tế tại Trung Quốc [11]. Điểm khác so với tác giả Đặng Thị Kim Huệ là nghiên cứu này thấy có xu hướng tăng trưởng số đề tài chững lại vào năm 2020 và 2021 do ảnh hưởng của đại dịch COVID-19.

Về lĩnh vực nghiên cứu, đa phần nghiên cứu là thuộc lĩnh vực y học cơ sở hoặc y tế (35,5% và 39,4%), trong khi chỉ khoảng 1/5 số đề tài (20,6%) thuộc lĩnh vực y học lâm

sàng và một tỷ lệ nhỏ (4,5%) đề tài thuộc lĩnh vực khác như dược học, kinh tế học.... Các đề tài nghiên cứu thuộc lĩnh vực y tế hầu hết liên quan đến cải tiến chất lượng BV hoặc quản lý y tế, trong đó đa số do các cán bộ quản lý khoa phòng hoặc nhân viên khối hành chính thực hiện. Điều này khá phù hợp với chính sách chất lượng, trong giai đoạn này, BV ưu tiên đầu tư kinh phí và triển khai các đề tài nghiên cứu liên quan đến cải tiến, nâng cao chất lượng dịch vụ [12]. Khác với nghiên cứu của Đặng Thị Kim Huệ [6], các nghiên cứu tập trung lĩnh vực điều trị, chăm sóc (95,23%) trong khi đề tài về quản lý/hành chính là rất ít (chỉ 4,7%).

Tương tự với Đặng Thị Kim Huệ, nghiên cứu này thấy rằng số lượng đề tài chênh lệch nhiều giữa các khoa phòng [6]. Có một số khoa phòng thì rất tích cực đăng ký thực hiện các đề tài nghiên cứu, ví dụ như phòng quản lý chất lượng, phòng chỉ đạo tuyến, khoa khám bệnh, khoa nội tổng hợp, khoa thận..., nhưng ngược lại có một số khoa lại rất ít khi quan tâm đến nghiên cứu khoa học, ví dụ như khoa y học cổ truyền, khoa da liễu, .... Kết quả còn cho thấy 54,9% số đề tài được thực hiện bởi các khoa lâm sàng/cận lâm sàng và 45,1% được thực hiện bởi các phòng/ban cũng, trong khi đó số lượng nhân viên khối hành chính chỉ gần 15% tổng nhân viên trong BV và số đơn vị thuộc khối hành chính cũng chỉ chiếm 1/5 số khoa phòng/đơn vị, nhưng số lượng đề tài lại cao. Nhân viên thuộc khối hành chính có thể tiếp cận với nhiều thông tin dữ liệu khám chữa bệnh và có khả năng tổng hợp, phân tích thông tin dữ liệu tốt hơn, ngoài ra đặc thù công việc của nhân viên khối lâm sàng chủ yếu là trên người bệnh, ít có thời gian phân tích dữ liệu và viết báo cáo đề tài.

#### 4.2. Kết quả thực hiện quy trình quản lý đối với đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở

Quy trình quản lý đề tài NCKH tại BV có 8 bước, chúng tôi đã đánh giá một số kết quả thực hiện 8 bước này, bao gồm việc có thực hiện hay không, thực hiện có đúng thời gian hay không và có đúng biểu mẫu hay không. Kết quả ghi nhận 100% số đề tài đều được thực hiện đầy đủ các bước của quy trình, tuy nhiên nhiều đề tài không được quản lý đúng thời gian và biểu mẫu. Trong nghiên cứu tại BV 1A, có đến 87% thực hiện đăng ký đúng biểu mẫu [7]. Thực tế nhiều nhân viên chưa biết cách trình bày một đề cương hay thuyết minh nghiên cứu khoa học, vì thế không trình bày đúng quy định, đây là nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ thực hiện đúng biểu mẫu, hơn nữa vì đa số nhân viên y tế phải làm công việc chuyên môn, có ít thời gian để nghiên cứu và trình bày đề cương nghiên cứu cho đúng, nhất là khối lâm sàng và cận lâm sàng [7, 13]. Về thời gian thực hiện, nhiều nhân viên có thực hiện đề tài nghiên cứu chậm tiến độ, do chính sách khuyến khích, hỗ trợ và không tạo áp lực thời gian cho các cá nhân, đây là nguyên nhân thực hiện các bước trong quy trình thường bị chậm mụn.

Nghiên cứu của chúng tôi có một số hạn chế nhất định. Nghiên cứu này chưa đánh giá được chất lượng của các đề tài nghiên cứu cũng như tính ứng dụng của các đề tài

cấp cơ sở. Đánh giá chất lượng của một đề tài nghiên cứu là công việc khó khăn, đòi hỏi có sự tham gia của chuyên gia. BV chưa kiểm soát được chất lượng và tính chính xác của các thông tin dữ liệu từ các nghiên cứu cấp cơ sở, ngoài ra tính ứng dụng của các đề tài vẫn còn là vấn đề bỏ ngõ, một số nghiên cứu không có tính mới nhưng vẫn được nghiệm thu. Hi vọng rằng trong các nghiên cứu tiếp theo, chất lượng và tính ứng dụng của các nghiên cứu khoa học cấp cơ sở tại BV được làm rõ.

## 5. KẾT LUẬN

Trung bình BV nghiệm thu 31 đề tài cấp cơ sở mỗi năm, đề tài thuộc lĩnh vực y học cơ sở là 35,5%, quản lý y tế 39,4%, lĩnh vực y học lâm sàng 20,6% và khác 4,5%; tỷ lệ đề tài được đăng tạp chí khoa học chuyên ngành là 46,5%; tỷ lệ đề tài thuộc khoa lâm sàng/cận lâm sàng là 54,9%. Về quy trình quản lý NCKH cơ sở: Nhiều bước thực hiện không đúng thời gian và biểu mẫu, như bước xét duyệt đề cương, báo cáo tiến độ và thanh lý đề tài. BV cần tăng cường về nhân lực có kinh nghiệm về quản lý NCKH, dần hoàn thiện tiêu chí đánh giá chất lượng, tính ứng dụng của đề tài cấp cơ sở. Tiếp tục tăng cường hoạt động đào tạo, tập huấn về NCKH.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Quyết định 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/09/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về ban hành Quy chế bệnh viện. Hà Nội, 1997.
- [2] Bộ Y tế, Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam phiên bản 2.0. Hà Nội, 2016.
- [3] Bệnh viện Thành phố Thủ Đức, Báo cáo tổng kết hoạt động Bệnh viện năm 2022; thành phố Hồ Chí Minh, 2022.
- [4] Bệnh viện thành phố Thủ Đức, Báo cáo hoạt động nghiên cứu khoa học năm 2021; thành phố Hồ Chí Minh, 2021.
- [5] Sở Y tế tỉnh Thái Nguyên, Bệnh viện A Thái Nguyên: Hoạt động nghiên cứu khoa học gắn với nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại bệnh viện. Tin tức sự kiện 2018 - 29-11-2018.
- [6] Đặng Thị Kim Huệ, Hoạt động nghiên cứu khoa học và một số thuận lợi, khó khăn tại bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2010 -2020, in chuyên ngành: Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà Nội. p. 104 tr, 2020.
- [7] Phan Thị Thùy Dương, Đánh giá quy trình quản lý đề tài nghiên cứu khoa học tại Bệnh viện 1A trong sáu tháng đầu năm 2019, in Chuyên ngành: Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng: Hà Nội. p. 122 tr, 2019.
- [8] Bệnh viện Nhi Trung ương, Báo cáo thực trạng NCKH - Đào tạo và kế hoạch 2022-2025 tại

- [9] Bệnh viện Nhi Trung ương; Hà Nội, 2022.
- [10] Bệnh viện Nhi đồng 1, Báo cáo hoạt động nghiên cứu khoa học năm 2019, Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh: Thành phố Hồ Chí Minh, 2019.
- [11] Ngô Huy Minh, Hoạt động nghiên cứu khoa học tại viện Huyết học – Truyền máu Trung ương giai đoạn 2016 - 2020, in chuyên ngành: Tổ chức quản lý y tế, Trường Đại học y tế công cộng: Hà Nội. p. 99 tr, 2021.
- [12] Sun J, Guo Y, Scarlat MM et al., Bibliometric study of the orthopaedic publications from China. *International orthopaedics*, 2018. 42(3): P. 461-468.
- [13] Nguyễn Minh Quân, Thực trạng và hiệu quả mô hình can thiệp nâng cao quản lý chất lượng khám bệnh tại Bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh, in Chuyên ngành Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Dược - Đại học Huế. p. 168 tr, 2019.
- [14] Nguyễn Thị Thúy, Thực trạng tham gia nghiên cứu khoa học của điều dưỡng và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Việt Nam — Thụy Điển Uông Bí giai đoạn 2015-2019, in Chuyên ngành Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng: Hà Nội. p. 114 tr, 2020.