

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2024

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt danh mục nhiệm vụ khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế đặt hàng để tuyển chọn thuộc Chương trình khung nghiên cứu khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế giai đoạn đến 2025: Nghiên cứu phát triển, ứng dụng các kỹ thuật tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị bệnh ở người

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 08/2014/NĐ-CP ngày 27 tháng 01 năm 2014 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khoa học và công nghệ;

Căn cứ Thông tư số 06/2023/TT-BKHCN ngày 25 tháng 5 năm 2023 của Bộ Khoa học và Công nghệ quy định trình tự, thủ tục xác định nhiệm vụ khoa học và công nghệ cấp quốc gia sử dụng ngân sách nhà nước;

Căn cứ Thông tư số 24/2023/TT-BYT ngày 18 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về quản lý nhiệm vụ khoa học và công nghệ thuộc trách nhiệm của Bộ Y tế;

Xét Biên bản họp Hội đồng tư vấn xác định nhiệm vụ khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế thuộc Chương trình Khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế giai đoạn 2021 – 2025 lĩnh vực Nghiên cứu phát triển, ứng dụng các kỹ thuật tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị bệnh ở người thành lập tại Phụ lục số 02 Quyết định số 3747/QĐ-BYT ngày 05 tháng 10 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Xét Biên bản họp Hội đồng tư vấn xác định nhiệm vụ khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế thuộc Chương trình Khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế giai đoạn 2021 – 2025 lĩnh vực Nghiên cứu phát triển, ứng dụng các kỹ thuật tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị bệnh ở người thành lập tại Phụ lục số 02 Quyết định số 551/QĐ-BYT ngày 11 tháng 3 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo – Bộ Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt danh mục 24 (Hai mươi bốn) nhiệm vụ khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế đặt hàng để tuyển chọn thuộc Chương trình khung nghiên cứu khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế giai đoạn đến 2025: Nghiên cứu phát triển, ứng dụng các kỹ thuật tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị bệnh ở người tại phụ lục đính kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế có trách nhiệm thông báo công khai danh mục nhiệm vụ khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế quy định tại Điều 1 Quyết định này trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế hoặc Trang thông tin điện tử của Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế để tuyển chọn tổ chức, cá nhân chủ trì thực hiện nhiệm vụ.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 4. Các Ông/Bà: Chánh văn phòng, Cục trưởng Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch – Tài chính và Thủ trưởng đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng (để b/cáo);
- Các Thứ trưởng;
- Lưu: VT, K2ĐT(2b).

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**


Nguyễn Thị Liên Hương

BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

DANH MỤC NHIỆM VỤ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ CẤP BỘ Y TẾ

Đặt hàng để tuyển chọn thuộc Chương trình khung nghiên cứu khoa học và công nghệ cấp Bộ Y tế giai đoạn đến 2025:

Nghiên cứu phát triển, ứng dụng các kỹ thuật tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị bệnh ở người

(Kèm theo Quyết định số: /QĐ-BYT ngày / /2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
1	Nghiên cứu ứng dụng chẩn đoán phân tử và cá thể hóa điều trị enzyme thay thế cho bệnh dự trữ glycogen typ 2.	<p>1. Xây dựng quy trình chẩn đoán kiểu gen bệnh nhân mắc dự trữ glycogen type 2 (Pompe), người lành mang gen và cá thể hóa điều trị enzyme thay thế dựa trên kiểu gen.</p> <p>2. Ứng dụng phân tích đột biến gen GAA để xác định kiểu gen của bệnh nhân Pompe và người lành mang gen cho các thành viên trong gia đình.</p> <p>3. Ứng dụng kết quả kiểu gen để cá thể hóa điều trị bằng enzyme thay thế cho bệnh nhân Pompe và đánh giá kết quả điều trị cá thể hóa dựa trên kiểu gen của bệnh nhân Pompe bằng liệu pháp enzyme thay thế.</p>	<p>1. Quy trình về phân tích đột biến gen GAA để xác định kiểu gen của bệnh nhân và các thành viên trong gia đình; hoàn thiện quy trình cá thể hóa điều trị enzyme thay thế dựa trên cơ sở kiểu gen, trong đó có quy trình ức chế miễn dịch đối với các kiểu gen có chỉ định.</p> <p>2. Báo cáo dữ liệu về các biến thể trong đó có các biến thể mới (novel variants) của gen GAA ở các bệnh nhân Pompe và các thành viên trong gia đình; tương quan kiểu gen – kiểu hình của các bệnh nhân Pompe; phả hệ di truyền và phân bố về địa dư (lưu hành gen bệnh) của các gia đình có bệnh nhân Pompe kèm theo kiểu gen.</p> <p>3. Báo cáo về kết quả điều trị các bệnh nhân Pompe bằng enzyme thay thế trên cơ sở cá thể hóa dựa trên kiểu gen (kết quả điều trị ngắn hạn, dài hạn) ở các khía cạnh tỷ lệ tử vong, phát triển tinh thần vận động, chưa năng hô hấp và chất lượng sống.</p> <p>4. 01 bài báo đăng trên tạp chí khoa học quốc tế và 01 bài trên tạp chí khoa học trong nước có tính điểm của Hội đồng Chức danh giáo sư Nhà nước.</p> <p>5. Tham gia đào tạo 01 nghiên cứu sinh và đào tạo 1 – 2</p>	Tuyển chọn	

Handwritten signature

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
			học viên cao học/nội trú.		
2	Nghiên cứu phát triển kỹ thuật xạ trị hủy u có định vị (SABR) trong điều trị ung thư phổi và ung thư gan.	<ol style="list-style-type: none"> Xây dựng quy trình xạ trị định vị thân điều trị tổn thương ác tính tại gan và phổi. Đánh giá kết quả của phương pháp xạ trị định vị thân điều trị tổn thương ác tính tại gan và phổi 	<ol style="list-style-type: none"> Quy trình kỹ thuật xạ trị định vị thân điều trị tổn thương ác tính tại gan và phổi được cơ sở y tế có thẩm quyền cho phép áp dụng hoặc nghiên cứu. Báo cáo kết quả bước đầu điều trị xạ trị định vị thân và tác dụng không mong muốn sau xạ trị. Xuất bản ít nhất 01 bài báo khoa học trên tạp chí chuyên ngành. Tham gia đào tạo 01 nghiên cứu sinh hoặc tiến sĩ chuyên ngành. 	Tuyển chọn	
3	Phẫu thuật Robot cắt thực quản qua ngã ngực - bụng điều trị ung thư thực quản.	<ol style="list-style-type: none"> Xác định tỷ lệ tai biến, biến chứng của phẫu thuật Robot cắt thực quản qua ngã ngực - bụng trong điều trị ung thư thực quản. Đánh giá tính khả thi và các kết quả về mặt ung thư học và chức năng sau mổ của phẫu thuật Robot cắt thực quản qua ngã ngực - bụng trong điều trị ung thư thực quản. 	<ol style="list-style-type: none"> Quy trình chẩn đoán, đánh giá giai đoạn bệnh nhân ung thư thực quản, chuẩn bị phẫu thuật. Quy trình thực hiện phẫu thuật cắt thực quản Robot qua ngã ngực - bụng điều trị ung thư thực quản. Quy trình tái khám và theo dõi bệnh nhân. Báo cáo kết quả nghiên cứu. Tham gia đào tạo sau đại học. Xuất bản 01 bài báo khoa học trên tạp chí chuyên ngành. 	Tuyển chọn	
4	Nghiên cứu ứng dụng quy trình kỹ thuật lọc máu liên tục sớm trong điều trị hỗ trợ sức nhiễm trùng ở trẻ em.	<ol style="list-style-type: none"> Xây dựng chỉ định và hoàn chỉnh quy trình kỹ thuật lọc máu liên tục sớm trong điều trị hỗ trợ trẻ em sức nhiễm trùng tại các đơn vị hồi sức nhi khoa. Đánh giá hiệu quả lâm sàng biện pháp lọc máu liên tục sớm trong điều trị hỗ trợ trẻ sức nhiễm trùng. 	<ol style="list-style-type: none"> Quy trình kỹ thuật lọc máu sớm trong điều trị hỗ trợ sức nhiễm trùng ở trẻ em để áp dụng trên toàn quốc. Chương trình đào tạo liên tục về lọc máu liên tục ở trẻ em, để đào tạo chuyển giao kỹ thuật lọc máu liên tục sớm cho trẻ sức nhiễm trùng tới các bệnh viện Nhi/Sản nhi tuyến tỉnh. Báo cáo đánh giá thay đổi về lâm sàng, nội môi, nồng độ của một số cytokine ở trẻ sức nhiễm trùng sau lọc máu liên tục sớm. 	Tuyển chọn	

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
		<p>3. Đánh giá sự thay đổi nồng độ một số cytokine và hiệu quả điều chỉnh rối loạn nội môi của biện pháp lọc máu liên tục sớm cho trẻ sốc nhiễm trùng.</p>	<p>4. 01 bài báo khoa học đăng trên tạp chí quốc tế hoặc tạp chí trong nước có tính điểm của Hội đồng chức danh giáo sư Nhà nước. 5. Tham gia đào tạo 01 nghiên cứu sinh.</p>		
5	<p>Nghiên cứu xây dựng và chuyển giao quy trình điều trị phẫu thuật tim hở cho trẻ sơ sinh mắc bệnh tim bẩm sinh.</p>	<p>1. Xây dựng, hoàn thiện và chuyển giao các quy trình liên quan tới chẩn đoán và hồi sức trước phẫu thuật, phẫu thuật tim hở, gây mê, chạy máy, hồi sức và theo dõi sau phẫu thuật cho trẻ sơ sinh mắc bệnh tim bẩm sinh. 2. Đánh giá kết quả của bước đầu hoàn thiện và áp dụng các quy trình trong điều trị trẻ sơ sinh mắc bệnh tim bẩm sinh (bài báo quốc tế, bài báo trong nước, báo cáo tại các Hội nghị chuyên ngành của quốc tế và trong nước, chuyển giao quy trình cho các đơn vị).</p>	<p>1. Hoàn thiện các quy trình chăm sóc, theo dõi và điều trị: Quy trình chẩn đoán và hồi sức trước phẫu thuật cho các dị tật tim bẩm sinh cho trẻ sơ sinh (tối thiểu 10 dị tật: hội chứng thiếu sản thất trái, teo phổi – vách liên thất nguyên vẹn, teo phổi – thông liên thất, chuyển gốc động mạch, bất thường trở về tĩnh mạch phổi hoàn toàn, hẹp eo động mạch chủ, gián đoạn quai động mạch chủ ...), quy trình gây mê – chạy máy tim phổi nhân tạo cho trẻ sơ sinh (5 quy trình), quy trình phẫu thuật tim hở cho trẻ sơ sinh (10 quy trình), quy trình hồi sức sau phẫu thuật tim trẻ sơ sinh (5 quy trình), quy trình chăm sóc – theo dõi sau khi ra viện cho trẻ sơ sinh được phẫu thuật tim (3-5 quy trình). 2. Chuyển giao các quy trình cho các bệnh viện khác trên cả nước (tối thiểu 1-2 bệnh viện). Tham gia đào tạo 1 nghiên cứu sinh và đào tạo 1-2 học viên cao học/nội trú. 3. Bài báo quốc tế đánh giá kết quả điều trị bệnh tim bẩm sinh cần phẫu thuật từ tuổi sơ sinh (tối thiểu 01 bài báo quốc tế trên tạp chí chuyên ngành tim mạch có tên trong danh mục ISI/Scopus); báo cáo tại Hội nghị quốc tế về chuyên ngành tim bẩm sinh (tối thiểu 1 báo cáo); bài báo trong nước (tối thiểu 2 bài báo trên tạp chí 1 điểm) hoặc báo cáo tại Hội nghị trong nước của chuyên ngành tim mạch.</p>	Tuyển chọn	

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
6	Đánh giá kết quả điều trị di chứng do thiếu ô xy não và xuất huyết não ở trẻ em bằng ghép tế bào đơn nhân tủy xương tự thân phối hợp với tập phục hồi chức năng.	<ol style="list-style-type: none"> Xây dựng quy trình kỹ thuật điều trị di chứng do thiếu ô xy não và xuất huyết não ở trẻ em bằng ghép tế bào đơn nhân tủy xương tự thân phối hợp với tập phục hồi chức năng. Đánh giá kết quả vận động và tinh thần của trẻ di chứng não do ngạt và xuất huyết não sau khi ghép tế bào đơn nhân tủy xương phối hợp với tập phục hồi chức năng so với nhóm chỉ tập phục hồi chức năng đơn thuần. 	<ol style="list-style-type: none"> Quy trình kỹ thuật điều trị di chứng do thiếu ô xy não và xuất huyết não ở trẻ em bằng ghép tế bào đơn nhân tủy xương tự thân phối hợp với tập phục hồi chức năng. Báo cáo đánh giá kết quả điều trị di chứng não do ngạt và xuất huyết não bằng truyền tế bào đơn nhân tủy xương tự thân. 01 bài báo khoa học đăng trên tạp chí quốc tế haowjc tạp chí trong nước có tính điểm của Hội đồng chức danh giáo sư Nhà nước. Đào tạo 01 học viên cao học. 	Tuyển chọn	
7	Nghiên cứu hiệu quả và an toàn của can thiệp động mạch vành qua da trong điều trị bệnh động mạch vành ở bệnh nhân rất cao tuổi.	<ol style="list-style-type: none"> Khảo sát đặc điểm tổn thương mạch vành và đặc điểm bệnh nhân cao tuổi bị bệnh mạch vành. Xác định tỷ lệ các biến chứng thường gặp của can thiệp mạch vành qua da trong điều trị bệnh động mạch vành ở bệnh nhân rất cao tuổi. Xác định tỷ lệ và các yếu tố ảnh hưởng đến các biến cố lâm sàng bao gồm tử vong do mọi nguyên nhân, tử vong do tim mạch, nhồi máu cơ tim, đột quy tại thời điểm nội viện và 6 tháng 	<ol style="list-style-type: none"> Báo cáo đặc điểm tổn thương mạch vành và đặc điểm bệnh nhân cao tuổi bị bệnh mạch vành. Báo cáo quy trình thực hiện thủ thuật (các kỹ thuật hỗ trợ cần thiết để can thiệp mạch vành trên người cao tuổi, hình ảnh học, dụng cụ cắt gọn mảng xơ vữa). Báo cáo kết quả và các biến chứng thường gặp của can thiệp. Báo cáo tỷ lệ và các yếu tố ảnh hưởng đến các kết cục lâm sàng tại thời điểm nội viện. Báo cáo tỷ lệ và các yếu tố ảnh hưởng đến các kết cục lâm sàng tại thời điểm 6 tháng. 03 bài báo đăng trên tạp chí khoa học chuyên ngành. Tham gia đào tạo sau đại học (02 thạc sĩ). 	Tuyển chọn	

ruat

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
		sau xuất viện ở bệnh nhân rất cao tuổi được can thiệp mạch vành qua da.			
8	Quản lý bệnh nhân loãng xương, gãy xương do loãng xương (mô hình FLS).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nghiên cứu quản lý bệnh nhân loãng xương, gãy xương do loãng xương (mô hình FLS). 2. Chẩn đoán bệnh nhân loãng xương. 3. Quản lý và điều trị bệnh nhân loãng xương trước và sau gãy xương. 4. Thực hiện mô hình FLS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chẩn đoán bệnh nhân loãng xương và đánh giá nguy cơ gãy xương: 300 bệnh nhân có T score nhỏ hơn - 2.5 đo bằng DXA nội và ngoại trú; 100 bệnh nhân gãy xương nhập viện được đánh giá nguy cơ gãy xương theo Garvan. 2. Quản lý và điều trị bệnh nhân loãng xương trước và sau gãy xương: phối hợp các chuyên khoa, tập huấn cho bác sĩ, xây dựng mạng lưới, nâng cao ý thức của người dân. 3. Báo cáo đánh giá hiệu quả và lợi ích của mô hình FLS tại bệnh viện. 4. 01 bài báo khoa học trên Tạp chí chuyên ngành. 5. Tham gia đào tạo sau đại học (01 thạc sĩ). 	Tuyển chọn	
9	Nghiên cứu xây dựng và áp dụng thí điểm quy trình chụp cộng hưởng từ phổ, tưới máu và cộng hưởng từ bó sợi thần kinh để chẩn đoán u não trong trực thường gặp.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Đánh giá giá trị của các chuỗi xung cộng hưởng từ phổ, tưới máu và cộng hưởng từ bó sợi thần kinh trong chẩn đoán các bệnh lý u não trong trực thường gặp. 2. Đánh giá giá trị của cộng hưởng từ với sự phối hợp các chuỗi xung thường quy và các chuỗi xung cộng hưởng từ phổ, cộng hưởng từ tưới máu, cộng hưởng từ bó sợi thần kinh trong chẩn đoán u não trong trực 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Báo cáo đặc điểm hình ảnh của các bệnh lý u não trong trực thường gặp trên các chuỗi xung cộng hưởng từ thường quy, cộng hưởng từ phổ, tưới máu và cộng hưởng từ bó sợi thần kinh. 2. Báo cáo giá trị của cộng hưởng từ với sự phối hợp các chuỗi xung thường quy và các chuỗi xung cộng hưởng từ phổ, cộng hưởng từ tưới máu, cộng hưởng từ bó sợi thần kinh trong chẩn đoán u não trong trực thường gặp. 3. Hoàn thiện, trình cơ quan có thẩm quyền ban hành quy trình chụp cộng hưởng từ với các bệnh lý u não trong trực thường gặp có sử dụng các chuỗi xung cộng hưởng từ phổ, tưới máu và cộng hưởng từ bó sợi thần kinh. 4 05 bài báo đăng trên tạp chí chuyên ngành uy tín trong 	Tuyển chọn	

ruat

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
		<p>thường gặp.</p> <p>3. Xây dựng và áp dụng thí điểm quy trình chụp cộng hưởng từ với sự phối hợp các chuỗi xung thường quy và các chuỗi xung cộng hưởng từ phổ, cộng hưởng từ tưới máu, cộng hưởng từ bó sợi thần kinh trong chẩn đoán u não trong thực thường gặp.</p>	<p>nước và quốc tế.</p> <p>5. Tham gia đào tạo 01 nghiên cứu sinh, 01 thạc sỹ.</p>		
10	<p>Nghiên cứu quy trình chẩn đoán và điều trị can thiệp tán sỏi mật qua da bằng laser Holmium dưới hướng dẫn chụp đường mật và nội soi ống cứng.</p>	<p>1. Đánh giá kết quả chẩn đoán và điều trị can thiệp tán sỏi mật qua da bằng laser Holmium dưới hướng dẫn chụp đường mật và nội soi ống cứng.</p> <p>2. Xây dựng quy trình chẩn đoán, chỉ định điều trị sỏi đường mật trong gan và ống mật chủ bằng phương pháp tán sỏi mật qua da bằng laser Holmium.</p> <p>3. Xây dựng quy trình can thiệp tán sỏi qua da bằng laser Holmium điều trị sỏi đường mật trong gan và ống mật chủ dưới hướng dẫn chụp đường mật và nội soi ống cứng.</p>	<p>1. Quy trình chẩn đoán xác định sỏi đường mật, phân loại bệnh lý và các biến chứng sỏi mật gây ra trên lâm sàng, hình ảnh (siêu âm, cộng hưởng từ và chụp đường mật qua da).</p> <p>2. Xây dựng được chỉ định, chống chỉ định can thiệp tán sỏi đường mật chính qua da bằng laser Holmium dưới hướng dẫn chụp đường mật và nội soi ống cứng.</p> <p>3. Quy trình kỹ thuật can thiệp tán sỏi qua da bằng laser Holmium điều trị sỏi đường mật trong gan và ống mật chủ dưới hướng dẫn chụp đường mật và nội soi ống cứng.</p> <p>4. Đào tạo ít nhất 1 nghiên cứu sinh (hoặc Bác sĩ CKII) hoặc 02 thạc sĩ chuyên ngành chẩn đoán hình ảnh.</p>	Tuyển chọn	
11	<p>Gái trị xét nghiệm ctDNA nước tiểu trong chẩn đoán và</p>	<p>1. Đặc điểm biến đổi gen của ctDNA nước tiểu ở bệnh nhân viêm gan B mạn, xơ gan, ung</p>	<p>1. Quy trình xét nghiệm ctDNA nước tiểu trong ứng dụng chẩn đoán, theo dõi điều trị và tiên lượng ung thư biểu mô tế bào gan nguyên phát có thể chuyển giao co</p>	Tuyển chọn	

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
	đánh giá đáp ứng sớm sau điều trị của ung thư biểu mô tế bào gan nguyên phát	<ul style="list-style-type: none"> 1. thư biểu mô tế bào gan. 2. Đánh giá giá trị chẩn đoán của ctDNA nước tiểu trong ung thư biểu mô tế bào gan. 3. Đánh giá sự biến đổi của ctDNA nước tiểu và mối liên quan với đáp ứng sớm sau điều trị. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. các đơn vị y tế. 2. Báo cáo ít nhất 03 biến đổi gen của các ctDNA nước tiểu ở bệnh nhân viêm gan B mạn, xơ gan, ung thư biểu mô tế bào gan nguyên phát. 3. Báo cáo giá trị chẩn đoán, theo dõi hiệu quả điều trị và tiên lượng của ctDNA nước tiểu kể trên trong ung thư biểu mô tế bào gan nguyên phát. 4. Tham gia đào tạo sau đại học. 5. Công bố 02 bài báo trên tạp chí khoa học trong danh mục ISI/ScoPUS. 		
12	Nghiên cứu triển khai kỹ thuật cô lập tĩnh mạch phổi trong điều trị bệnh nhân rung nhĩ bằng phương pháp sử dụng nguồn năng lượng nhiệt lạnh tại các đơn vị tim mạch.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Xây dựng quy trình triển khai kỹ thuật cô lập tĩnh mạch phổi trong điều trị bệnh nhân rung nhĩ bằng phương pháp sử dụng nguồn năng lượng nhiệt lạnh tại các đơn vị tim mạch. 2. Đánh giá hiệu quả của việc triển khai kỹ thuật cô lập tĩnh mạch phổi trong điều trị bệnh nhân rung nhĩ bằng phương pháp sử dụng nguồn năng lượng nhiệt lạnh tại các đơn vị tim mạch. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Quy trình kỹ thuật cô lập tĩnh mạch phổi trong điều trị bệnh nhân rung nhĩ bằng phương pháp sử dụng nguồn năng lượng nhiệt lạnh tại các đơn vị tim mạch. 2. Quy trình triển khai kỹ thuật cô lập tĩnh mạch phổi trong điều trị bệnh nhân rung nhĩ bằng phương pháp sử dụng nguồn năng lượng nhiệt lạnh tại các đơn vị tim mạch. 3. Báo cáo kết quả sau khi triển khai kỹ thuật cô lập tĩnh mạch phổi trong điều trị bệnh nhân rung nhĩ bằng phương pháp sử dụng nguồn năng lượng nhiệt lạnh tại các đơn vị tim mạch. 4. Tham gia đào tạo sau đại học. 5. Xuất bản 01 bài báo khoa học quốc tế, 02 bài báo khoa học trong nước. 	Tuyển chọn	
13	Nghiên cứu triển khai kỹ thuật khử rung tim bằng máy sốc điện tự động (AED) trong cấp cứu ngừng tuần	<ul style="list-style-type: none"> 1. Xây dựng quy trình triển khai kỹ thuật khử rung tim bằng máy sốc điện tự động (AED) trong cấp cứu ngừng tuần hoàn ngoại viện tại cộng đồng và trên xe cứu thương. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Quy trình kỹ thuật cấp cứu ngừng tuần hoàn ngoại viện trong điều kiện hiện tại của Việt Nam. 2. Quy trình kỹ thuật khử rung tim bằng máy sốc điện tự động ở ngoài cộng đồng và trên xe cứu thương. 3. Quy trình triển khai kỹ thuật khử rung tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn ngoại viện bằng máy sốc điện tự 	Tuyển chọn	

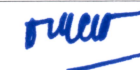


TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
	hoàn ngoại viện tại cộng đồng và trên xe cứu thương.	2. Đánh giá hiệu quả của việc triển khai kỹ thuật khử rung tim bằng máy sốc điện tự động trong cấp cứu ngừng tuần hoàn ngoại viện tại cộng đồng và trên xe cứu thương.	động tại cộng đồng và trên xe cứu thương. 4. Báo cáo số liệu và kết quả nghiên cứu thu được sau khi triển khai kỹ thuật khử rung tim bằng máy sốc điện tự động trong cấp cứu ngừng tuần hoàn ngoại viện. 5. Tham gia đào tạo sau đại học. 6. Xuất bản 02 bài báo khoa học trong nước và 01 bài báo khoa học quốc tế.		
14	Nghiên cứu ứng dụng phẫu thuật nội soi 3D trong điều trị bệnh lý nhiều van tim.	1. Xây dựng quy trình phẫu thuật nội soi 3D trong điều trị bệnh lý nhiều van tim. 2. Đánh giá hiệu quả của phẫu thuật nội soi 3D trong điều trị bệnh lý nhiều van tim.	1. Các chỉ định và tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân phù hợp cho phẫu thuật nội soi 3D trong điều trị bệnh lý nhiều van tim. 2. Quy trình gây mê cho phẫu thuật nội soi 3D điều trị bệnh lý nhiều van tim. 3. Quy trình tuần hoàn ngoài cơ thể cho phẫu thuật nội soi 3D điều trị bệnh lý nhiều van tim. 4. Quy trình kỹ thuật phẫu thuật nội soi 3D điều trị bệnh lý nhiều van tim. 5. Báo cáo kết quả phẫu thuật nội soi 3D điều trị bệnh lý nhiều van tim. 6. 02 bài báo tiếng Việt, 01 bài báo quốc tế thuộc hệ thống Web of Science &/ Scopus. 7. Tham gia đào tạo sau đại học (01 thạc sĩ hoặc tiến sĩ hoặc chuyên khoa).	Tuyển chọn	
15	Nghiên cứu ứng dụng hệ thống lập bản đồ 3D trong can thiệp không chiếu tia X điều trị rối loạn nhịp thất vô căn khởi phát từ	1. Xây dựng quy trình sử dụng hệ thống lập bản đồ 3D trong can thiệp không chiếu tia X điều trị rối loạn nhịp thất vô căn khởi phát từ tâm thất phải. 2. Đánh giá hiệu quả của phương pháp can thiệp không	1. Các chỉ định và tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân phù hợp cho phương pháp can thiệp không chiếu tia X sử dụng hệ thống lập bản đồ 3D trong điều trị rối loạn nhịp thất vô căn khởi phát từ tâm thất phải. 2. Quy trình tiếp cận buồng tim qua đường tĩnh mạch trong can thiệp không chiếu tia X sử dụng hệ thống lập bản đồ 3D điều trị rối loạn nhịp thất vô căn khởi phát từ	Tuyển chọn	

Handwritten signature

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
	tâm thất phải.	chiếu tia X sử dụng hệ thống lập bản đồ 3D trong điều trị rối loạn nhịp thất vô căn khởi phát từ tâm thất phải.	<p>tâm thất phải.</p> <p>3. Quy trình đặt điện cực chẩn đoán vào các vị trí giải phẫu tim và lập bản đồ trong can thiệp không chiếu tia X sử dụng hệ thống lập bản đồ 3D khi điều trị rối loạn nhịp thất vô căn khởi phát từ tâm thất phải.</p> <p>4. Quy trình triệt đốt trong can thiệp không chiếu tia X sử dụng hệ thống lập bản đồ 3D khi điều trị rối loạn nhịp thất vô căn khởi phát từ tâm thất phải.</p> <p>5. Báo cáo đánh giá an toàn và hiệu quả của phương pháp can thiệp không chiếu tia X sử dụng hệ thống lập bản đồ 3D trong điều trị rối loạn nhịp thất vô căn khởi phát từ tâm thất phải.</p> <p>6. 02 bài báo tiếng Việt, 01 bài báo quốc tế thuộc hệ thống Web of Science &/ Scopus.</p> <p>7. Tham gia đào tạo sau đại học (01 thạc sĩ hoặc tiến sĩ hoặc chuyên khoa).</p>		
16	Phát triển phương pháp và quy trình sàng lọc bệnh tim bẩm sinh trên cơ sở ứng dụng trí tuệ nhân tạo phân tích tiếng tim.	<p>Mục tiêu chung: Phát triển ứng dụng (Apps) thông minh để sàng lọc bệnh tim bẩm sinh trên cơ sở áp dụng trí tuệ nhân tạo phân tích tiếng tim</p> <p>Mục tiêu cụ thể:</p> <ol style="list-style-type: none"> Xây dựng cơ sở dữ liệu số hoá tiếng tim của các bệnh tim bẩm sinh Phát triển ứng dụng (apps) thông minh phân tích tiếng tim để phát hiện các bệnh tim bẩm 	<ol style="list-style-type: none"> Cơ sở dữ liệu số hoá tiếng tim của các bệnh tim bẩm sinh. Ứng dụng (apps) thông minh phân tích tiếng tim để phát hiện các bệnh tim bẩm sinh. Báo cáo đánh giá khả năng sàng lọc bệnh tim bẩm sinh bằng ứng dụng (apps) thông minh phân tích tiếng tim tại một số cơ sở y tế có đối chiếu với siêu âm Doppler tim. Quy trình sàng lọc bệnh tim bẩm sinh bằng ứng dụng (apps) thông minh phân tích tiếng tim. Công bố tối thiểu 02 bài báo trên tạp chí chuyên ngành trong nước uy tín hoặc trên tạp chí quốc tế ISI có uy tín (chấp nhận công bố), và 02 báo cáo tại các hội nghị tim mạch chuyên ngành trong hoặc ngoài nước. 	Tuyển chọn	

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
		sinh 3. Nghiên cứu khả năng sàng lọc bệnh tim bẩm sinh bằng ứng dụng (apps) thông minh phân tích tiếng tim tại một số cơ sở y tế, có đối chiếu với siêu âm Doppler tim 4. Xây dựng quy trình sàng lọc bệnh tim bẩm sinh bằng ứng dụng (apps) thông minh phân tích tiếng tim	6. Tham gia hỗ trợ đào tạo 1 cán bộ có trình độ sau đại học (thạc sĩ hoặc tiến sĩ).		
17	Đánh giá bước đầu kết quả sàng lọc nguy cơ rối loạn phổ tự kỷ tại cộng đồng trẻ em khu vực phía Bắc Việt Nam thông qua hồ sơ sức khỏe (PHR).	1. Xác định tỷ lệ rối loạn phổ tự kỷ và các yếu tố liên quan tại cộng đồng trẻ em khu vực phía Bắc qua hồ sơ sức khỏe (PHR). 2. Đưa ra giải pháp ban đầu gồm tập huấn tăng cường kiến thức cho cán bộ y tế tại tuyến huyện, xã và phụ huynh trẻ trong cộng đồng nhằm sàng lọc nguy cơ và bước đầu can thiệp giải tỷ lệ trẻ mắc tự kỷ sớm.	1. Quy trình xác định trẻ có nguy cơ tự kỷ sớm trong cộng đồng. 2. Quy trình can thiệp trẻ tự kỷ. 3. Báo cáo thực trạng rối loạn phổ tự kỷ và các yếu tố liên quan của trẻ em tại khu vực phía Bắc. 4. Sổ tay hướng dẫn cán bộ y tế tại tuyến huyện, xã và phụ huynh trẻ trong cộng đồng về can thiệp trẻ tự kỷ. 5. 01 video clip về triệu chứng của trẻ tự kỷ và giải pháp can thiệp. 6. Tham gia đào tạo sau đại học. 7. Công bố 02 bài báo khoa học trên tạp chí chuyên ngành trong nước.	Tuyển chọn	
18	Hiệu quả điều trị của liệu pháp hạ thân nhiệt chủ động ở trẻ sơ sinh có bệnh lý não thiếu oxy do thiếu máu	1. Hoàn thiện quy trình kỹ thuật và chỉ định điều trị hạ thân nhiệt chủ động ở trẻ sơ sinh có bệnh lý não thiếu oxy do thiếu máu cục bộ. 2. Đánh giá kết quả điều trị	1. Báo cáo kết quả 100 bệnh nhân HIE được điều trị bằng liệu pháp hạ thân nhiệt trong giai đoạn hồi cứu 2019 – 2023. 2. Quy trình kỹ thuật và chỉ định liệu pháp hạ thân nhiệt chủ động trên bệnh nhân HIE sơ sinh. 3. Báo cáo đánh giá kết quả điều trị ngắn hạn và một số	Tuyển chọn	



TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
	cục bộ (HIE) sau sinh.	<p>ngắn hạn và một số yếu tố tiên lượng của bệnh nhân HIE sau điều trị liệu pháp hạ thân nhiệt chủ động.</p> <p>3. Đánh giá kết quả điều trị dài hạn đến năm 02 tuổi và một số yếu tố tiên lượng của bệnh nhân HIE sau điều trị liệu pháp hạ thân nhiệt chủ động.</p>	<p>yếu tố tiên lượng của 200 bệnh nhân HIE sau điều trị liệu pháp hạ thân nhiệt chủ động.</p> <p>4. Báo cáo đánh giá kết quả điều trị dài hạn đến năm 2 tuổi và một số yếu tố tiên lượng của 200 bệnh nhân HIE sau điều trị liệu pháp hạ thân nhiệt chủ động.</p> <p>5. Quy trình và chỉ định liệu pháp hạ thân nhiệt trên bệnh nhân sơ sinh mắc HIE và chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới.</p> <p>6. Tham gia đào tạo 01 Nghiên cứu sinh, 02 Thạc sĩ.</p> <p>7. Công bố 01 bài báo trên tạp chí ISI/ScoPUS và 02 bài báo trên tạp chí khoa học trong nước.</p>		
19	Nghiên cứu hiệu quả giám sát ca bệnh và dự phòng nhiễm khuẩn huyết bệnh viện tại đơn vị điều trị tích cực ở một số bệnh viện nhi và sản nhi khu vực phía Bắc giai đoạn 2025-2028.	<p>1. Phân tích thực trạng nhiễm khuẩn huyết bệnh viện và một số yếu tố liên quan tại đơn vị điều trị tích cực ở một số bệnh viện nhi, sản nhi khu vực phía Bắc.</p> <p>2. Hoàn thiện giải pháp giám sát ca bệnh và dự phòng nhiễm khuẩn huyết bệnh viện trên đối tượng trẻ em.</p> <p>3. Đánh giá hiệu quả giải pháp giám sát ca bệnh và dự phòng nhiễm khuẩn huyết tại đơn vị điều trị tích cực ở một số bệnh viện nhi, sản nhi khu vực phía Bắc.</p>	<p>1. Báo cáo thực trạng nhiễm khuẩn huyết bệnh viện và một số yếu tố liên quan tại đơn vị điều trị tích cực ở một số bệnh viện nhi, sản nhi khu vực phía Bắc.</p> <p>2. Gói giải pháp gồm quy trình, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật, xét nghiệm và các hướng dẫn khác nhằm nâng cao chất lượng giám sát và dự phòng nhiễm khuẩn BSI/CLABSI trong chăm sóc và điều trị người bệnh.</p> <p>3. Đào tạo và chuyển giao một số kỹ thuật trong giám sát và thực hành phòng ngừa nhiễm khuẩn huyết tại các bệnh viện trước và sau can thiệp.</p> <p>4. Công bố 01 bài báo trên tạp chí khoa học quốc tế trong danh mục ISI/ScoPUS, 02 bài báo khoa học trên tạp chí chuyên ngành trong nước.</p> <p>5. Tham gia đào tạo sau đại học (Thạc sĩ, Nghiên cứu sinh).</p>	Tuyển chọn	
20	Xác định đặc điểm kiểu gen liên quan	1. Xác định đặc điểm kiểu gen và mối liên quan với kiểu hình	1. Quy trình thực hiện xét nghiệm gen chẩn đoán các thể bệnh của loạn dưỡng giác mạc.	Tuyển chọn	

Handwritten signature

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
	<p>loạn dưỡng giác mạc di truyền ở Việt Nam bằng phương pháp giải trình tự toàn bộ bộ gen.</p>	<p>của bệnh loạn dưỡng giác mạc tại Việt Nam. 2. Xây dựng hướng dẫn của việc chẩn đoán và điều trị loạn dưỡng giác mạc dựa trên kết quả xét nghiệm gen.</p>	<p>2. Báo cáo tỷ lệ lưu hành, đặc điểm của loạn dưỡng giác mạc tại Việt Nam. 3. Báo cáo đặc điểm kiểu gen trong mỗi thể của bệnh loạn dưỡng giác mạc tại Việt Nam trong mối tương quan với kiểu hình; giải trình tự ít nhất toàn bộ bộ gen bằng kỹ thuật NGS tối thiểu 10 bệnh nhân cho mỗi thể loạn dưỡng giác mạc. 4. Ban hành hướng dẫn chẩn đoán và điều trị loạn dưỡng giác mạc dựa trên kết quả xét nghiệm gen được Hội đồng chuyên môn Bộ Y tế phê duyệt và áp dụng. 5. Công bố 02 bài báo khoa học trong danh mục ISI/Scopus. 6. Tham gia đào tạo sau đại học (Thạc sĩ, Nghiên cứu sinh).</p>		
21	<p>Khảo sát thực trạng dịch vụ máy hiện tại ở Việt Nam và xây dựng phát triển hệ thống dịch vụ máu đồng bộ, hiệu quả, bền vững giai đoạn 2025-2030, tầm nhìn 2050.</p>	<p>1. Mô tả thực trạng tổ chức và hoạt động của hệ thống dịch vụ máu quốc gia và cơ sở truyền máu toàn quốc. 2. Đề xuất mô hình tổ chức hệ thống dịch vụ máu Việt Nam và quy hoạch phát triển mạng lưới cơ sở truyền máu toàn quốc giai đoạn 2025 – 2030, tầm nhìn 2050.</p>	<p>1. Báo cáo đánh giá tình hình tổ chức và hoạt động, thực trạng về hệ thống dịch vụ máu tại Việt Nam và các cơ sở truyền máu. 2. Bộ tiêu chuẩn về quản lý, đánh giá hoạt động dịch vụ máu các địa phương và yêu cầu về điều kiện hoạt động của các cơ sở truyền máu nhằm đảm bảo thống nhất về chất lượng máu cho điều trị. 3. Mô hình tổ chức hệ thống dịch vụ máu quốc gia và quy hoạch phát triển mạng lưới cơ sở truyền máu từ cấp Trung ương đến địa phương giai đoạn 2025-2030, tầm nhìn 2050. 4. Báo cáo đề xuất bổ sung hệ thống chính sách, văn bản pháp quy, điều chỉnh mô hình tổ chức quản lý dịch vụ máu Việt Nam và quy hoạch mạng lưới cơ sở truyền máu quốc gia giai đoạn 2025-2030, tầm nhìn 2050.</p>	Tuyển chọn	

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
22	Xây dựng quy trình và đánh giá kết quả ứng dụng kỹ thuật SNP-array trong xét nghiệm tua rau của thai sảy, thai chết lưu.	<ol style="list-style-type: none"> Xây dựng quy trình xét nghiệm SNP-array cho mẫu tua rau của thai sảy, thai chết lưu. Xác định các biến thể số lượng bản sao ở các mẫu tua rau của thai sảy, thai chết lưu. Đánh giá hiệu quả của kỹ thuật SNP-array trong xét nghiệm di truyền tua rau của thai sảy, thai chết lưu. 	<ol style="list-style-type: none"> 01 Quy trình kỹ thuật xét nghiệm SNP-array đối với mẫu tua rau. 01 báo cáo khoa học đánh giá kết quả ứng dụng kỹ thuật SNP-array trong xét nghiệm tua rau của thai sảy, thai chết lưu. 01 báo cáo khoa học được đăng trên tạp chí khoa học chuyên ngành. 01 báo cáo hội nghị khoa học chuyên ngành. Tham gia đào tạo sau đại học. 	Tuyển chọn	
23	Nghiên cứu sử dụng vật vi phẫu dạng chùm tạo hình che phủ khuyết hồng sau phẫu thuật ung thư vùng đầu mặt cổ.	<ol style="list-style-type: none"> Xây dựng chỉ định và quy trình phẫu thuật chuyển vật tự do vi phẫu dạng chùm trong tạo hình che phủ khuyết hồng sau phẫu thuật ung thư đầu mặt cổ. Đánh giá kết quả phẫu thuật tạo hình che phủ khuyết hồng sau phẫu thuật ung thư đầu mặt cổ với các vật tự do vi phẫu dạng chùm. 	<ol style="list-style-type: none"> Thực hiện thành công 20 ca phẫu thuật tạo hình che phủ khuyết hồng sau cắt bỏ ung thư đầu mặt cổ bằng các vật vi phẫu dạng chùm. Chỉ định và quy trình phẫu thuật chuyển vật vi phẫu dạng chùm trong tạo hình che phủ khuyết hồng sau phẫu thuật ung thư đầu mặt cổ. Quy trình theo dõi, xử trí biến chứng, kỹ thuật sử dụng vật vi phẫu dạng chùm trong tạo hình che phủ khuyết hồng sau phẫu thuật ung thư đầu mặt cổ. Báo cáo đánh giá tính khả thi, an toàn và kết quả điều trị của phẫu thuật chuyển vật vi phẫu dạng chùm tạo hình che phủ khuyết hồng sau phẫu thuật ung thư vùng đầu mặt cổ. Báo cáo tại hội nghị chuyên ngành. Công bố 02 bài báo trên tạp chí chuyên ngành. Tham gia đào tạo 1 học viên cao học hoặc 1 nghiên cứu sinh. 	Tuyển chọn	
24	Nghiên cứu phương pháp chẩn đoán và	<ol style="list-style-type: none"> Đánh giá kết quả điều trị đa mô thức theo nhóm nguy cơ cho 	<ol style="list-style-type: none"> Các quy trình: <ul style="list-style-type: none"> Quy trình chẩn đoán bệnh u nguyên bào thần kinh trẻ 	Tuyển chọn	

TT	Tên đề tài	Định hướng mục tiêu	Yêu cầu đối với kết quả	Phương thức tổ chức thực hiện	Ghi chú
	<p>điều trị đa mô thức theo nhóm nguy cơ cho trẻ em mắc u nguyên bào thần kinh.</p>	<p>trẻ mắc u nguyên bào thần kinh. 2. Xây dựng quy trình chẩn đoán và phác đồ điều trị theo phân nhóm nguy cơ cho trẻ em mắc u nguyên bào thần kinh.</p>	<p>em. - Phác đồ điều trị 0nhóm nguy cơ cho trẻ mắc u nguyên bào thần kinh. - Quy trình truyền tế bào gốc tự thân chỉ định trong u nguyên bào thần kinh. 2. Các báo cáo: - Báo cáo đặc điểm phân loại theo nhóm nguy cơ trên bệnh nhân được chẩn đoán u nguyên bào thần kinh tại Việt Nam. - Báo cáo kết quả điều trị (tỉ lệ đáp ứng, thời gian sống thêm, chất lượng cuộc sống) theo các nhóm nguy cơ của bệnh nhân u nguyên bào thần kinh. - Báo cáo tác dụng không mong muốn liên quan đến phác đồ điều trị đa mô thức đối với bệnh nhân u nguyên bào thần kinh. 3. Công bố kết quả: - Công bố 1 báo cáo trên tạp chí quốc tế nằm trong danh mục ISI hoặc ScoPUS, 02 bài báo trên tạp chí chuyên ngành trong nước. - Tham gia đào tạo 1 học viên cao học.</p>		

Tổng số: 24 nhiệm vụ