Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 13, 125-129

CURRENT STATUS OF SURGICAL SAFETY AT 19-8 HOSPITAL-MINISTRY OF PUBLIC SECURITY IN 2024 AND PROPOSED SOLUTIONS

Dang Thi Hang Thi*, Nguyen Thi Bich Hanh, Bach Ngoc Anh,
Nguyen Thi Thoa, Nguyen Thu Phuong, Tran Thi Kim Oanh, Phan Thi Phuong Thuy

19-8 Hospital, Ministry of Public Security – No. 9 Tran Binh, Tu Liem Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 19/07/2026
Revised: 19/08/2026; Accepted: 03/09/2026

ABSTRACT

Objective: To assess the current status of surgical safety for patients undergoing treatment at the 19-8 Hospital, Ministry of Public Security in 2024, and propose solutions.

Methodology: A cross-sectional descriptive study was conducted from January 2024 to December 2024 on 166 surgical patients in the Anesthesia and Intensive Care Department. The study utilized the Surgical Safety Assessment Checklist to collect data and assessed surgical safety levels according to Decision 7482/QD-BYT issued by the Ministry of Health. Data were entered and analyzed using SPSS 25.0 software.

Results: The average score for "Ensuring Surgical Safety" was 90,1 out of 110, reaching level 4 (out of 5) - Safety Surgery.

Recommendations: (1) raising awareness of the Surgical Safety Culture; (2) implementing and guiding the use of the Surgical Safety Checklist in the hospital, with a focus on marking the surgical site; (3) enhancing monitoring and supervision to ensure the implementation of surgical safety measures.

Keywords: Surgical safety, patients, solutions for improvement.

*Corresponding author
Email: hangthi0903@gmail.com **Phone**: (+84) 968270981 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6417

THỰC TRẠNG MỨC ĐỘ AN TOÀN PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN 19-8 BỘ CÔNG AN NĂM 2024 VÀ ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP

Đặng Thị Hằng Thi*, Nguyễn Thị Bích Hạnh, Bạch Ngọc Anh,
Nguyễn Thị Thoa, Nguyễn Thu Phương, Trần Thị Kim Oanh, Phan Thị Phương Thúy

Bệnh viện 19-8, Bộ Công an - Số 9 Trần Bình, P. Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 19/07/2026
Ngày sửa: 19/08/2026; Ngày đăng: 03/09/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng mức độ an toàn phẫu thuật cho người bệnh điều trị tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công an năm 2024 và đề xuất giải pháp.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, định lượng. Thời gian thực hiện từ tháng 1/2024 đến tháng 12/2024. Nghiên cứu sử dụng bảng kiểm đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật để thu thập số liệu và đánh giá xếp loại mức độ an toàn phẫu thuật theo Quyết định 7482/QĐ-BYT của Bộ Y tế. Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0, phân tích tỷ lệ, tính điểm trung bình.

Kết quả: Bệnh viện 19-8 xếp loại mức 4: "Đảm bảo phẫu thuật an toàn" với 90,1/110 điểm.

Một số giải pháp đề xuất: (1) Bệnh viện cần cập nhật, đưa ra những hướng dẫn, quy định cụ thể về đánh dấu vị trí phẫu thuật; (2) áp dụng, hướng dẫn triển khai bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại bệnh viện; (3) tăng cường kiểm tra, giám sát thực hiện việc đảm bảo an toàn phẫu thuật và có các cơ chế chính sách trong việc triển khai các biện pháp ATNB cũng như ATPT; Cần nâng cao ý thức về văn hóa ATNB.

Từ khóa: An toàn phẫu thuật, bệnh nhân, giải pháp cải thiện.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

An toàn người bệnh (ATNB) là một nguyên tắc cơ bản của ngành y tế. Dù mâu thuẫn với chính sứ mệnh bảo vệ sức khỏe và tính mạng của con người, bệnh viện nhiều khi không phải nơi an toàn như người bệnh (NB) mong muốn [1]. Sự cố y khoa (SCYK), là sự cố có thể gây nguy hại cho NB ngoài ý muốn, xảy ra trong quá trình thực hiện nhiệm vụ điều trị, chăm sóc NB chứ không phải do bệnh lý hoặc cơ địa NB gây ra [10]. Hàng năm, cứ 10 NB thì có tới 04 NB gặp phải SCYK khi đến các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu hay cấp cứu trên toàn cầu [12]. Trong các loại SCYK, sai sót trong phẫu thuật và thủ thuật là loại sai sót thường gặp nhất khi chiếm tới gần 50% các SCYK [1]. Quá trình phẫu thuật luôn tồn tại những rủi ro và các sai sót trong phẫu thuật có thể kể đến như phẫu thuật sai NB, sai vị trí, những thất bại trong các giải pháp ATPT v.v... để lại hậu quả là NB phải kéo dài thời gian điều trị, tăng chi phí điều trị, tổn hại về tâm lý. Sự cố y khoa do Phẫu thuật nghiêm trọng nhưng có hơn 50% trong số này có thể chủ động phòng tránh nếu các bệnh viện tuân thủ 6 mục tiêu ATNB [8], 10 mục tiêu về an toàn phẫu thuật (ATPT) và áp dụng Bảng kiểm ATPT của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) và các nguyên tắc quản lý chất lượng vào ATPT [9,10].

Tại Việt Nam, các báo cáo chính thức về SCYK nói chung và ATPT nói riêng đang là một chủ đề được quan tâm. Để tăng cường văn hóa ATNB và ATPT, Bộ Y tế đã ban hành quy định, hướng dẫn phòng ngừa SCYK trong các cơ sở khám chữa bệnh năm 2018, Quyết định 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 về bộ 8 tiêu chí chất lượng và hướng dẫn đánh giá mức độ ATPT [2]. Bệnh viện 19-8 Bộ Công an là bệnh viện đa khoa hạng I trực thuộc Bộ Công an. Bệnh viện có quy mô 600 giường bệnh với 6 phòng phẫu thuật ngoại khoa và 10 khoa ngoại. Trong những năm gần đây, Bệnh viện 19-8 đang nỗ lực đẩy mạnh cải tiến chất lượng và cung cấp dịch vụ thông qua việc tăng cường ứng dụng kỹ thuật mới, đào tạo và tập huấn cho NVYT và nâng cấp cơ sở hạ tầng, thực hiện triển khai những thông tư, quy định, hướng dẫn đảm bảo ATNB và ATPT. Tuy vậy, việc triển khai các quy định, hướng dẫn của Bộ Y tế còn chưa đồng bộ, chưa cập nhật, sự tuân thủ quy trình ATPT của NVYT còn nhiều hạn chế. Đồng thời, vẫn chưa có nghiên cứu đánh giá lại mức độ ATPT tại Bệnh viện 19-8 sau các can thiệp triển khai. Xuất phát từ nhu cầu và thực trạng trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Thực trạng mức độ an toàn phẫu thuật cho người bệnh điều trị tại Bệnh viện 19-8 và đề xuất giải pháp".

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- 166 ca phẫu thuật và toàn bộ nhân viên y tế tham gia vào quá trình phẫu thuật cho người bệnh (phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê, kỹ thuật viên, điều dưỡng gây mê, chạy ngoại, bác sĩ, điều dưỡng viên tại các khoa ngoại).

- Số liệu thứ cấp: Sổ sách, giấy tờ, hồ sơ bệnh án, quy trình, quy định của bệnh viện.

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu: Thời gian từ tháng 1/2024 đến tháng 12/2024. Địa điểm tại các khoa Ngoại Bệnh viện 19-8.

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

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Áp dụng công thức ước tính một tỉ lệ chọn ra số ca phẫu thuật cần lấy phiếu đánh giá:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

*Tác giả liên hệ
Email: hangthi0903@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 968270981 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6417

Trong đó:

- n: Cỡ mẫu nghiên cứu (số ca phẫu thuật).
- $Z^2_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy mức 95%, tương ứng là 1,96
- p =0,5 do chưa có nghiên cứu nào tương tự tại Việt Nam nên chọn để có cỡ mẫu lớn nhất.
- d = 0,08 (độ chính xác mong muốn giữa tỉ lệ thu được từ mẫu và quần thể nghiên cứu).
- Thay vào công thức, tính được cỡ mẫu n cần thu thập là 151 ca phẫu thuật. Lấy thêm 10% dự phòng nên tổng số ca phẫu thuật thu thập được là 166 ca.

2.5. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Quan sát trực tiếp toàn bộ ca phẫu thuật, hồi cứu thông tin trong hồ sơ bệnh án, giấy tờ sổ sách, quy trình quy định của bệnh viện và Điền vào bảng kiểm đánh giá 8 tiêu chí đảm bảo an toàn phẫu thuật và xếp loại mức độ an toàn phẫu thuật dựa theo dướng dẫn của Quyết định 7482/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 18/12/2018.

2.6. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu được nhập, phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0, tính tỷ lệ và điểm trung bình.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Đây là đề tài khoa học và công nghệ cấp cơ sở được thông qua Hội đồng khoa học của Bệnh viện 19-8 đồng thuận tại Quyết định số 99/QĐ-BV19-8, ngày 17/01/2024 .

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=166)

Đặc điểm người bệnh		N	%
Nhóm tuổi	Tuổi TB: 46,2±18,1 Tuổi Max: 93 Tuổi Min: 14		
	Dưới 30 tuổi	42	25,3
	Từ 30 đến 49 tuổi	61	36,7
	Từ 50 đến 59 tuổi	17	10,2
	Trên 59 tuổi	46	27,7
Giới tính	Nam	101	60,8
	Nữ	65	49,2
Hình thức phẫu thuật	Cấp cứu	24	14,5
	Thường quy, trong ngày	142	85,5
Nhóm phẫu thuật	Chấn thương - Chỉnh hình	33	19,9
	Ngoại Sản	18	10,8
	Ngoại bụng	26	15,7
	Tai Mũi Họng	18	10,8
	Thận - Tiết niệu	44	26,5
	Các PT khác (Răng Hàm Mặt, Sọ não, Mắt..)	27	16,3
Cách thức Phẫu thuật	Mổ mở	76	45,8
	Mổ nội soi	90	54,2
Thời gian Phẫu thuật	TB: 62,23±10,51 Max: 170 phút Min: 20 phút		
	< 30 phút	35	21,1
	30-60 phút	67	40,4
	Trên 60 phút	64	38,5
Loại Phẫu thuật	Loại đặc biệt	13	7,8
	Loại 1	108	65,1
	Loại 2	38	22,9
	Loại 3	7	4,2
	Tổng	166	100

Nhận xét: Từ bảng 3.1 cho thấy, trong tổng số 166 ca phẫu thuật, tuổi trung bình của nhóm phẫu thuật là 46,2±18,1, tuổi lớn nhất 93 tuổi, nhỏ nhất 14 tuổi. Trong đó Nam chiếm tỷ lệ 60,8%. Có 85,5% số ca phẫu thuật thường quy, trong ngày. Nhóm phẫu thuật Chấn thương và Ngoại Tiết niệu chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 19,9% và 26,5%. Phẫu thuật nội soi chiếm tỷ lệ 54,2%. Thời gian phẫu thuật trung bình của ca phẫu thuật là 62,23 phút, thời gian ngắn nhất 20 phút, thời gian dài nhất 170 phút. Phẫu thuật loại 1 được thực hiện nhiều nhất với 103 ca chiếm 65,1%.

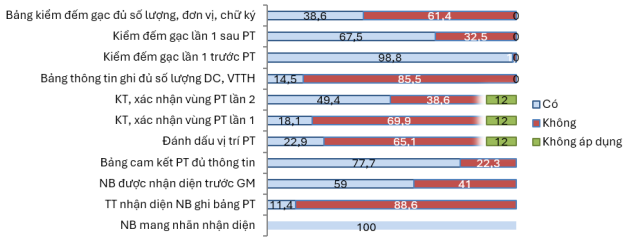
3.2. Đánh giá mức độ an toàn phẫu tại BV19-8

Bảng 1. Đánh giá mức độ Đảm bảo ATPT

Lĩnh vực khảo sát	Điểm đánh giá		Xếp hạng
	Điểm đạt	Điểm chuẩn	
TC1. PT đúng NB và đúng vị trí cần PT	18,1	19	Đạt một phần
TC2. Đảm bảo trang bị và chuyên môn để phòng ngừa tai biến	26,3	29	Đạt một phần
TC3. Đảm bảo phát hiện và sẵn sàng ứng phó với tình huống mất kiểm soát đường thở và suy chức năng hô hấp đe dọa tính mạng	10	12	Đạt một phần
TC4. Đảm bảo nhận định sớm và phòng ngừa kịp thời nguy cơ mất máu cấp	8,9	10,5	Đạt một phần
TC5. Đảm bảo phòng ngừa, giảm thiểu nguy cơ dị ứng, phản ứng có hại của thuốc	8,6	10,5	Đạt một phần
TC6. Đảm bảo ngăn ngừa để quên dụng cụ phẫu thuật và vật tư tiêu hao tại vị trí PT	15,7	20	Đạt một phần
TC7. Đảm bảo bảo quản và xác định chính xác các mẫu bệnh phẩm phẫu thuật	4,6	5	Đạt một phần
TC8. Đảm bảo thành viên của nhóm phẫu thuật có trao đổi và chia sẻ thông tin quan trọng hiệu quả trong quá trình phẫu thuật	2,6	5	Đạt một phần
Xếp hạng chung mức độ an toàn phẫu thuật tại Bệnh viện	**90,1/110 điểm - Mức 4 – Đảm bảo ATPT** 37 tiểu mục đạt 16 tiểu mục đạt một phần 14 tiểu mục không đạt		

Nhận xét: Bảng 3.2, kết quả cho thấy, tổng điểm trung bình của tất cả 8 tiêu chí là 90,1 so với điểm chuẩn là 110 điểm. Trong đó, 8/8 tiêu chí đều xếp loại đạt một phần, không có tiêu chí nào đạt và tất cả các tiểu mục thiết yếu (*) đều đạt hay đạt một phần. Chiếu theo bảng đánh giá chất lượng mức độ an toàn phẫu thuật tại thông tư 7482/2018/BYT, Bệnh viện 19-8 xếp mức 4-"Đảm bảo an toàn phẫu thuật".

3.3. Kết quả cụ thể một số chỉ số trong các tiêu chí đánh giá



Biểu đồ 1. Phân bố chỉ số thực hiện các tiêu chí ATPT (n=166)

Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ người bệnh được mang nhãn nhận diện thông tin khi lên phòng phẫu thuật chỉ đạt 100%. Tuy nhiên có tới 88,6% thông tin nhận diện NB không được ghi trên bảng theo dõi NB treo tại phòng phẫu thuật. Có 98,8% số ca phẫu thuật được điều dưỡng 2 vòng cùng kiểm đếm gạc lần 1 trước phẫu thuật. Tuy nhiên chỉ có 67,5% số ca phẫu thuật được đếm gạc lần 1 sau phẫu thuật và chỉ có 38,6% bảng kiểm đếm gạc của các ca phẫu thuật ghi đầy đủ thông tin và đủ chữ kí của điều dưỡng 2 vòng và kỹ thuật viên.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Trong tổng số 166 người bệnh được phẫu thuật tại Bệnh viện 19-8, tỷ lệ nam nhiều hơn nữ chiếm 60,8% và lứa tuổi dưới 50 chiếm tỷ lệ cao nhất với 60,8%. Số ca mổ thường quy chiếm 85,5% và nhóm phẫu thuật bệnh lý Tiết niệu, ngoại bụng và chấn thương chỉnh hình chiếm tỷ lệ cao nhất. Số ca phẫu thuật loại I được thực hiện là chủ yếu chiếm tỷ lệ 65,1% và phẫu thuật nội soi thực hiện nhiều hơn mở.

4.2. Đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật tại BV19-8

Nghiên cứu thực hiện đánh giá thực trạng mức độ an toàn phẫu thuật cho người bệnh tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công an theo Quyết định 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 dựa theo 8 tiêu chí. Với TC 1 về "kết quả phẫu thuật đúng người bệnh, đúng vị trí", kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu đánh giá tại Bệnh viện Việt Nam Thụy Điển Uông Bí (19/19 điểm), cao hơn Bệnh viện Thanh Nhàn và Bệnh viện Nhân dân Gia định với tổng điểm lần lượt là 12/19 và 13,5/19 [4,5,6]. Việc nhận diện NB trước khi gây mê rất quan trọng để tránh nhầm lẫn người bệnh phẫu thuật. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi 100% người bệnh được mang thông tin nhận diện gắn trên người/tay bằng vòng đeo tay nhận diện người bệnh trước khi phẫu thuật. Số ca phẫu thuật được đánh dấu vị trí vùng phẫu thuật đối với các trường hợp áp dụng phải đánh dấu vị trí phẫu thuật đạt 22,9%. Nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn rất nhiều so với nghiên cứu tương tự tại BV Đa khoa Nông Nghiệp với 26,6%, tại BV Da Liễu TW là 100% [6,7].

Tiêu chí 2 "Trang bị và chuẩn bị đủ khả năng chuyên môn kỹ thuật hiện có để phòng ngừa nguy cơ tai biến trong gây mê và trong phẫu thuật cho người bệnh" xếp loại đạt một phần với điểm trung bình là 26,29 so với điểm chuẩn 29 điểm. So sánh kết quả đánh giá của BV Nhân dân Gia định thì BV19-8 đạt điểm trung bình tương đương, nhưng thấp hơn kết quả đánh giá của BV Đa khoa Nông Nghiệp và BV Tim Hà Nội [3,6,7]. Thực tế, trang thiết bị y tế được cung cấp đầy đủ, đảm bảo có kế hoạch bảo dưỡng định kỳ và theo dõi lý lịch cụ thể sẽ phục vụ tốt cho công tác chuyên môn, đặc biệt là một đơn vị đặc thù như khoa Gây mê Hồi sức. Tuy nhiên qua kết quả nghiên cứu cho thấy thực trạng, số lượng trang thiết bị y tế được trang bị tại BV 19-8 rất hiện đại, nhưng phòng Vật tư - TTBYT của bệnh viện chưa có kế hoạch bảo dưỡng thường xuyên, định kỳ, các loại trang thiết bị chưa có sổ lý lịch máy đầy đủ. Hiện BV cũng chưa có máy Mornitoring trang bị thêm các thông số như đo độ đau, độ mê, nồng độ khí mê, chỉ số huyết áp động mạch xâm lấn.

Tiêu chí 6 "Đảm bảo các biện pháp phòng ngừa để quên dụng cụ phẫu thuật, vật tư tiêu hao tại vị trí phẫu thuật". Kết quả nghiên cứu cho thấy, tiêu chí 6 xếp loại đạt một phần. Tỷ lệ điều dưỡng 2 vòng cùng tham gia kiểm đếm gạc trước phẫu thuật đạt 98,8%, sau phẫu thuật đạt 67,5%. Chỉ có 38,7% hồ sơ bệnh án của các ca phẫu thuật có bảng kiểm đếm gạc đầy đủ thông tin và chữ ký của điều dưỡng dụng cụ và điều dưỡng chạy ngoài. Thực tế đã xảy ra tại một số cơ sở y tế trên Thế giới cũng như tại các Bệnh viện của Việt Nam [3]. Chính vì thế, việc các điều dưỡng dụng cụ và điều dưỡng chạy ngoài cùng cần tuân thủ quy định về việc kiểm tra, đếm gạc trước, sau phẫu thuật, đồng thời ghi chép tại bảng thông tin trong phòng phẫu thuật, hoàn thiện vào bảng kiểm đếm gạc, dụng cụ dùng trong ca phẫu thuật là vô cùng quan trọng, giúp phòng ngừa bỏ quên gạc hay dụng cụ tại vị trí phẫu thuật.

Cả 8/8 tiêu chí đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật tại Bệnh viện 19-8 theo Quyết định 7482/QĐ-BYT đều xếp loại mức đạt một phần, trong đó không có tiểu mục (*) nào trong các tiêu chí không đạt. Với tổng điểm đánh giá của 8 tiêu chí là 86,6/110 điểm. Theo mức phân loại, Bệnh viện 19-8 xếp loại mức độ an toàn phẫu thuật đạt mức 4 - Phẫu thuật đảm bảo an toàn. Tổng điểm đánh giá tương đương với Bệnh viện Nông nghiệp với 89,5 và thấp hơn Bệnh viện Thanh Nhàn, Uông bí lần lượt là 93, 103 điểm đều xếp mức an toàn phẫu thuật cao nhất.

5. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kết quả nghiên cứu cho thấy tổng điểm của 8 tiêu chí ATPT là 90,1/110 điểm và đạt mức 4 (trên tổng 5 mức) - Phẫu thuật an toàn. 8/8 tiêu chí đánh giá đều đạt một phần và không có tiểu mục (*) trong các tiêu chí không đạt. Trong tổng 67 tiểu mục của 8 tiêu chí có tổng số 37 tiểu mục đạt, 16 tiểu mục đạt một phần và 14 tiểu mục không đạt.

Một số khuyến nghị để cải thiện ATPT: (1) cần nâng cao ý thức về văn hóa ATNB của nhân viên y tế liên quan; (2) cần áp dụng, hướng dẫn triển khai bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại bệnh viện, trong đó chú trọng thực hiện đánh dấu vị trí phẫu thuật; (3) tăng cường kiểm tra, giám sát thực hiện việc đảm bảo an toàn phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Bộ Y tế (2016), Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam, phiên bản 2.0.

[2] Bộ Y tế (2018), Quyết định 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ Y tế ban hành kèm theo Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật.

[3] Bệnh viện Đa khoa Thanh Nhàn (2020), Báo cáo kết quả kiểm tra tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật.

[4] Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí (2019), Báo cáo kết quả kiểm tra tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật.

[5] Nguyễn Hồng Hải và Cộng sự (2021), "Thực trạng an toàn

phẫu thuật tại Bệnh viện Nhân dân Gia định, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2021". Tạp chí khoa học nghiên cứu sức khỏe và phát triển,Tập 5, số 5 - 2021.

[6] Bệnh viện Tim Hà Nội (2021), Báo cáo đánh giá mức độ thực hiện an toàn phẫu thuật tháng 6 năm 2021.

[7] Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp (2018), Đánh giá kết quả thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp năm 2018. Tạp chí Y học thực hành & B, số 3 năm 2021.

[8] World Health Organization (2008), World alliance for patient safety: The second global patient safety: The second glbal patient safety challenge. Safe surgery lives.

[9] World Health Organization (2017), Patient Safety: Making health care safer, World Health Organization, Geneva.

[10] World Health Organization (2018), The top 10 causes of death, truy cập ngày July 08-2022, tại trang web https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death.

[11] World Health Organization (2019), 10 facts on patient safety, truy cập ngày June 01-2023, tại trang web https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/.

[12] World Health Organization (2020), Patient safety, truy cập ngày December 01-2023, tại trang web https://www.who.int/patientsafety/en/.