

# Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình năm 2024

CURRENT STATUS OF PATIENT SAFETY CULTURE AMONG HEALTHCARE WORKERS AT HOA BINH PROVINCIAL TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL IN 2024

Vũ Văn Đầu<sup>1</sup>, Nguyễn Anh Hùng<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Minh Hằng<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

<sup>2</sup>Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình năm 2024.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 53 nhân viên y tế công tác tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình trong khoảng thời gian từ 4/2024 - 10/2024, sử dụng bộ công cụ đo lường Văn hoá an toàn người bệnh (HSOPSC) của tổ chức AHRQ (Cơ quan Nghiên cứu và Chất lượng Chăm sóc Sức khỏe) với thang đo Likert 5 điểm.

**Kết quả:** Có 81,1% nhân viên y tế xếp loại rất tốt/xuất sắc về mức độ an toàn người bệnh tại khoa; 13,2% xếp loại ở mức chấp nhận được và 5,7% còn cho rằng đang ở mức kém. Không có nhân viên nào đánh giá không đạt về mức độ ATNB của khoa đang công tác.

**Kết luận:** Mức độ văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình năm 2024 ở mức khá cao. Tuy nhiên, cần tiếp tục củng cố và nâng cao văn hóa an toàn một cách toàn diện.

**Từ khóa:** Văn hóa an toàn người bệnh, nhân viên y tế, y học cổ truyền, HSOPSC.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the current status of patient safety culture among healthcare workers at Hoa Binh Provincial Traditional Medicine Hospital in 2024.

**Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 53 healthcare workers working at Hoa Binh Provincial Traditional Medicine Hospital from April to October 2024. The Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) developed by the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) was used, employing a 5-point Likert scale.

**Results:** A total of 81.1% of healthcare workers rated the level of patient safety in their departments as very good or excellent; 13.2% rated it as acceptable, and 5.7% rated it as poor. No participants assessed their department's patient safety level as failing.

**Conclusion:** The study revealed that the patient safety culture at Hoa Binh Provincial Traditional Medicine Hospital was relatively high. This finding indicates the need for continued efforts to strengthen and comprehensively enhance the patient safety culture.

**Keywords:** Patient safety culture, healthcare workers, traditional medicine, HSOPSC.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo tổng kết của WHO, trong 10 người bệnh nhập viện thì có một người bệnh gặp phải sự cố y khoa và trong 300 sự cố có một sự cố đặc biệt nghiêm trọng dẫn đến tử vong[1]. Hậu quả là làm kéo dài thời gian nằm viện và tăng chi phí điều trị như: ở Anh gây tổn thất 800 triệu bảng Anh/năm; ở Mỹ là 19,5 tỷ USD/năm và Châu Âu là từ 13 đến 24 tỷ Euro/năm [2]. Bởi vậy, an toàn người bệnh (ATNB)

luôn là mối quan tâm hàng đầu của ngành Y tế và người dân ở bất kỳ quốc gia nào, trong đó có Việt Nam. Với bản chất là sự phòng ngừa các nguy hại cho người bệnh và làm giảm các nguy cơ liên quan đến quá trình chăm sóc y tế, ở mức tối thiểu chấp nhận được.

Theo Viện Y học Mỹ (IOM) việc thiết lập một chương trình Văn hóa ATNB (VHATNB) cho nhân viên của các cơ sở y tế là cần thiết để ngăn ngừa các sai sót vô tình hay cố ý



gây hại đến người bệnh[1]. VHATNB được cấu thành từ các yếu tố: ATNB là ưu tiên hàng đầu; lấy người bệnh làm trung tâm; tổ chức các hoạt động theo nhóm một cách hiệu quả; chăm sóc và điều trị dựa trên bằng chứng, tuân thủ phác đồ. Tất cả nhân viên đều có quyền nói và chỉ ra các nguy cơ sai sót trong bệnh viện, được đưa ra các sáng kiến để tăng cường ATNB. Phân tích, đánh giá các lỗi từ hệ thống trước khi xem xét các lỗi của cá nhân đảm bảo sự công bằng,...[3],[4].

Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình đã và đang triển khai các hoạt động đảm bảo ATNB theo hướng dẫn của Bộ Y tế[5],[6]. Tuy nhiên, một số hoạt động triển khai đến nay vẫn còn nhiều lúng túng trong quá trình thực hiện. Một số sự cố y khoa luôn hiện hữu như: Rò điện, nổ dây chày thuốc ngâm chân; người bệnh liệt bị trượt khỏi giường; bình nóng lạnh, chậu rửa trong nhà vệ sinh buồng bệnh bị long chân, rơi vít,... đã từng xảy ra, mặc dù không gây tổn hại nặng cho người bệnh nhưng đây là những vấn đề rất đáng lo ngại. Trong bối cảnh đó, câu hỏi đặt ra là: Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình năm 2024 như thế nào? Có sự khác biệt về văn hóa an toàn người bệnh giữa các nhóm nhân viên theo đặc điểm cá nhân và nghề nghiệp hay không? Xuất phát từ thực tế nêu trên, chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu: Mô tả thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình năm 2024.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

Nhân viên y tế (NVYT) công tác tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình, gồm các nhóm chức danh nghề nghiệp: Bác sĩ/Y sĩ; Điều dưỡng; Dược sĩ; Kỹ thuật viên y.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** NVYT có thời gian công tác tại bệnh viện từ 01 năm trở lên, tính đến thời điểm tiến hành nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** NVYT không thuộc biên chế, vắng mặt trong quá trình tiến hành nghiên cứu.

### Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình trong khoảng thời gian từ tháng 4/2024 đến tháng 10/2024.

### Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

**Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:** Toàn bộ nhân viên y tế công tác tại Bệnh viện YHCT tỉnh Hòa Bình, gồm các nhóm chức danh nghề nghiệp: Bác sĩ/Y sĩ, Điều dưỡng, Dược sĩ, và Kỹ thuật viên y thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn. Tổng số là 53 NVYT.

### Công cụ và phương pháp thu thập thông tin:

**Công cụ:** Sử dụng bộ công cụ đo lường Văn hóa an toàn người bệnh (HSOPSC) của tổ chức AHRQ [2] và đã được chuẩn hóa tại Việt Nam[3]. Bộ câu hỏi gồm 36 câu hỏi đóng và 01 câu hỏi mở, được chia thành 03 phần: Thông tin cá nhân (phần A và H); nội dung về VHATNB (A, B, C, D và F) theo thang Likert: 1 (Rất không đồng ý), 2 (không đồng ý), 3 (không biết), 4 (Đồng ý), 5 (Rất đồng ý). Sau đó chia thành 03 nhóm: Nhóm 1: Rất không đồng ý/Không đồng ý; Nhóm 2: Không biết; Nhóm 3: Đồng ý/Rất đồng ý.

**Phương pháp thu thập thông tin:** Sau khi được sự chấp thuận của lãnh đạo bệnh viện và sự đồng ý tham gia của ĐTNC, tiến hành phát bộ câu hỏi bằng cách bỏ vào phong thư và giao tận tay đối tượng được chọn mẫu và thu hồi sau một tuần. Các phiếu thu về được kiểm tra, làm sạch và nhập liệu để phân tích theo mục tiêu nghiên cứu.

### Biến số, chỉ số và tiêu chí đánh giá:

**Biến số, chỉ số:** Gồm các biến số về thông tin chung của NVYT: Nơi làm việc chính, thời gian công tác, chức danh, vị trí công tác. Biến số về văn hóa ATNB: Làm việc theo êkip, vai trò và hỗ trợ của người quản lý đối với ATNB, trao đổi và phản hồi về sai sót, báo cáo - theo dõi sự cố, phối hợp giữa các khoa/phòng, bàn giao-chuyển tiếp và nguyên tắc không trừng phạt khi xảy ra sai sót.

**Tiêu chuẩn đánh giá:** Một tiểu mục được gọi là đáp ứng tích cực nếu trả lời "Rất đồng ý" hay "Đồng ý"; hoặc "Luôn luôn" hay "Thường xuyên" đối với tiểu mục diễn đạt xuôi. Hoặc "Rất không đồng ý/Không đồng ý" hay "Không bao giờ/Hiếm khi" đối với tiểu mục diễn đạt ngược.

Trong nghiên cứu có 10 lĩnh vực, mỗi lĩnh vực gồm một số tiểu mục. Các lĩnh vực được tổng hợp giá trị chung bằng cách lấy trung bình tỷ lệ phần trăm của đáp ứng tích cực hay chưa tích cực (theo các tiểu mục). Đánh giá chung về từng lĩnh vực VHATNB của NVYT: Tích cực: Nếu tất cả (100%) các yếu tố thành phần (các tiểu mục) được đánh giá là đáp ứng tích cực; Chưa tích cực: nếu có ít nhất 1 yếu tố thành phần (tiểu mục) được đánh giá là đáp ứng chưa tích cực.

### Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được làm sạch và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20. Phân tích mô tả bao gồm tỷ lệ, giá trị trung bình được sử dụng để thể hiện đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Sử dụng tỷ suất chênh OR và KTC 95% để kiểm định mối liên quan. Mức ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng Khoa học kĩ thuật Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình thông qua theo quyết định số: 299/QĐ-BVYHCT ngày 01/04/2024.

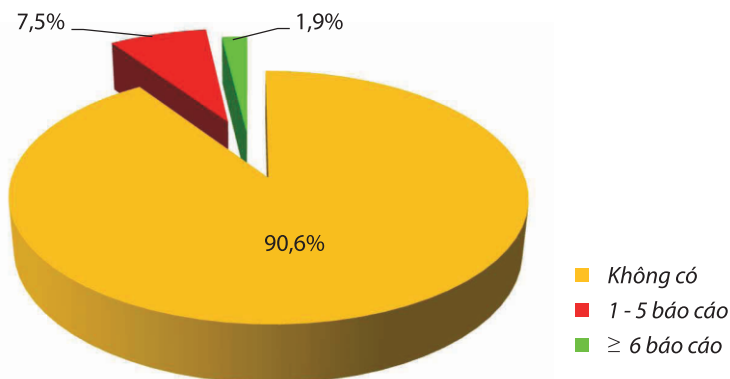
## KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=53)

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Khoa/phòng làm việc	Khoa lâm sàng	27	50,9
	Khoa không có giường bệnh	26	49,1
Thâm niên làm việc tại bệnh viện	Dưới 1 năm	1	1,9
	Từ 1 – 5 năm	5	9,4
	Từ 6 – 10 năm	6	11,3
	Từ 11 – 15 năm	19	35,8
	Từ 16 – 20 năm	11	20,8
	Trên 20 năm	11	20,8
Thâm niên làm việc tại khoa/phòng	Dưới 1 năm	12	22,6
	Từ 1 – 5 năm	13	24,5
	Từ 6 – 10 năm	10	18,9
	Từ 11 – 15 năm	12	22,6
	Từ 16 – 20 năm	3	5,7
	Trên 20 năm	3	5,7
Thời gian làm việc (giờ/tuần)	20 – 39 giờ	2	3,8
	40 – 59 giờ	35	66,0
	60 – 79 giờ	13	24,5
	Từ 80 giờ trở lên	3	5,7
Chức danh	Bác sỹ	16	30,2
	Điều dưỡng	23	43,4
	Dược sỹ	8	15,1
	Kỹ thuật viên	6	11,3
Vị trí tiếp xúc	Có tiếp xúc trực tiếp NB	53	100
	Không tiếp xúc trực tiếp NB	0	0

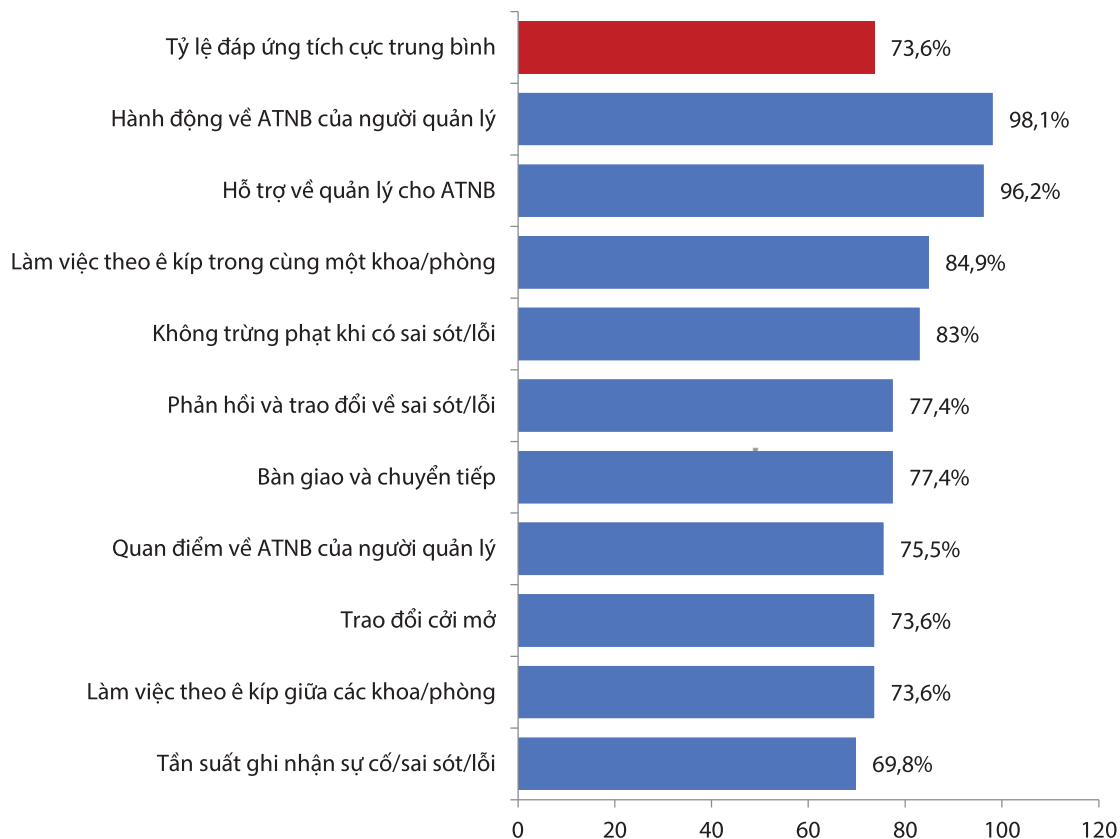
50,9% nhân viên được phân công làm việc tại các khoa lâm sàng; còn lại 49,1% nhân viên khác được phân công làm việc tại các khoa không có giường bệnh. Số nhân viên có thâm niên công tác tại bệnh viện từ 1 - 5 năm chỉ chiếm tỉ lệ 11,3%; nhóm có thâm niên từ 11 - 20 năm chiếm tỷ lệ 28,3%. NVYT có thâm niên công tác từ 1 - 5 năm tại

khoa/phòng chiếm tỷ lệ cao nhất là 24,5%. Phần lớn nhân viên làm việc ở bệnh viện mỗi tuần từ 40 - 59 giờ, chiếm 66% và chỉ có 3,8% nhân viên làm việc dưới 40 giờ/tuần. Điều dưỡng chiếm tỷ lệ 43,4% cao nhất và thấp nhất là nhóm Kỹ thuật viên với tỷ lệ 11,3%. 100% đối tượng nghiên cứu đều có tiếp xúc trực tiếp với người bệnh.



Biểu đồ 1. Tần suất sự cố/sai sót/lỗi được báo cáo (n = 53)

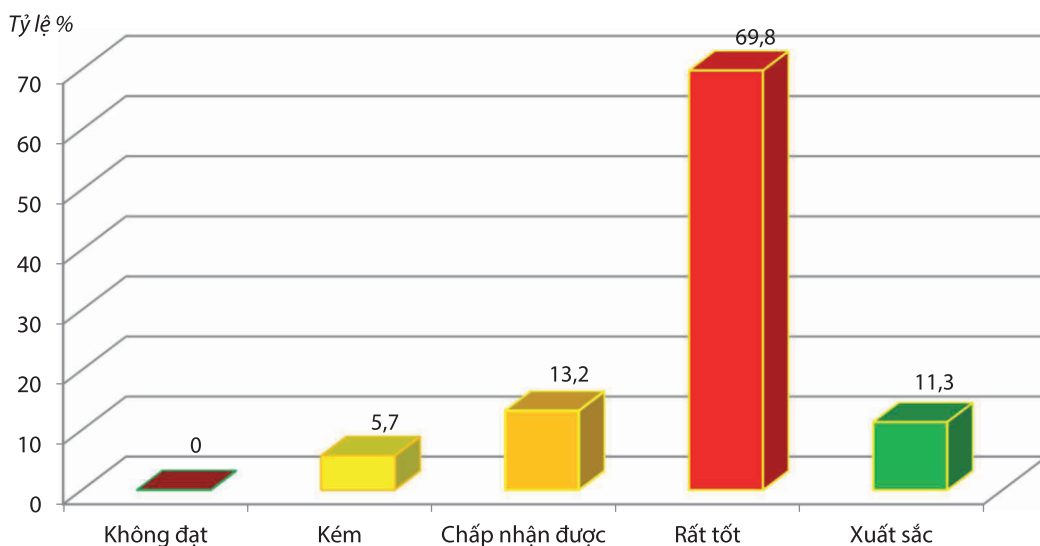
Thống kê trong 12 tháng qua tần suất các sự cố/sai sót được nhân viên báo cáo chiếm tỷ lệ rất thấp từ 1,9% - 7,5%.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ đáp ứng tích cực của NVYT đối với từng lĩnh vực trong VHATNB (n = 53)

Tỷ lệ đáp ứng tích cực của NVYT đối với từng lĩnh vực trong VHATNB tại bệnh viện YHCT tỉnh đạt từ mức 69,8% tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi đến 98,1% hành động

về an toàn người bệnh của người quản lý. Trung bình tỷ lệ đáp ứng tích cực đạt 73,6% với hệ số tin cậy Cronbach's alpha = 0,74.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ NVYT tự đánh giá mức độ chung về VHATNB của khoa công tác (n = 53)



81,1% nhân viên y tế đánh giá rất tốt/ xuất sắc về mức độ an toàn người bệnh tại khoa công tác (đánh giá tích cực). 13,2% đánh giá ở mức chấp nhận được và 5,7% cho rằng mức độ chung về VHATNB của khoa ở mức kém (chưa tích cực). Không có nhân viên nào đánh giá là không đạt.

## BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 53 NVYT của Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình cho thấy về chức danh nghề nghiệp, nhóm điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao nhất (43,4%), tiếp theo là bác sĩ (30,2%), dược sĩ (15,1%) và kỹ thuật viên (11,3%). Điều này đảm bảo rằng các vị trí việc làm chuyên ngành y tế chiếm tối thiểu 65% tổng số nhân viên, phù hợp với yêu cầu về cơ cấu nhân lực của đơn vị quy định theo Thông tư số 06/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2024 của Bộ Y tế [7].

Về thâm niên công tác, nhóm NVYT có 11-15 năm công tác tại bệnh viện chiếm tỷ lệ cao nhất (35,8%). Tuy nhiên, khi xét thâm niên tại khoa/phòng hiện đang làm việc, nhóm này chỉ chiếm 22,6%, bằng với nhóm có thâm niên dưới 1 năm và thấp hơn nhóm 1-5 năm (24,5%). Điều này phản ánh việc luân chuyển, điều động và luân chuyển nhân viên trong bệnh viện được thực hiện thường xuyên, đồng thời nhấn mạnh nhu cầu ổn định nhân lực để xây dựng môi trường làm việc êm ả, giao tiếp cởi mở và hỗ trợ lẫn nhau, góp phần nâng cao VHATNB. So sánh với các nghiên cứu khác, tỷ lệ NVYT có thâm niên dưới 1 năm tại khoa phòng thấp hơn nhiều: Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp (2,2%) [8] và Bệnh viện thành phố Thủ Đức (6,4%) [9].

Do đặc thù của bệnh viện chuyên khoa YHCT, tất cả NVYT đều tiếp xúc trực tiếp với người bệnh, bao gồm cả dược sĩ thực hiện cấp phát thuốc, sắc thuốc và theo dõi việc sử dụng thuốc. Trong đó, 50,9% làm việc tại khoa lâm sàng có giường bệnh và 49,1% tại các khoa không giường bệnh. Tỷ lệ nhân viên làm việc tại các khoa không giường bệnh cao hơn nhiều so với nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp (10,2%) [8] hay Bệnh viện Nhi Thái Bình (22,2%) [10], cho thấy trong thời gian tới bệnh viện cần cần nhắc bổ sung nhân lực cho các khoa lâm sàng.

Về thời gian làm việc, phần lớn NVYT (90,5%) làm việc từ 40-79 giờ/tuần; chỉ 3,8% làm dưới 40 giờ và 5,7% làm từ 80 giờ trở lên. Bệnh viện thực hiện nghiêm giờ làm việc 08 giờ/ngày, 40 giờ/tuần, tương thích với quy định của Bộ luật Lao động. Tỷ lệ NVYT làm việc từ 40 giờ trở lên chiếm cao (96,2%) chủ yếu do tính cả giờ trực. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lê Trung Trọng, Nguyễn Thị Thu Hà và nhiều tác giả khác [8],[10].

Trong 12 tháng qua tại Bệnh viện YHCT tỉnh tần suất các sự cố hoặc sai sót được nhân viên báo cáo chiếm tỷ lệ rất thấp từ 1,9% - 7,5% (Biểu đồ 1); trong khi khảo sát định lượng tại Bệnh viện Từ Dũ về số sự cố đã được báo cáo trong một năm qua thì có khoảng 1/3 nhân viên đã từng

thực hiện hành vi này [3]; nhưng tại Bệnh viện Nhi Thái Bình tỷ lệ này đạt 78,7% [10]. Sự khác nhau này có thể do tác động khác nhau của Thông tư 43/2018/TT-BYT của Bộ Y tế về Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám chữa bệnh. Thực hiện theo yêu cầu của thông tư này, việc thiết lập hệ thống báo cáo và quản lý sự cố là bắt buộc đối với tất cả các bệnh viện. Tuy nhiên, có thể một bộ phận NVYT chưa có được nhận thức đúng về vấn đề. Điều này cũng cho thấy mức độ tác động của sự cố trên người bệnh sẽ ảnh hưởng đến nhận thức và hành vi báo cáo sự cố/sai sót. Nhân viên y tế đã nhận biết và phân loại được mức độ nguy cơ của sự cố tới an toàn của người bệnh, với các sự cố càng có tính nghiêm trọng thì khả năng được báo cáo càng cao hơn.

Trung bình tỷ lệ nhân viên nhận định tích cực về VHATNB tại bệnh viện đạt từ mức 69,8% đến 98,1% trong tổng số 53 nhân viên được khảo sát. Điểm trung bình có tỷ lệ cao nhất 98,1% thuộc lĩnh vực hành động về ATNB của người quản lý và điểm tỷ lệ thấp nhất 69,8% thuộc lĩnh vực tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi và kế tiếp thuộc các lĩnh vực làm việc theo ê kíp giữa các khoa/phòng; trao đổi cởi mở trong giao tiếp cùng có tỷ lệ 73,6% (Biểu đồ 2). So với một số nghiên cứu khác, các tỷ lệ này trong nghiên cứu của chúng tôi đều cao hơn [3],[8],[9].

Về đánh giá mức độ an toàn người bệnh thì đa số nhân viên đánh giá mức độ rất tốt/ xuất sắc chiếm tỷ lệ 81,1% (Biểu đồ 3). Kết quả này gần tương đồng với nghiên cứu tại Bệnh viện Đồng Đa Hà Nội năm 2019 (81,1%). Trong khi đó, tại BVĐK Đồng Tháp tỷ lệ này là 73,1%; tại Bệnh viện Từ Dũ là 70% và tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 thành phố Hồ Chí Minh là 48,2% [3],[8],[9]. Cho dù tỷ lệ đáp ứng tích cực trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn khá nhiều so với các nghiên cứu khác nhưng vẫn cho thấy các hoạt động quản lý ATNB trong bệnh viện hiện vẫn còn nhiều vấn đề cần cải thiện với 5,7% nhân viên đánh giá chưa tích cực. Tỷ lệ này có thể liên quan đến hiểu nhân lực, khối lượng công việc cao và làm việc quá giờ, dẫn đến mệt mỏi và gia tăng nguy cơ sai sót. Bên cạnh đó, văn hóa "đổ lỗi", hệ thống báo cáo - phản hồi sự cố chưa hiệu quả và giao tiếp, bàn giao người bệnh chưa tốt cũng có thể làm giảm niềm tin vào môi trường an toàn. Ngoài ra, sự thiếu hụt trang thiết bị, vật tư và mức độ cam kết chưa rõ ràng của lãnh đạo đối với an toàn người bệnh có thể góp phần khiến một bộ phận nhân viên đánh giá an toàn ở mức thấp. Do đó, bệnh viện cần tăng cường bảo đảm nguồn nhân lực, xây dựng môi trường báo cáo không trừng phạt, cải thiện hệ thống phản hồi sự cố và nâng cao vai trò cam kết của lãnh đạo trong thúc đẩy văn hóa an toàn người bệnh.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy mức độ văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hòa Bình năm 2024 được nhân viên y tế tự đánh giá về mức độ an toàn



người bệnh tại khoa ở mức khá cao với 81,1% NVYT xếp loại rất tốt/xuất sắc. Bệnh viện cần tiếp tục phát huy vai trò của người quản lý trong thúc đẩy văn hóa an toàn người bệnh, đồng thời khuyến khích nhân viên báo cáo sự cố y khoa một cách trung thực và không đổ lỗi. Bên cạnh đó, cần duy trì ổn định nhân lực và tăng cường làm việc theo ê kíp, nhằm nâng cao phối hợp và hỗ trợ lẫn nhau trong chăm sóc, góp phần cải thiện an toàn người bệnh toàn diện hơn.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Craig MS, William Osler:** A Life in Medicine. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 2001,3(3), pp.145. PMID: PMC181178.
2. **Westat Rockville, Joann Sorra, Theresa Famolaro, Naomi Dyer.** *Hospital Survey on Patient Safety Culture: 2012 User Comparative Database Report US: Department of Health and Human Services, AHRQ Publication*, 2012.
3. **Trần Nguyễn Như Anh.** *Nghiên cứu văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Từ Dũ, Thành phố Hồ Chí Minh*, Luận văn Thạc sĩ Kinh tế, Trường Đại học Kinh tế TP. Hồ Chí Minh, 2015.
4. **Tô Thị Mỹ Phương.** *Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh và các yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Truyền máu Huyết học năm 2019*, Luận văn Thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công Cộng, 2019.
5. **Bộ Y tế.** *Thông tư 19/2013/TT-BYT hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại bệnh viện*, 2013.
6. **Bộ Y tế.** *Thông tư 43/2018/TT-BYT hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong cơ sở khám bệnh chữa bệnh*, 2018.
7. **Bộ Y tế.** *Thông tư 06/2024/TT-BYT quy định xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế*, 2024.
8. **Lê Trung Trọng.** *Thực trạng an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng đến văn hóa an toàn người bệnh tại bệnh viện đa khoa Đồng Tháp năm 2017*, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, 2017.
9. **Phòng Quản lý chất lượng, Bệnh viện Thành phố Thủ Đức Thành phố Hồ Chí Minh.** *Khảo sát về văn hóa an toàn người bệnh tại bệnh viện Thành phố Thủ Đức năm 2022*, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, 2022.
10. **Nguyễn Thị Thu Hà, Nguyễn Hữu Thiện, and Vũ Thị Vui.** *Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2019*. *Tạp chí Y học cộng đồng*, 2022, Tập 63, Số chuyên đề 1-BV Nhi Thái Bình, Doi: 10.52163/yhc.v63i.
11. **Lê Thanh Hải, Lê Hưng, Ngô Thị Hà, Nguyễn Hải Phương, Vũ Thị Minh Thảo, Vũ Thị Hoàng Lan.** *Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Đống Đa năm 2019*. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*, 2019, Tập 03, Số 02, tr.80-88.