

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI VÀ NHÂN VĂN

NGUYỄN THỊ BÍCH LIÊN

**CHÍNH SÁCH THÚC ĐẨY QUÁ TRÌNH CHUYỂN GIAO
VÀ TIẾP NHẬN CÔNG NGHỆ TRONG LĨNH VỰC Y TẾ GIỮA
CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP, NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP
BỆNH VIỆN BẠCH MAI VÀ BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHÚ THỌ**

LUẬN VĂN THẠC SĨ
CHUYÊN NGÀNH QUẢN LÝ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ

Hà Nội, 2014

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI VÀ NHÂN VĂN

NGUYỄN THỊ BÍCH LIÊN

**CHÍNH SÁCH THỨC ĐẨY QUÁ TRÌNH CHUYỂN GIAO
VÀ TIẾP NHẬN CÔNG NGHỆ TRONG LĨNH VỰC Y TẾ GIỮA
CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP, NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP
BỆNH VIỆN BẠCH MAI VÀ BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHÚ THỌ**

LUẬN VĂN THẠC SĨ
CHUYÊN NGÀNH QUẢN LÝ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ
MÃ SỐ: 60 34 04 12

Người hướng dẫn khoa học: TS. Đào Thanh Trường

Hà Nội, 2014

MỤC LỤC

PHẦN MỞ ĐẦU	1
1. Lý do nghiên cứu	1
2. Tổng quan tình hình nghiên cứu	2
3. Mục tiêu và nhiệm vụ nghiên cứu	4
4. Phạm vi nghiên cứu	5
5. Mẫu khảo sát.....	5
6. Câu hỏi nghiên cứu	6
7. Giả thuyết nghiên cứu.....	6
8. Phương pháp nghiên cứu	6
CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ CHÍNH SÁCH THỨC ĐẨY CHUYỂN GIAO VÀ TIẾP NHẬN CÔNG NGHỆ	8
1.1. Cơ sở lý luận về chính sách	8
1.1.1. Khái niệm chính sách	8
1.1.2. Chính sách khoa học và công nghệ... <i>Error! Bookmark not defined.</i>	
1.2. Công nghệ và công nghệ y tế..... Error! Bookmark not defined.	
1.2.1. Khái niệm công nghệ..... <i>Error! Bookmark not defined.</i>	
1.2.2. Vai trò của công nghệ..... <i>Error! Bookmark not defined.</i>	
1.2.3. Công nghệ y tế..... <i>Error! Bookmark not defined.</i>	
1.3. Chuyển giao công nghệ..... Error! Bookmark not defined.	
1.3.1. Khái niệm chuyển giao công nghệ <i>Error! Bookmark not defined.</i>	
1.3.2. Quy trình chuyển giao công nghệ <i>Error! Bookmark not defined.</i>	
1.3.3. Các loại hình chuyển giao công nghệ <i>Error! Bookmark not defined.</i>	
1.3.4. Các quy định về chuyển giao công nghệ <i>Error! Bookmark not defined.</i>	
1.4. Chuyển giao công nghệ trong lĩnh vực y tế	24
1.4.1. Khái niệm chuyển giao công nghệ trong lĩnh vực y tế.....	24
1.4.2. Các loại hình chuyển giao công nghệ y tế	25
1.4.3. Khái niệm "Chính sách thúc đẩy chuyển giao công nghệ y tế.....	30

Kết luận chương 1 **Error! Bookmark not defined.**
**CHƯƠNG 2. PHÂN TÍCH THỰC TRẠNG CHÍNH SÁCH CHUYỂN GIAO
VÀ TIẾP NHẬN CÔNG NGHỆ GIỮA CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP**

..... **Error! Bookmark not defined.**

2.1. Tổng quan về hệ thống bệnh viện công lập **Error! Bookmark not defined.**
defined.

2.1.1. Mạng lưới bệnh viện công lập..... **Error! Bookmark not defined.**

2.1.2. Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế... **Error! Bookmark not defined.**

2.1.3. Năng lực công nghệ..... **Error! Bookmark not defined.**

2.2. Thực trạng chuyển giao và tiếp nhận công nghệ y tế **Error! Bookmark not defined.**
not defined.

2.2.1. Chủ thể chuyển giao công nghệ **Error! Bookmark not defined.**

2.2.2. Chủ thể nhận chuyển giao công nghệ: **Error! Bookmark not defined.**

2.3. Khảo sát trường hợp chuyển giao công nghệ **Error! Bookmark not defined.**
defined.

2.3.1. Chuyển giao công nghệ điều trị bệnh tim bằng công nghệ can thiệp qua da (công nghệ stent) **Error! Bookmark not defined.**

2.3.2. Chuyển giao công nghệ tạo hình bàng quang bằng ruột, tạo hình niệu đạo, tạo hình niệu quản..... **Error! Bookmark not defined.**

2.4. Đánh giá nguyên nhân chuyển giao công nghệ .. **Error! Bookmark not defined.**
defined.

2.4.2. Bất cập của mô hình tổ chức hệ thống bệnh viện **Error! Bookmark not defined.**

2.4.3. Bất cập của mô hình hệ thống chuyển tuyến **Error! Bookmark not defined.**

2.4.4. Bất cập của hệ thống quản lý..... **Error! Bookmark not defined.**

2.4.5. Đánh giá bất cập trong chuyển giao công nghệ qua ý kiến chuyên gia **Error! Bookm**

Kết luận chương 2..... **Error! Bookmark not defined.**

CHƯƠNG 3. CHÍNH SÁCH THúc ĐẨY CHUYỂN GIAO VÀ TIẾP NHẬN CÔNG NGHỆ Y TẾ GIỮA CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP...Error!

Bookmark not defined.

3.1. Chính sách chuyển giao công nghệ y tế giữa các bệnh viện công lập

..... **Error! Bookmark not defined.**

*3.1.1. Triết lý của chính sách chuyển giao và tiếp nhận công nghệ y tế***Error! Bookmark not defined.**

*3.1.2. Kịch bản của chính sách chuyển giao công nghệ y tế***Error! Bookmark not defined.**

3.2. Đánh giá tác động của chính sách đối với việc thúc đẩy chuyển giao và tiếp nhận công nghệ giữa các bệnh viện công lập**Error! Bookmark not defined.**

3.2.1. Đánh giá tác động dương tính**Error! Bookmark not defined.**

3.2.2. Đánh giá tác động âm tính.....**Error! Bookmark not defined.**

3.3. Điều kiện cần và đủ của chính sách cải cách tài chính đi vào thực tiễn

..... **Error! Bookmark not defined.**

3.3.1. Các hoạt động ngắn hạn**Error! Bookmark not defined.**

3.3.2. Các hoạt động trung và dài hạn.....**Error! Bookmark not defined.**

3.4. Khảo sát trường hợp chuyển giao công nghệ thành công**Error!**

Bookmark not defined.

Kết luận Chương 3 **Error! Bookmark not defined.**

KẾT LUẬN**Error! Bookmark not defined.**

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO 11

PHỤ LỤC **Error! Bookmark not defined.**

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Lý do nghiên cứu

Trong thời gian qua, ngành y tế đã đạt được nhiều kết quả quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Cơ sở vật chất, trang thiết bị của các bệnh viện được đầu tư, phát triển, nhiều công nghệ và kỹ thuật y tế được áp dụng trong khám, chữa bệnh đã làm tăng khả năng tiếp cận với dịch vụ y tế hiện đại của người dân, góp phần cứu chữa được nhiều bệnh nhân mắc bệnh nặng, bệnh hiểm nghèo.

Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đã đạt được, hệ thống khám, chữa bệnh của nước ta vẫn còn phải đối mặt với nhiều khó khăn, bất cập, thách thức trong đó có sự phân bố nhân lực y tế không đồng đều, nhân lực có tay nghề thường tập trung chủ yếu ở các thành thị, vùng kinh tế, xã hội phát triển, tình trạng thiếu nhân lực y tế phổ biến ở nhiều địa phương; tại các bệnh viện nhiều công nghệ và kỹ thuật y tế đã triển khai nhưng chưa hiệu quả, nơi có công nghệ không muốn chuyển giao, nơi nhận công nghệ lại không có điều kiện để tiếp nhận, hoạt động này mới chủ yếu tập trung ở các thành phố lớn và ở các bệnh viện tuyến Trung ương; ở tuyến dưới, vùng sâu, vùng xa có chất lượng dịch vụ y tế thấp hơn hẳn so với vùng kinh tế phát triển, khả năng tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao của người dân hạn chế, dẫn đến sự mất công bằng trong chăm sóc sức khỏe, người dân không tin tưởng chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tuyến dưới.

Việc vượt tuyến khám bệnh, chữa bệnh xảy ra khá phổ biến, nhiều người bệnh đến cơ sở khám chữa bệnh tuyến Trung ương để khám, chữa các bệnh mà đáng lẽ có thể được điều trị hiệu quả ngay ở tuyến tỉnh, tuyến huyện, gây quá tải tại các bệnh viện tuyến trên đặc biệt là các bệnh viện Trung ương.

Để giải quyết những khó khăn, thách thức nêu trên, trong nhiều năm qua Bộ Y tế đã thực hiện nhiều giải pháp để nâng cao năng lực y tế tuyến

dưới thông qua việc đẩy mạnh hoạt động chỉ đạo tuyến, hoạt động chuyển giao công nghệ, luân phiên cán bộ. Nhiều bệnh viện tuyến tỉnh và hầu hết bệnh viện tuyến huyện đã được đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, các bệnh viện này còn thiếu nhân lực chuyên môn có trình độ phù hợp để sử dụng có hiệu quả cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế đã được đầu tư.

Thực tiễn cho thấy, mặc dù Bộ Y tế đã đưa ra nhiều giải pháp nhằm đẩy mạnh hoạt động chuyển giao công nghệ Y tế trong các bệnh viện công lập nhưng hiệu quả chuyển giao và tiếp nhận công nghệ y tế từ bệnh viện tuyến trên về bệnh viện tuyến dưới mới đạt được kết quả thấp. Một trong những nguyên nhân cơ bản dẫn đến tình trạng này là do các chính sách tài chính hiện có chưa phát huy hết vai trò là động lực thúc đẩy quá trình chuyển giao và tiếp nhận công nghệ giữa các bệnh viện công lập.

Trong phạm vi nghiên cứu của đề tài, học viên mong muốn được nghiên cứu, phân tích thực trạng chính sách hiện hành liên quan tới việc chuyển giao và tiếp nhận công nghệ giữa các bệnh viện công lập, tìm ra những tác động không mong muốn khi áp dụng những chính sách hiện hành, đề xuất chính sách mới nhằm thúc đẩy quá trình chuyển giao và tiếp nhận công nghệ trong lĩnh vực y tế.

Với những lý do vừa nêu, tôi chọn đề tài *Chính sách thúc đẩy quá trình chuyển giao và tiếp nhận công nghệ trong lĩnh vực y tế giữa các bệnh viện công lập (Nghiên cứu trường hợp bệnh viện Bạch Mai và bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ)* làm Luận văn Thạc sĩ khoa học chuyên ngành Quản lý KH&CN.

2. Tổng quan tình hình nghiên cứu

Các nghiên cứu trong nước có liên quan đến chủ đề quản lý bệnh viện, bao gồm:

- Đề tài *Đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động khoa học công nghệ tuổi trẻ Học viện Quân y trong lĩnh vực y - sinh học*”, tác giả là ThS.

Nguyễn Văn Dự, thực hiện năm 2001; nội dung chủ yếu nghiên cứu về hoạt động nghiên cứu khoa học của sinh viên và các bác sĩ trẻ mới ra trường, các sản phẩm là các sáng kiến, sáng chế mang tính mới áp dụng vào ngành Y – sinh học.

- Luận văn cao học chuyên ngành Quản lý KH&CN của Nguyễn Thái Ngọc: *Đề xuất các giải pháp trong quản lý nhằm nâng cao hiệu quả công tác nghiên cứu khoa học Y - Dược học (Nghiên cứu trường hợp Học viện Quân y)* đã đánh giá thực trạng quá trình xây dựng, tổ chức thực hiện và công tác quản lý nghiên cứu khoa học lĩnh vực y - dược học, đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý công tác xây dựng, tổ chức thực hiện và công tác quản lý nghiên cứu khoa học lĩnh vực y - dược học tại Học viện Quân y;

- Luận văn cao học chuyên ngành Quản lý KH&CN của Nguyễn Thị Thu Hà *Tạo môi trường làm việc thân thiện nhằm thu hút nguồn nhân lực KH&CN về công nghệ sinh học trong y học (nghiên cứu trường hợp Học viện Quân y)* đã khảo sát thực trạng thu hút nguồn nhân lực KH&CN về công nghệ sinh học tại Học viện Quân y và đưa ra một số giải pháp tạo môi trường làm việc thân thiện;

- Lê Bá Toàn (2014), Luận văn cao học chuyên ngành Quản lý KH&CN: *Kết nối giữa bên cung và bên cầu công nghệ thông qua các tổ chức trung gian để thương mại hóa các kết quả nghiên cứu (Nghiên cứu trường hợp ngành Y tế)* đã khảo sát thực trạng kết nối giữa bên cung và bên cầu công nghệ y tế trong quá trình thương mại hóa các kết quả nghiên cứu, đồng thời đề xuất giải pháp kết nối giữa bên cung và bên cầu công nghệ y tế trong quá trình thương mại hóa các kết quả nghiên cứu.

- Nghiên cứu của Trần Khánh Đức (2003) đã xây dựng cơ sở lý luận về quản lý nghiên cứu khoa học theo quan điểm quản lý chất lượng tổng thể và đề xuất hệ tiêu chí đánh giá các đề tài, đánh giá hiệu quả hoạt động, đồng thời đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động KH&CN ở các trường đại

học, đổi mới tổ chức quản lý, phát triển tiềm lực, từng bước thúc đẩy hoạt động nghiên cứu khoa học và chuyển giao công nghệ hướng tới thị trường công nghệ.

Trong các nghiên cứu về quản lý bệnh viện thì chỉ có đề tài của Nguyễn Khắc Thế (2014), Luận văn cao học chuyên ngành Quản lý KH&CN *Áp dụng mô hình trình diễn để khắc phục rào cản trong việc tiếp nhận chuyển giao công nghệ y tế ở miền núi (Nghiên cứu trường tỉnh Lạng Sơn)* đã chứng minh áp dụng mô hình trình diễn là giải pháp có thể khắc phục rào cản trong việc tiếp nhận chuyển giao công nghệ y tế ở miền núi, đề tài này đã đưa ra hệ thống khái niệm có liên quan đến đề tài, bao gồm: chuyển giao công nghệ, năng lực tiếp nhận công nghệ, các rào cản trong chuyển giao công nghệ, đặc điểm của chuyển giao công nghệ trong ngành y tế ở miền núi, mô hình trình diễn; Khảo sát, phân tích, tìm ra nguyên nhân của thực trạng việc tiếp nhận chuyển giao công nghệ y tế ở miền núi; Đề xuất giải pháp chủ đạo áp dụng mô hình trình diễn và các giải pháp khác để khắc phục rào cản trong việc tiếp nhận chuyển giao công nghệ y tế ở miền núi.

Bộ Y tế chưa có nghiên cứu toàn diện nào liên quan tới nội dung đề tài đưa ra, tuy nhiên đã có các báo cáo phân tích việc thực hiện Chính sách tự chủ bệnh viện trên thế giới và thực tế ở Việt Nam năm 2011 qua khảo sát đánh giá kết quả thực hiện quyền tự chủ tại 18 bệnh viện công. Báo cáo đánh giá thực tiễn hoạt động của các bệnh viện để xây dựng đề án phát triển Bệnh viện vệ tinh đến năm 2020.

Nhưng có thể nói chưa có nghiên cứu nào đề xuất chính sách thúc đẩy quá trình chuyển giao và tiếp nhận công nghệ trong lĩnh vực y tế giữa các bệnh viện công lập.

3. Mục tiêu và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục tiêu nghiên cứu

Xây dựng chính sách y tế nhằm thúc đẩy quá trình chuyển giao và tiếp nhận công nghệ trong lĩnh vực y tế giữa các bệnh viện công lập.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Để đạt được mục tiêu nghiên cứu trên, Luận văn có những nhiệm vụ nghiên cứu sau đây:

1. Phân tích hệ thống khái niệm có liên quan đến chủ đề nghiên cứu của Luận văn;
2. Phân tích một số chính sách y tế hiện hành có tác động đến việc chuyển giao tiếp nhận công nghệ y tế giữa các bệnh viện công lập qua nghiên cứu trường hợp Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Đa khoa Phú Thọ;
3. Xây dựng chính sách nhằm thúc đẩy quá trình chuyển giao và tiếp nhận công nghệ trong lĩnh vực y tế giữa các bệnh viện công lập.

4. Phạm vi nghiên cứu

Về nội dung:

- Đánh giá thực trạng của việc tiếp nhận và chuyển giao công nghệ y tế ở các bệnh viện công lập.
- Phân tích một số chính sách y tế hiện hành có tác động đến việc chuyển giao tiếp nhận công nghệ y tế giữa các bệnh viện công lập qua nghiên cứu trường hợp Bệnh viện Bạch Mai và bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ.
- Xây dựng Chính sách nhằm thúc đẩy quá trình chuyển giao và tiếp nhận công nghệ trong lĩnh vực y tế giữa các bệnh viện công lập, cụ thể như sau:

Dùng chính sách tài chính làm đòn bẩy thúc đẩy quá trình chuyển giao và tiếp nhận công nghệ giữa các bệnh viện công lập: chính sách phân bổ tài chính hàng năm cho các bệnh viện theo hiệu quả khám chữa bệnh và số bệnh nhân tới khám; cho phép các bệnh viện công lập được ký các hợp đồng chuyển giao công nghệ.

Về thời gian: nghiên cứu đánh giá phát sinh trong giai đoạn từ năm 2010 - 2013

5. Mẫu khảo sát

- Bệnh viện Bạch Mai (đơn vị chuyển giao)
- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ (đơn vị tiếp nhận chuyển giao)

6. Câu hỏi nghiên cứu

Cần xây dựng chính sách như thế nào để thúc đẩy quá trình chuyển giao và tiếp nhận công nghệ trong lĩnh vực y tế giữa các bệnh viện công lập?

7. Giả thuyết nghiên cứu

Việc thay đổi chính sách phân bổ và giao dự toán ngân sách hàng năm cho các bệnh viện theo số giường bệnh bằng việc phân bổ theo hiệu quả khám chữa bệnh và số lượt bệnh nhân để tăng năng lực cạnh tranh giữa các bệnh viện sẽ thúc đẩy việc chuyển giao và tiếp nhận công nghệ y tế giữa các bệnh viện công lập.

8. Phương pháp nghiên cứu

Tác giả sử dụng những phương pháp chính sau đây:

- Trong phạm vi nghiên cứu của đề tài, học viên sử dụng các tài liệu sau để phục vụ cho việc nghiên cứu:

+ Phương pháp nghiên cứu tài liệu: nghiên cứu các tài liệu có liên quan tới đề tài (theo danh mục tài liệu của luận văn);

+ Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu khảo sát từ bệnh viện Bạch Mai và bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ (theo phụ lục của luận văn).

+ Phương pháp phỏng vấn sâu: tiến hành phỏng vấn sâu đối với bệnh viện chuyên giao (bệnh viện Bạch Mai): 01 đại diện Ban giám đốc, 05 bác sĩ, 05 kỹ thuật viên, 02 nhân viên phòng KH-TC, 01 nhân viên phòng Tổ chức-Hành chính. Phỏng vấn sâu đối với bệnh viện tiếp nhận chuyển giao (bệnh viện đa khoa Phú Thọ): 01 đại diện Ban giám đốc, 05 bác sĩ, 05 kỹ thuật viên, 02 nhân viên phòng KH-TC, 01 nhân viên phòng Tổ chức-Hành chính.

+ Trưng cầu ý kiến chuyên gia: Bộ câu hỏi phỏng vấn định tính tiến hành trên 20 nhân lực làm công tác xây dựng Chính sách tại Bộ Y tế và đại diện lãnh đạo các Vụ, đơn vị liên quan. 20 nhân lực cụ thể: 01 lãnh đạo Cục Quản lý Khám chữa bệnh; 03 chuyên viên phòng nghiệp vụ Cục Quản lý Khám chữa bệnh, 01 lãnh đạo vụ Pháp chế; 02 chuyên viên Vụ Pháp chế; 01 lãnh đạo vụ Truyền thông giáo dục; 01 lãnh đạo Cục Khoa học Công nghệ &

Đào tạo; 03 chuyên viên phòng Công nghệ cục KH-CN&ĐT, 01 Lãnh đạo Văn phòng Bộ, 01 lãnh đạo vụ TCCB; 01 lãnh đạo cục KH-TC, 03 chuyên viên phòng Ngân sách và Kế hoạch vụ KH-TC, 03 chuyên gia về Chính sách của Bộ Y tế.

9. Cấu trúc của Luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận và danh mục tài liệu tham khảo, nội dung của Luận văn gồm có 3 chương, bao gồm:

- Chương 1. Cơ sở lý luận về chính sách thúc đẩy chuyển giao và tiếp nhận công nghệ;
- Chương 2. Phân tích thực trạng chính sách chuyển giao và tiếp nhận công nghệ giữa các bệnh viện công lập;
- Chương 3. Xây dựng chính sách thúc đẩy chuyển giao và tiếp nhận công nghệ giữa các bệnh viện công lập.

CHƯƠNG 1.

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ CHÍNH SÁCH THỨC ĐẨY CHUYỂN GIAO CÔNG NGHỆ

1.1. Cơ sở lý luận về chính sách

1.1.1. Khái niệm chính sách

Có nhiều cách tiếp cận để xem xét khái niệm chính sách,¹ trong đó có: tiếp cận chính trị học, tiếp cận nhân học và nhân học xã hội, tiếp cận tâm lý học, tiếp cận kinh tế học, tiếp cận đạo đức học, tiếp cận hệ thống, tiếp cận khoa học pháp lý, tiếp cận tổng hợp.

Từ các cách tiếp cận trên đây, khi nói đến một chính sách, là nói đến những yếu tố sau đây:

- Chính sách là tập hợp những *biện pháp* mà chủ thể quyền lực hoặc chủ thể quản lý đưa ra, được thể chế hoá thành những quy định *có giá trị pháp lý*, nhằm thực hiện chiến lược phát triển của hệ thống theo mục đích mà chủ thể quyền lực mong đợi.

- Chính sách bao giờ cũng tạo ra một sự *phân biệt đối xử* của chủ thể quyền lực hoặc chủ thể quản lý đối với các nhóm xã hội khác nhau. Trong sự phân biệt đối xử đó, chủ thể quyền lực có sự ưu đãi đối với một (hoặc một số) nhóm xã hội nào đó.

- Các biện pháp ưu đãi phải có tác dụng *kích thích động cơ hoạt động* của nhóm được ưu đãi, là nhóm có vai trò then chốt trong việc thực hiện các mục tiêu phát triển hệ thống, nhằm thực hiện mục tiêu phát triển của hệ thống theo chiến lược mà nhóm chủ thể quyền lực hoặc chủ thể quản lý đưa ra.

- Chính sách luôn *tạo ra một bất bình đẳng xã hội*, rất có thể, đồng thời khắc phục một bất bình đẳng xã hội đang tồn tại, rất có thể khoét sâu thêm những bất bình đẳng vốn có, nhưng cuối cùng phải nhằm mục đích tối

¹ Trong mục 1.1.1., tác giả Luận văn sử dụng tài liệu số 10 trong Danh mục Tài liệu tham khảo, Vũ Cao Đàm (2010), *Khoa học chính sách*, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia, Hà Nội

thượng, là thoả mãn những nhu cầu cơ bản của mục tiêu phát triển toàn hệ thống (hệ thống xã hội).

- Toàn bộ những biện pháp đó phải đạt đến một kết quả là tạo ra một đòn *ứng phó* với một tình huống của cuộc chơi, có khi là rất bất lợi cho chủ thể quyền lực hoặc chủ thể quản lý.

Tổng hợp từ trên tất cả các cách tiếp cận trên, có thể đưa ra định nghĩa: *Chính sách là một tập hợp biện pháp được thể chế hoá, mà một chủ thể quyền lực, hoặc chủ thể quản lý đưa ra, trong đó tạo sự ưu đãi một hoặc một số nhóm xã hội, kích thích vào động cơ hoạt động của họ, định hướng hoạt động của họ nhằm thực hiện một mục tiêu ưu tiên nào đó trong chiến lược phát triển của một hệ thống xã hội* . “Hệ thống xã hội” ở đây được hiểu theo một ý nghĩa khái quát, đó có thể là một quốc gia, một khu vực hành chính, một doanh nghiệp, một nhà trường,...

Như vậy, nói về một quyết định chính sách, người quản lý có thể hiểu theo những khía cạnh như sau:

- Chính sách là một *tập hợp biện pháp*. Đó có thể là một biện pháp kích thích kinh tế, biện pháp động viên tinh thần, một biện pháp mệnh lệnh hành chính hoặc một biện pháp ưu đãi đối với các cá nhân hoặc các nhóm xã hội.

- Chính sách là một tập hợp biện pháp *được thể chế hoá* dưới dạng các đạo luật, pháp lệnh, sắc lệnh; các văn bản dưới luật, như nghị định, chỉ thị của Chính phủ; thông tư hướng dẫn của các bộ, hoặc các văn bản quy định nội bộ của các tổ chức (doanh nghiệp, trường học,...).

- Chính sách phải *tác động vào động cơ* hoạt động của các cá nhân và nhóm xã hội. Đây phải là nhóm đóng vai trò động lực trong việc thực hiện một mục tiêu nào đó. Ví dụ, nhóm quân đội trong chính sách bảo vệ Tổ quốc, nhóm giáo viên trong chính sách giáo dục, nhóm khoa học gia trong chính sách khoa học, nhóm các nhà kinh doanh trong chính sách kinh tế,... Mỗi nhóm được đặc trưng bởi những thang bậc giá trị khác nhau về nhu cầu. Đó là cơ sở tâm lý học giúp chúng ta vận dụng các bậc thang nhu cầu trong việc tạo

động cơ cho đối tượng chính sách.

- Chính sách phải hướng động cơ của các cá nhân và nhóm xã hội nói trên vào *một mục tiêu* nào đó của hệ thống xã hội. Chẳng hạn, mục tiêu kinh doanh của doanh nghiệp, mục tiêu đào tạo của nhà trường, mục tiêu phát triển của một địa phương, mục tiêu bảo vệ Tổ quốc của một quốc gia,...

Trong quá trình chuẩn bị một quyết định chính sách, người quản lý cần xác định rõ các đặc điểm sau:

- Cho ra đời một chính sách chính là tung ra một *giải pháp ứng phó trong một cuộc chơi*. Giải pháp đó phải lựa chọn sao cho chủ thể quản lý luôn thắng trong cuộc chơi, nhưng với chú ý rằng luôn thắng trong điều kiện mà đối tác cảm thấy được chia sẻ lợi ích thoả đáng (cân bằng Nash), không dồn đối tác vào đường cùng để đón lấy những mối hoạ tiềm ẩn trong các vòng chơi tiếp sau.

- Cuối cùng, một chính sách đưa ra chính nhằm *khắc phục một yếu tố bất đồng bộ nào đó* trong hệ thống, nhưng đến lượt mình, chính sách lại làm *xuất hiện những yếu tố bất đồng bộ mới*. Như vậy, quá trình làm chính sách thực chất là tạo ra những bước phát triển hệ thống, *từ những bất đồng bộ này tới những bất đồng bộ khác*. Trong quá trình phát triển hệ thống, không bao giờ ảo tưởng sự đồng bộ ổn định tuyệt đối ổn định, có nghĩa là không còn phát triển.

- Kết quả cuối cùng cái mà chính sách phải đạt được là tạo ra những *biến đổi xã hội* phù hợp mục tiêu mà chủ thể chính sách vạch ra. Khái niệm “Mục tiêu biến đổi xã hội” ở đây được sử dụng với một nghĩa hoàn toàn trung lập, có thể là một biến đổi “tốt đẹp” theo một nghĩa nào đó, nhưng lại là “tồi tệ”.

Tất nhiên, khi nói sử dụng tiếp cận tổng hợp để xem xét một chính sách, không nhất thiết phải xem xét đủ mọi hướng tiếp cận như trên, mà chỉ có thể một vài cách tiếp cận trong đó.

Định nghĩa của Luận văn:

Từ những phân tích trên đây, Luận văn sử dụng định nghĩa *Chính sách*

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Nguyễn Văn Anh (2012), *Thực trạng và giải pháp phát triển hoạt động xúc tiến chuyển giao công nghệ ở Việt Nam*, Luận án Tiến sĩ chuyên ngành Kinh tế công nghiệp, Trường Đại học Bách khoa Hà Nội, 2012
2. Phạm Phi Anh, Trần Văn Hải (2011), *Bài giảng Sáng chế và Mẫu hữu ích*, Trường Đại học KHXH&NV, Đại học Quốc gia Hà Nội
3. Hoàng Sĩ Bình (2011), *Nghiên cứu ứng dụng khoa học công nghệ trong lĩnh vực y - dược, thành tựu và định hướng phát triển giai đoạn 2011-2015*
4. Bộ Y tế (2010), *Báo cáo kết quả khảo sát việc thực hiện Nghị định. 43/2006/NĐ-CP trong hệ thống bệnh viện công*. Hà Nội, 4/1/2010
5. Bộ Khoa học và công nghệ (2000), *Quản lý Nhà nước về Khoa học và Công nghệ và Môi trường*, NXB Khoa học và Kỹ thuật, Hà Nội.
6. Bộ Y tế (2007), *Quyết định số 37/2007/QĐ-BYT ngày 25/10/2007, Ban hành Quy trình quản lý dự án đầu tư xây dựng công trình Y tế sử dụng ngân sách Nhà nước*.
7. Trương Việt Dũng –Nguyễn Duy Luật (2007), *Tổ chức và Quản lý y tế*. NXB Y học, Hà Nội 2007
8. Nguyễn Văn Dự (2001), *Đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động Khoa học công nghệ tuổi trẻ ở Học viên Quân y trong lĩnh vực y sinh học*, Luận văn thạc sĩ, HVKTQS, Hà Nội.
9. Vũ Cao Đàm (2008), *Phương pháp luận nghiên cứu khoa học*, Nhà xuất bản Giáo dục, Hà Nội
10. Vũ Cao Đàm (2010), *Khoa học chính sách*, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia, Hà Nội

11. Nguyễn Thị Thu Hà (2010), *Tạo môi trường làm việc thân thiện nhằm thu hút nguồn nhân lực KH&CN về công nghệ sinh học trong y học (nghiên cứu trường hợp Học viện Quân y)*, Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn, Hà Nội.
12. Ngân hàng Thế giới (2010), *Phân tích thực hiện chính sách tự chủ bệnh viện các nước trên Thế giới và khuyến nghị cho Việt Nam*
13. Nguyễn Thái Ngọc (2010), *Đề xuất các giải pháp trong quản lý nhằm nâng cao hiệu quả công tác nghiên cứu Y - Dược học (Nghiên cứu trường hợp Học viện Quân y)*, Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn, Hà Nội.
14. Quốc hội nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam (2006), *Luật Chuyển giao công nghệ*
15. Cao Vô Sản (2014), *Nâng cao chất lượng kết hợp nghiên cứu khoa học và đào tạo tại Học viện Quân y thông qua vai trò của các bệnh viện*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý KH&CN, Trường Đại học KHXH&NV, Đại học Quốc gia Hà Nội
16. Nguyễn Khắc Thế (2014), *Áp dụng mô hình trình diễn để khắc phục rào cản trong việc tiếp nhận chuyển giao công nghệ y tế ở miền núi (Nghiên cứu trường hợp tỉnh Lạng Sơn)*
17. Lê Bá Toàn (2014), *Kết nối giữa bên cung và bên cầu công nghệ thông qua các tổ chức trung gian để thương mại hóa các kết quả nghiên cứu (Nghiên cứu trường hợp ngành Y tế)*
18. Westcott, Clayton (2003), *Đổi mới trong cung cấp dịch vụ y tế*, Ngân hàng thế giới, Washington DC (2003),
19. Westcott, Clayton (2008), *Hỗ trợ của Ngân hàng thế giới cho quản lý tài chính công: Bản chất khái niệm và bằng chứng của tác động; Tài liệu làm việc của nhóm đánh giá độc lập; Ngân hàng thế giới, Washington DC (2008)*

Tiếng Anh

20. Ambrose, Stanley H. (2001), Paleolithic Technology and Human Evolution, *Science* 291 (5509), 1748–53.
21. Nawaz Sharif and K. Ramanathan (1988), Measured Contribution of Technology for Policy Analysis, School of Management, AIT, Thailand
22. UNESCO (2006), Science and technology policies developed during the 54th week (18-24/09/2006) of the 60th anniversary of UNESCO