

PATIENT SAFETY CULTURE AND ASSOCIATED FACTORS AMONG HEALTH CARE WORKERS IN HOAN MY SAI GON HOSPITAL, VIET NAM, 2025: A CROSS-SECTIONAL MIXED METHODS STUDY

Tran Nguyen Nam Nhu¹, Le Thi Vui²

¹Hoan My Sai Gon Hospital - 60-60A Phan Xich Long, Cau Kieu Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Hanoi University of Public Health - No. 1 Duc Thang, Dong Ngac Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 15/12/2025

Revised: 05/02/2026; Accepted: 05/06/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the existing situation of patient safety culture (PSC) and analyze factors influencing PSC at Hoan My Saigon Hospital in 2025.

Methods: The study used a combination of quantitative and qualitative research methods. The study period was from December 2024 to September 2025.

Results: The highest positive response rate for patient safety culture was observed in Teamwork (91,0%), while Staffing and Work pace had the lowest rate (62,6%). Individual factors including years of experience, professional title, managerial role, and work position were significantly associated with positive perceptions of patient safety culture. Qualitative findings highlighted leadership commitment, reward mechanisms, and established policies as key positive influences.

Conclusion: The overall positive response rate for patient safety culture at Hoan My Saigon Hospital was high (82,8%) in 2025. Improvement efforts should prioritize domains with lower positive response rates.

Keywords: Patient safety culture, patient safety, hospital management.

*Corresponding author

Email: nhu.tran2@hoanmy.com **Phone:** (+84) 344691931 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD6.5364

THỰC TRẠNG VĂN HÓA AN TOÀN NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN HOÀN MỸ SÀI GÒN NĂM 2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG

Trần Nguyễn Nam Như¹, Lê Thị Vui²

¹Bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn - 60-60A Phan Xích Long, phường Cầu Kiệu, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Y tế Công cộng - Số 1 Đức Thắng, phường Đông Ngạc, thành phố Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 15/12/2025

Ngày chỉnh sửa: 05/02/2026; Ngày duyệt đăng: 05/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng VHATNB và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến VHATNB Bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn.

Phương pháp: Nghiên cứu sử dụng phương pháp kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính. Thời gian nghiên cứu từ tháng 12/2024 đến tháng 9/2025.

Kết quả: VHATNB của bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn có tỷ lệ phản hồi tích cực cao nhất ở nhóm yếu tố Làm việc nhóm trong khoa/phòng (91,0%). Nhóm yếu tố có tỷ lệ phản hồi tích cực thấp nhất là Nhân sự và cường độ công việc (62,6%). Yếu tố cá nhân như thâm niên, chức danh nghề nghiệp, chức vụ, vị trí công tác có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tỷ lệ phản hồi tích cực VHATNB. Khảo sát định tính ghi nhận yếu tố ảnh hưởng tích cực đến VHATNB là sự quan tâm của lãnh đạo về ATNB, cơ chế khen thưởng, hệ thống quy trình quy định.

Kết luận: VHATNB của bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn năm 2025 có tỷ lệ phản hồi tích cực là 82,8% nhìn chung cao. Khuyến nghị tập trung cải tiến vào các nhóm yếu tố có tỷ lệ phản hồi tích cực thấp.

Từ khóa: Văn hóa an toàn người bệnh, an toàn người bệnh, quản lý bệnh viện.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Văn hóa an toàn người bệnh (VHATNB) được hiểu là mức độ mà các giá trị, niềm tin và chuẩn mực trong một tổ chức y tế cùng hướng tới và thúc đẩy mục tiêu an toàn người bệnh (ATNB)(1). Hiện nay, bộ công cụ Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) do Cơ quan Nghiên cứu và Chất lượng Y tế Hoa Kỳ (AHRQ) phát triển là một trong những công cụ phổ biến nhất để đánh giá VHATNB tại các cơ sở y tế.

Tại Hoa Kỳ, trong năm 2018 một khảo sát VHATNB trên 320 bệnh viện, kết quả cho thấy tỷ lệ phản hồi tích cực VHATNB đạt 65%, tăng lên 71% trong khảo sát tương tự vào 2021 trên 172 bệnh viện (2). Tại Việt Nam, từ 2016 khảo sát VHATNB theo bộ công cụ HSOPSC từ tổ chức AHRQ trở nên phổ biến hơn sau công văn số 4233/SYT-NVY ngày 12/5/2016 hướng dẫn từ Sở Y tế TP Hồ Chí Minh khuyến cáo xây dựng VHATNB tại các bệnh viện.

Được thành lập vào năm 1999, bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn là bệnh viện tư nhân đầu tiên tại Việt Nam luôn nằm trong nhóm những bệnh viện có điểm kiểm tra chất lượng cao liên tục trong nhiều năm liền do Sở Y tế TP Hồ Chí Minh đánh giá. Vào năm 2024, bệnh viện vừa thẩm định thành công bộ tiêu chuẩn EQIP7 của tổ chức Australian Council on Healthcare Standards (ACHS) và đang tiến đến mức công nhận cao hơn trong giai đoạn năm 2026-2027. Để duy trì các tiêu chuẩn chất lượng quốc tế và chuẩn bị cho công tác tái thẩm định việc đánh giá thực trạng VHATNB thời điểm hiện tại là cần thiết. Các dữ liệu

khảo sát sẽ là cơ sở khách quan để các nhà quản lý phân bổ nguồn lực phù hợp, tập trung phát triển các nhóm yếu tố VHATNB đang có xu hướng chưa tích cực, góp phần cải thiện VHATNB của bệnh viện hiệu quả. Vì những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu **“Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến Văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn năm 2025”**

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu định lượng

Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là toàn bộ nhân viên y tế (NVYT) đang làm việc có hợp đồng lao động chính thức với Bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn.

- Tiêu chí lựa chọn: Toàn bộ NVYT đang là nhân viên chính thức tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn, có thời gian làm việc tại bệnh viện tối thiểu 01 năm tính đến thời điểm thu thập số liệu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chí loại trừ: NVYT đang tham gia khóa học, công tác xa, nghỉ thai sản, nghỉ ốm hoặc không có mặt tại thời điểm thu thập số liệu.

Đối tượng nghiên cứu định tính

- Phỏng vấn sâu (PVS):

Lãnh đạo bệnh viện: 01 Thành viên Ban giám đốc

*Tác giả liên hệ

Email: nhu.tran2@hoanmy.com Điện thoại: (+84) 344691931 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD6.5364

Lãnh đạo khoa phòng: 02 Bác sĩ trưởng khoa
 Nhân viên khối lâm sàng: 01 Điều dưỡng khoa ngoại tiêu hóa, 01 bác sĩ khoa cấp cứu, 01 bác sĩ đơn vị nội soi
 Nhân viên khối cận lâm sàng: 01 Nhân viên kiểm soát nhiễm khuẩn, 01 nhân viên dược lâm sàng
 Nhân viên khối hỗ trợ: 01 Nhân viên Quản lý chất lượng
 - Thảo luận nhóm(TLN):

Nhân viên khối lâm sàng: 03 bác sĩ và 03 điều dưỡng khoa khám bệnh

Nhân viên khối hỗ trợ: 03 thư ký y khoa và 03 nhân viên chăm sóc khách hàng

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu kết hợp phương pháp nghiên cứu định lượng và định tính, nghiên cứu định lượng thực hiện trước, nghiên cứu định tính thực hiện sau. Quá trình thực hiện từ tháng 12/2024 đến tháng 9/2025

Nghiên cứu định lượng áp dụng thiết kế nghiên cứu cắt ngang nhằm mô tả thực trạng VHATNB bệnh tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn năm 2025.

Nghiên cứu định tính áp dụng thiết kế nghiên cứu hiện tượng nhằm phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến VHATNB tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn năm 2025.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Nghiên cứu định lượng: sử dụng phương pháp lấy mẫu toàn bộ, kết quả thực tế đã điều tra được 752 người.

Nghiên cứu định tính: PVS 9 người, TLN 12 người

Các thông tin được thu thập bao gồm:

Biến số nghiên cứu định lượng

Các biến số nhân khẩu học: tuổi, giới tính, đơn vị công tác, chức danh nghề nghiệp, chức vụ, thâm niên làm việc, thời gian làm việc trung bình mỗi tuần, và có tiếp xúc trực tiếp với người bệnh.

Các biến số về 10 lĩnh vực ATNB, bao gồm: Quản lý khoa/phòng ủng hộ ATNB; Làm việc nhóm trong khoa/phòng; Cởi mở trong giao tiếp; Báo cáo sự cố ATNB; Học tập trong tổ chức – cải tiến liên tục; Trao đổi về sai sót; Ban lãnh đạo ủng hộ an toàn người bệnh; Học tập trong tổ chức-cải tiến liên tục; Bàn giao và trao đổi thông tin; Nhân sự và cường độ công việc.

Các biến số về kết quả đầu ra của VHATNB gồm: Nhận định về mức độ ATNB chung, số lượng báo cáo sự cố (BCSC) của NVYT trong 12 tháng qua.

Các chủ đề nghiên cứu định tính

- Yếu tố quản lý và lãnh đạo: Mức độ cam kết của lãnh đạo đối với VHTNB, các chính sách khen thưởng nhằm khuyến khích và duy trì môi trường làm việc an toàn, cải tiến chất lượng trong toàn tổ chức

- Yếu tố môi trường và chính sách: Đảm bảo về nhân lực và cường độ công việc hợp lý, điều kiện cơ sở vật chất – trang thiết bị, hệ thống BCSC, công tác đào tạo – tập huấn về ATNB, quy định và quy trình chuyên môn đảm bảo ATNB khi vận hành, hoạt động giám sát ATNB tại bệnh viện.

2.4. Xử lý và phân tích số liệu

Phân tích số liệu định lượng: Số liệu được kiểm tra, làm sạch, mã hóa và nhập vào Microsoft Excel 2010. Sử dụng SPSS 22.0 để phân tích thống kê.

Xử lý, phân tích số liệu định tính: Số liệu phỏng vấn sâu được gỡ băng, đánh máy và mã hóa theo chủ đề.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được triển khai sau khi nhận được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, Trường Đại học Y tế Công cộng theo Quyết định số 446/2025/YTCC-HD3 ngày 05/09/2025; sự cho phép thực hiện của Giám đốc Bệnh viện theo Quyết định số 271/QĐ-HMSG ngày 12/06/2025 về việc phê duyệt đề tài nghiên cứu khoa học của Bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn năm 2025; sự đồng thuận, tạo điều kiện của lãnh đạo và sự hỗ trợ của NVYT nơi tiến hành nghiên cứu. Người tham gia được cung cấp đầy đủ thông tin, đồng ý tham gia tự nguyện, có quyền từ chối hoặc dừng tham gia bất kỳ lúc nào. Dữ liệu được bảo mật bằng mã hóa, đảm bảo bí mật thông tin cá nhân và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu, không gây hại đến người tham gia.

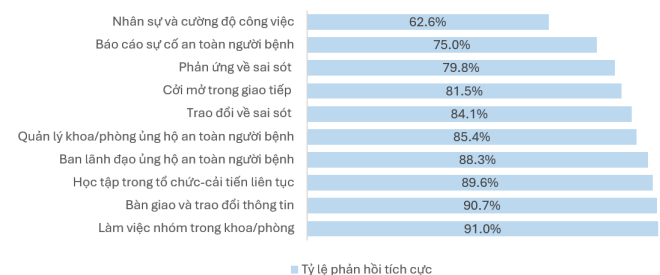
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu thu thập trên 752 NVYT với tỷ lệ NVYT là nữ là 67,3%. Có 71,8% NVYT có độ tuổi từ 30 trở lên. NVYT có chức danh nghề nghiệp là điều dưỡng/kỹ thuật viên chiếm tỷ lệ cao nhất tại 42,0%, tiếp đến là nhân viên khối hỗ trợ 31,4%, chức danh bác sĩ là 21,3%, còn lại là dược sĩ tại 5,3%.

3.2. Thực trạng VHATNB tại bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn

Biểu đồ 1. Tỷ lệ phản hồi tích cực trung bình các nhóm yếu tố VHATNB



Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ phản hồi tích cực trung bình của 10 nhóm yếu tố VHTANB là 82,8%. Trong đó, có 7/10 nhóm yếu tố VHATNB được NVYT phản hồi tích cực trên 80%. NVYT phản hồi tích cực nhất ở nhóm yếu tố Làm việc nhóm trong khoa/phòng (91,0%), tiếp đến là nhóm Bàn giao và trao đổi thông tin (90,7%). Ngược lại hai nhóm yếu tố mà NVYT phản hồi tích cực thấp nhất là yếu tố Nhân sự và cường độ công việc (62.6%), Báo cáo sự cố ATNB (75,0%).

3.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến VHATNB

Bảng 1. Mối liên quan giữa tỷ lệ phản hồi tích cực VHATNB và yếu tố cá nhân

Yếu tố liên quan		Trung bình ± Độ lệch chuẩn
Thâm niên	< 1 năm	74,8 ± 22,3
	1 - 5 năm	81,9 ± 17,3
	6 - 10 năm	82,4 ± 20,9
	>11 năm	83,9 ± 16,8
	p-value	0,003**

Yếu tố liên quan		Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn
Chức danh nghề nghiệp	Bác sĩ	85,3 $\pm$ 17,6
	Điều dưỡng	80,1 $\pm$ 18,6
	Dược sĩ	77,1 $\pm$ 22,4
	Kỹ thuật viên	86,7 $\pm$ 16,1
	Nhân viên khối hỗ trợ	81,6 $\pm$ 19,7
	p-value	0,009**
Chức vụ	Nhân viên	81,2 $\pm$ 19,2
	Quản lý khoa phòng	90,4 $\pm$ 11,9
	p-value	<0,001*
Vị trí công tác	Có tiếp xúc trực tiếp NB	82,5 $\pm$ 18,5
	Không tiếp xúc trực tiếp NB	79,6 $\pm$ 20,5
	p-value	<0,001*

* Kiểm định independent – Samples T test, ** kiểm định One way Anova.

Phân tích mối liên quan giữa tỷ lệ phản hồi tích cực về VHATNB và các đặc điểm cá nhân ghi nhận tỷ lệ phản hồi tích cực về VHATNB có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thời gian công tác tại bệnh viện, thời gian làm việc tại khoa/phòng hiện tại, chức danh nghề nghiệp, chức vụ, vị trí công tác của nhân viên y tế ($p < 0,05$)

Yếu tố môi trường, chính sách. Qua các cuộc PVS TLN đa số cho rằng yếu tố nhân sự, khối lượng công việc có ảnh hưởng chưa tích cực đến VHATNB. Ngược lại đa số đối tượng PVS và TLN cho rằng sự sẵn có của hệ thống quy trình quy định tác động tích cực đến sự tuân thủ quy chế bệnh viện đảm bảo yêu cầu về ATNB được duy trì tại bệnh viện.

Các yếu tố như cơ sở vật chất, đào tạo và giám sát ATNB, hệ thống BCSC vừa có tác động tích cực và chưa tích cực đến VHATNB. Đa số đối tượng PVS và TLN cho rằng hệ thống BCSC hoạt động hiệu quả ảnh hưởng tích cực đến VHATNB. Đồng thời, số ít ý kiến cho rằng hệ thống BCSC của bệnh viện chưa thực sự hiệu quả. “Một số nhân viên vẫn còn tâm lý ngại khi BCSC vì sợ phải làm nhiều thủ tục hành chính như tham gia họp phân tích nguyên nhân gốc rễ, thực hiện báo cáo và tường trình sau khắc phục mất nhiều thời gian, công sức” (PVS lãnh đạo khoa CLS).

Yếu tố quản lý, lãnh đạo. Tất cả ĐTNC đều cho rằng sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện là một yếu tố then chốt để thúc đẩy VHATNB. “Ban giám đốc luôn đặt mục tiêu lấy NB làm trung tâm, ưu tiên hàng đầu cho hoạt động cải tiến chất lượng vì ATNB” (PVS, Lãnh đạo bệnh viện).

Đồng thời qua các cuộc PVS TLN đa số cho rằng cơ chế khen thưởng là một yếu tố tác động tích cực lên VHATNB “Nhân viên đăng ký sáng kiến cải tiến được tiền thưởng và được ghi nhận khi đánh giá cuối năm. Điều này tạo động lực cho nhân viên tích cực tham gia cải tiến chất lượng trong nhiều năm qua” (PVS, Nhân viên khối hỗ trợ)

4. BÀN LUẬN

4.1 Thực trạng VHATNB tại bệnh viện

Nghiên cứu được khảo sát trên 752 NVYT đang làm việc tại bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn, kết quả cho thấy tỷ lệ phản

hồi tích cực của 10 nhóm yếu tố VHATNB giao động từ 62,6% đến 91,0% biên độ giao động không quá lớn. Ngược lại, trong nghiên cứu do Yanli Nie thực hiện năm 2013 tại 32 bệnh viện ở Trung Quốc, kết quả dao động từ 36% đến 89% giữa các nhóm yếu tố (3). Tại bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn, sự chênh lệch không quá nhiều giữa các nhóm yếu tố thể hiện sự phân bố tương đối đồng đều các nguồn lực nhằm đảm bảo tất cả khía cạnh của VHATNB được quan tâm và đầu tư phát triển.

Tỷ lệ phản hồi tích cực trung bình của 10 nhóm yếu tố VHATNB tại bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn là 82,8% cao hơn tỷ lệ này trong khảo sát trên 172 bệnh viện ở Mỹ vào 2021 (71%)(2). Sự khác biệt này có thể xuất phát từ chênh lệch mức độ phát triển hệ thống y tế. Ở các nước phát triển, cơ chế giám sát và BCSC đã đi vào khuôn khổ khiến NVYT đánh giá khắt khe hơn so với các nước đang phát triển. Đồng thời tỷ lệ phản hồi tích cực trung bình của 10 nhóm yếu tố VHATNB tại bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn cũng cao hơn so với tỷ lệ này ở các bệnh viện công lập như bệnh viện Nhi Trung ương khảo sát giai đoạn 2020 – 2021 (67,5%)(4), bệnh viện Phạm Ngọc Thạch khảo sát 2023 (75%)(5).

Tỷ lệ phản hồi tích cực VHATNB cao nhất tại bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn là nhóm yếu tố *Làm việc nhóm trong khoa/phòng* (91,0%). Kết quả tương đồng so với nghiên cứu của Kaldjian L.C. và cộng sự khi nhóm yếu tố *Làm việc nhóm trong khoa* cũng là nhóm yếu tố nhận được tỷ lệ phản hồi tích cực cao nhất (96,2%)(6), nghiên cứu tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch (94%)(5). Điều này cho thấy mức độ hợp tác và hỗ trợ lẫn nhau tại môi trường y tế nói chung và bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn là rất tích cực. Với 52,6% NVYT có thâm niên trên 6 năm, đội ngũ nhân viên tại bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn có đủ thời gian để nắm bắt quy trình, tăng cường cơ hội hiểu biết lẫn nhau giữa đồng nghiệp, qua đó góp phần nâng cao hiệu quả làm việc nhóm.

Ở khía cạnh ngược lại, tỷ lệ phản hồi tích cực VHATNB thấp nhất tại bệnh viện là nhóm yếu tố *Nhân sự và cường độ công việc* (62,6%). Tình hình chung nhóm yếu tố *Nhân sự và cường độ công việc* là nhóm yếu tố có tỷ lệ phản hồi tích cực thấp nhất, trong nghiên cứu tại bệnh viện Nhi Trung ương (61,5%)(4). Thực trạng này cũng tương đồng với nghiên cứu của AHRQ tại Mỹ trong năm 2021 nhóm yếu tố *Nhân sự và cường độ công việc* có tỷ lệ phản hồi tích cực thấp nhất (58%)(2), khảo sát vào năm 2024 thì tỷ lệ này còn xuống thấp hơn (55%)(7). Khi công việc quá nhiều, NVYT sẽ có ít thời gian dành cho học tập, phản hồi, BCSC, điều này làm giảm cơ hội cải tiến hệ thống.

4.2 Một số yếu tố ảnh hưởng đến VHATNB

Yếu tố cá nhân. Nghiên cứu ghi nhận thâm niên làm việc tại bệnh viện; chức danh nghề nghiệp; chức vụ; vị trí làm việc có tiếp xúc trực tiếp với NB có mối liên quan với tỷ lệ phản hồi tích cực VHATNB. Nhân viên có nhiều thâm niên được tiếp xúc nhiều hơn với các hoạt động đào tạo về ATNB cũng như có nhiều trải nghiệm hơn về VHATNB do đó thường phản hồi tích cực hơn, cụ thể trong nghiên cứu tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch tỷ lệ phản hồi tích cực VHATNB của người có thâm niên từ 6-15 năm cao gấp 1,71 lần NVYT dưới 5 năm(5).

Yếu tố môi trường, chính sách. Phần mềm BCSC ẩn danh là một công cụ hỗ trợ tích cực, tuy nhiên việc lo ngại

các thủ tục hành chính phát sinh sau khi BCSC cũng như tâm lý lo sợ bị đổ lỗi cũng dẫn đến tỷ lệ tham gia BCSC trên phần mềm chưa cao, tương tự trong nghiên cứu tại bệnh viện Sản-Nhi Quảng Ngãi (8) continuous learning and improvement (94.5%)

Nghiên cứu cũng cho thấy rằng sự thiếu hụt nhân sự và gia tăng khối lượng công việc có thể ảnh hưởng đến việc duy trì các thực hành ATNB và vấn đề này đang gặp phải ở nhiều bệnh viện trên thế giới kể cả ở các quốc gia phát triển như Hoa Kỳ từ 2021 đến 2024 tỷ lệ phản hồi tích cực giảm từ 58% xuống còn 55% (7).

Yếu tố quản lý, lãnh đạo. Nghiên cứu cho thấy sự quan tâm, đồng hành của lãnh đạo bệnh viện đã giúp cho công tác liên quan đến ATNB được triển khai có hiệu quả. Cơ chế khen thưởng kịp thời, minh bạch tại bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn đã thúc đẩy nhân viên toàn viện tham gia tích cực các hoạt động cải tiến và xu hướng này có sự khác biệt khi so sánh với một số bệnh viện như bệnh viện công lập như bệnh viện Sản-Nhi tỉnh Quảng Ngãi (8).

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ phản hồi tích cực trung bình của 10 nhóm yếu tố VHATNB tại bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn năm 2025 là 82,8%. Có mối liên quan giữa tỷ lệ phản hồi tích cực trung bình 10 nhóm yếu tố VHATNB với các yếu tố cá nhân như thâm niên, chức danh nghề nghiệp, chức vụ, khối công tác, vị trí công tác.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến tích cực đến VHATNB là sự quan tâm của lãnh đạo, cơ chế khen thưởng, hệ thống quy trình quy định. Yếu tố ảnh hưởng chưa tích cực là Nhân sự và cường độ công việc. Các yếu tố ảnh hưởng vừa tích cực vừa chưa tích cực là Cơ sở vật chất, trang thiết bị; Hệ thống BCSC; Đào tạo, tập huấn, giám sát về ATNB.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] First, Do No Harm | CMS [Internet]. [cited 2025 Jan 15]. Available from: <https://www.cms.gov/blog/first-do-no-harm>
- [2] Surveys on Patient Safety Culture™ (SOPS®) Hospital Survey 2021 User Database Reports. 2019 Feb 20 [cited 2024 Sep 8]; Available from: <https://psnet.ahrq.gov/issue/surveys-patient-safety-culturetm-sopsr-hospital-survey-2021-user-database-reports>
- [3] Nie Y, Mao X, Cui H, He S, Li J, Zhang M. Hospital survey on patient safety culture in China. BMC Health Serv Res. 2013 Jun 24;13(1):228.
- [4] Phan Vũ T. Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại một số khoa phòng Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2020 - 2021 và một số yếu tố ảnh hưởng [Internet] [Thesis]. 2021 [cited 2024 Sep 9]. Available from: <http://dulieuso.hmu.edu.vn/handle/hmu/3105>
- [5] Quan điểm của Văn hoá an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023 [Internet]. [cited 2025 Dec 4]. Available from: <https://vjol.info.vn/index.php/SK-PT/article/view/96070/81172>
- [6] Kaldjian LC, Jones EW, Wu BJ, Forman-Hoffman VL, Levi BH, Rosenthal GE. Reporting Medical Errors to Improve Patient Safety: A Survey of Physicians in Teaching Hospitals. Archives of Internal Medicine. 2008 Jan 14;168(1):40–6.
- [7] Surveys on Patient Safety Culture (SOPS) Hospital Survey 2.0: 2024 User Database Report Part I.
- [8] Vi BTH, Châu LB. Thực Trạng Văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Sản – Nhi Tỉnh Quảng Ngãi năm 2023. VMJ [Internet]. 2024 Jan 15 [cited 2025 Oct 7];534(1). Available from: <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/8101>