

DOI: 10.58490/ctjump.2026i98.4792

**ĐÁNH GIÁ VĂN HÓA AN TOÀN NGƯỜI BỆNH
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HOÀN MỸ CỬU LONG NĂM 2025**

Nguyễn Văn Bảo¹, Nguyễn Thanh Long¹, Trương Thị Hai¹, Nguyễn Thị Ngọc Hân^{2*}

1. Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Cửu Long

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: ntnhan@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 14/3/2026

Ngày phản biện: 21/5/2026

Ngày duyệt đăng: 25/5/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: An toàn người bệnh và văn hóa an toàn trong cơ sở y tế là vấn đề ngày càng được quan tâm nhằm phòng ngừa sự cố, hạn chế các nguy cơ sai sót có thể gây nguy hại cho người bệnh trong quá trình điều trị và chăm sóc. Đây cũng là tiêu chí hàng đầu trong đánh giá chất lượng cơ sở y tế. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Cửu Long năm 2025 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả với 596 nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Cửu Long. Khảo sát sử dụng bộ câu hỏi tự điền 40 câu khảo sát văn hóa an toàn người bệnh trong bệnh viện (SOPS). **Kết quả:** Tỷ lệ phản hồi tích cực trung bình tất cả khía cạnh văn hóa an toàn người bệnh tại bệnh viện là 83,7%. 95,9% nhân viên đánh giá văn hóa an toàn người bệnh đạt mức tốt trở lên. Làm việc nhóm và sự hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện cho an toàn người bệnh là 2 lĩnh vực có phản hồi tích cực cao nhất. Ngược lại, nhân sự, tiến độ công việc và tần suất ghi nhận sự cố/sai sót nhận nhiều phản hồi tiêu cực nhất. Thâm niên công tác tại bệnh viện, kinh nghiệm công tác và thời gian làm việc trong tuần có mối liên quan với văn hóa an toàn người bệnh. **Kết luận:** Văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế vẫn còn một số lĩnh vực cần được cải thiện. Việc hoàn thiện các chính sách và quy trình liên quan đến báo cáo sai sót và sự cố; đảm bảo đủ nhân lực chuyên môn; và tăng cường đào tạo về văn hóa an toàn người bệnh cho tất cả các nhân viên y tế là rất cần thiết.

Từ khóa: An toàn người bệnh, văn hóa an toàn, nhân viên y tế.

ABSTRACT

**ASSESSMENT OF PATIENT SAFETY CULTURE
AND ASSOCIATED FACTORS AMONG HEALTHCARE WORKERS
AT HOAN MY CUU LONG HOSPITAL IN 2025**

Nguyen Van Bao¹, Nguyen Thanh Long¹, Trương Thị Hai¹, Nguyen Thi Ngoc Han^{2*}

1. Hoan My Cuu Long General Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Patient safety and safety culture within healthcare facilities have increasingly received attention as critical components for preventing adverse events and minimizing risks that may harm patients during treatment and care. Patient safety culture is also considered one of the primary indicators for evaluating the quality of healthcare institutions. **Objectives:** To evaluate the patient safety culture among healthcare workers at Hoan My Cuu Long General Hospital in 2025 and to identify some associated factors. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted among 596 healthcare workers who had been employed for at least six months at Hoan My Cuu Long General Hospital in 2025. Data were collected using the Surveys on Patient

*Safety Culture (SOPS) hospital survey version 2.0, which consists of 40 self-reported items assessing multiple dimensions of patient safety culture. **Results:** The overall average positive response rate across all dimensions of patient safety culture was 83.7%. Overall, 95.9% of healthcare workers evaluated the hospital's patient safety culture as good or above. The domains of teamwork and hospital leadership support for patient safety demonstrated the highest positive response rates. In contrast, staffing and work pace, as well as the frequency of event/error reporting, received the highest proportions of negative responses. Length of service at the hospital, overall work experience, and weekly working hours were significantly associated with patient safety culture. **Conclusions:** Although the patient safety culture among healthcare workers was generally rated as good, several domains require further improvement. Strengthening policies and procedures related to error and incident reporting, ensuring adequate professional staffing, and enhancing training on patient safety culture for all healthcare workers are recommended to further improve patient safety in the hospital.*

Keywords: Patient safety, safety culture, healthcare workers.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), an toàn người bệnh (ATNB) là: “Các hoạt động có tổ chức tạo ra các nền văn hóa, quy trình, thủ tục, hành vi, công nghệ và môi trường trong chăm sóc sức khỏe giúp giảm thiểu rủi ro một cách nhất quán và bền vững, giảm thiểu khả năng xảy ra tác hại có thể tránh được, giảm thiểu khả năng xảy ra lỗi và giảm tác động của tác hại khi nó xảy ra” [1]. Đây là yếu tố cốt lõi trong thiết kế và đánh giá hệ thống y tế. Một trong những chiến lược trọng tâm để thúc đẩy ATNB là xây dựng và phát triển văn hóa an toàn trong cơ sở y tế, thông qua việc tạo môi trường làm việc tích cực, hỗ trợ nhân viên, khuyến khích báo cáo sự cố, phòng ngừa sai sót và liên tục cải tiến chất lượng [2].

Văn hóa ATNB là nhận thức, thái độ và hành vi liên quan đến ATNB của nhân viên y tế (NVYT). Khi NVYT có văn hóa ATNB tốt thì mới cung cấp được dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt cho người bệnh. Điểm văn hóa ATNB đánh giá theo Cơ quan Nghiên cứu chăm sóc sức khỏe và chất lượng của Hoa Kỳ (AHRQ) là một trong các tiêu chí đáng tin cậy để đánh giá văn hóa an toàn của cơ sở y tế và được áp dụng rộng rãi tại nhiều bệnh viện ở Việt Nam như Bệnh viện Chợ Rẫy, Đại học Y Dược TP HCM, Từ Dũ, ...

Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Cửu Long định hướng phát triển theo mô hình đa chuyên khoa, áp dụng các thành tựu khoa học kỹ thuật tiên tiến và xây dựng hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn quốc tế. Từ năm 2023, bệnh viện triển khai hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn của Hội đồng Úc về Tiêu chuẩn Chăm sóc Sức khỏe (ACHSI) và chính thức đạt chứng nhận Foundation vào năm 2024 [3]. Để có đánh giá một cách hệ thống, khoa học về văn hóa an toàn trong môi trường bệnh viện làm cơ sở cải tiến chất lượng; đồng thời là mô hình tham khảo để xây dựng chương trình ATNB cho các bệnh viện có điều kiện tương đồng, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Đánh giá văn hóa ATNB của NVYT tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Cửu Long năm 2025 và một số yếu tố liên quan.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả NVYT đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Cửu Long.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Nhân viên cơ hữu có thời gian công tác tại bệnh viện từ 06 tháng trở lên tại thời điểm tiến hành thu thập số liệu nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Nhân viên đang đi học dài hạn toàn thời gian từ 6 tháng trở lên.
- + Nhân viên đang nghỉ thai sản trong thời gian tiến hành nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

- Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Nghiên cứu mời toàn bộ NVYT đang công tác tại bệnh viện đáp ứng tiêu chuẩn chọn và không thuộc tiêu chuẩn loại trừ. Thực tế chúng tôi mời 629 nhân viên, thu được 596 phiếu trả lời, tỷ lệ phản hồi đạt 94,8%.

- Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu thực hiện từ tháng 04/2025 đến tháng 12/2025 tại Bệnh viện Đa Khoa Hoàn Mỹ Cửu Long.

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ.

- Nội dung nghiên cứu:

+ Đặc điểm đối tượng nghiên cứu bao gồm: chức danh chuyên môn, thâm niên công tác tại bệnh viện, kinh nghiệm công tác ở vị trí hiện tại, thời gian làm việc/tuần.

+ Văn hóa ATNB: biến số đánh giá văn hóa ATNB trong phạm vi khoa/phòng qua 40 mục khảo sát chia thành 10 lĩnh vực (bao gồm làm việc nhóm, nhân sự và tiến độ công việc, hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện cho ATNB, hỗ trợ của lãnh đạo quản lý khoa/đơn vị cho ATNB, bàn giao và trao đổi thông tin, tính cải tiến liên tục và học tập hệ thống, trao đổi thông tin về sự cố/sai sót, phản hồi về sự cố/sai sót, cởi mở trong thông tin về sự cố/sai sót, tần suất ghi nhận báo cáo sự cố/sai sót). Đồng thời bộ câu hỏi cũng có nội dung đánh giá tổng quát của NVYT về ATNB tại bệnh viện (từ 1-5, tương ứng với rất kém đến xuất sắc). Văn hóa ATNB trong nghiên cứu được đánh giá thông qua bộ câu hỏi khảo sát về văn hóa ATNB tại bệnh viện (SOPS) phiên bản 2.0 của Cục Nghiên cứu và Chất lượng Y tế (AHRQ); được dịch thuật sang tiếng Việt và đồng thuận sử dụng rộng rãi tại Việt Nam [4], [5]. Câu hỏi ở dạng 5-Likert (từ hoàn toàn không đồng ý đến hoàn toàn đồng ý hoặc tần suất từ không bao giờ đến luôn luôn). Văn hóa an toàn được đánh giá thành 2 mức độ là tích cực và không tích cực. Phản hồi “hoàn toàn không đồng ý”, “không đồng ý” và “phân vân” (hoặc “không bao giờ”, “hiếm khi”, “thỉnh thoảng”) được xem là phản hồi không tích cực. “Đồng ý” và “hoàn toàn đồng ý” (hoặc “luôn luôn”, “thường xuyên”) được xem là phản hồi tích cực [4].

- Phương pháp thu thập số liệu: NVYT được mời tham gia vào nghiên cứu, được giới thiệu chi tiết về mục tiêu, phương pháp nghiên cứu, bộ công cụ thu thập số liệu. Sau khi xác nhận tham gia, NVYT trả lời khảo sát qua Google Form trong thời gian 20-25 phút.

- Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được thu thập, nhập và phân tích thông qua phần mềm thống kê SPSS 20.0. Các thống kê mô tả gồm trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ được sử dụng để phân tích và mô tả đặc điểm đối tượng nghiên cứu, văn hóa ATNB. Áp dụng phép kiểm Chi bình phương, xác định tỷ số chênh để tìm mối liên quan giữa các biến với $p < 0.05$, 95% CI.

- Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu chỉ được triển khai sau khi được duyệt y đức của Hội đồng nghiên cứu khoa học Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Cửu Long theo biên bản số 11/BB-HĐKHCHN ngày 29/04/2025. NVYT được giải thích rõ mục đích nghiên cứu, cách thức sử dụng kết quả nghiên cứu và cam kết bảo mật thông tin.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

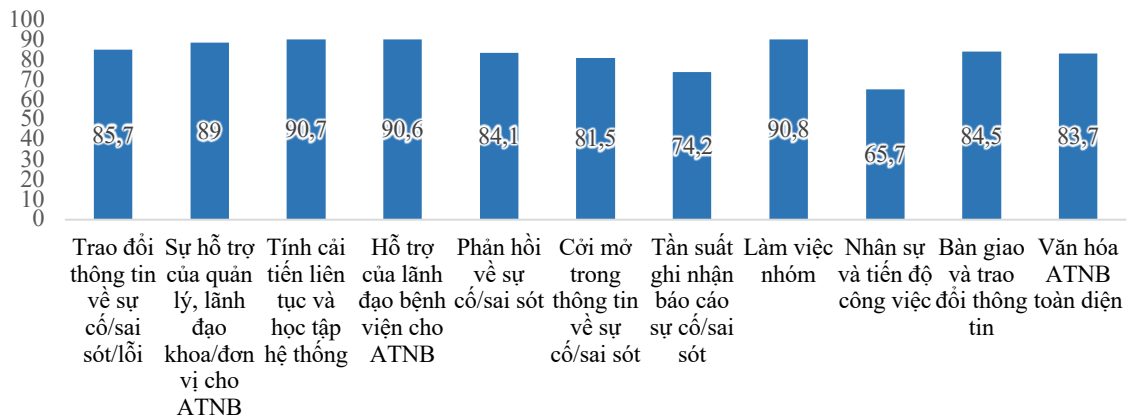
3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n=596)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Chức danh chuyên môn	Ban giám đốc	3	0,5
	Quản lý khoa phòng	56	9,4
	Bác sĩ	85	14,3
	Điều dưỡng – Hộ sinh	219	36,7
	Kỹ thuật viên	36	6,0
	Gián tiếp (Hỗ trợ)	197	33,1
Thâm niên công tác tại bệnh viện	Dưới 1 năm	22	3,7
	Từ 1 - 5 năm	127	21,3
	Từ 6 - 10 năm	199	33,4
	Từ 11 năm trở lên	248	41,6
Kinh nghiệm công tác ở vị trí hiện tại	Dưới 1 năm	30	5,0
	Từ 1 - 5 năm	166	27,9
	Từ 6 - 10 năm	218	36,6
	Từ 11 năm trở lên	182	30,5
Thời gian làm việc mỗi tuần	Dưới 30 giờ	17	2,9
	Từ 30 - 40 giờ	98	16,4
	Trên 40 giờ	481	80,7
	Không	25	20,5

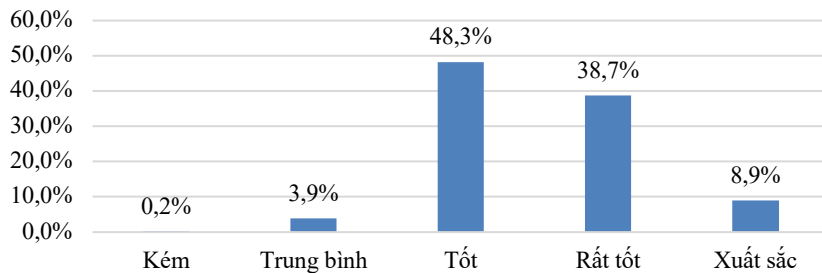
Nhận xét: Đội ngũ điều dưỡng – hộ sinh chiếm tỷ lệ cao nhất (36,7%). Nhóm công tác tại bệnh viện từ 11 năm trở lên và có thời gian làm việc trên 40 giờ chiếm ưu thế.

3.2. Đánh giá văn hóa ATNB



Biểu đồ 1. Tỷ lệ đáp ứng tích cực của 10 lĩnh vực khảo sát VHA TNB năm 2025 (n=596)

Nhận xét: Tỷ lệ phản hồi tích cực chung về văn hóa ATNB của NVYT là 83,7%. Có 8/10 lĩnh vực có đánh giá tích cực trên 80%, trong đó “làm việc nhóm” chiếm tỷ lệ cao nhất với 90,8%. Có 2 lĩnh vực có tỷ lệ phản hồi tích cực dưới 80% là “Tần suất ghi nhận báo cáo sự cố/sai sót” (74,2%) và thấp nhất là “nhân sự và tiến độ công việc” (65,7%).



Biểu đồ 2. Tỷ lệ tự đánh giá mức độ văn hóa ATNB của NVYT (n=596)

Nhận xét: Tỷ lệ NVYT tự đánh giá mức độ văn hóa ATNB đạt mức “tốt” chiếm tỷ lệ cao nhất (48,3%), mức trung bình và kém chiếm tỷ lệ thấp nhất (3,9% và 0,2%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến văn hóa ATNB

Bảng 2. Mối liên quan giữa thâm niên công tác, kinh nghiệm công tác, thời gian làm việc/tuần với văn hóa ATNB (n=596)

Yếu tố	Nhóm	Văn hóa ATNB		OR	p	95%CI
		Chưa tích cực (n, %)	Tích cực (n, %)			
Thâm niên công tác tại bệnh viện	>5 năm	90 15,1%	484 81,2%	3,1	0,01	1,3-7,5
	<5 năm	8 1,3%	14 2,4%			
Kinh nghiệm công tác ở vị trí hiện tại	>5 năm	88 14,8%	478 80,2%	2,7	0,02	1,2-5,6
	<5 năm	10 1,7%	20 3,4%			
Thời gian làm việc/tuần	>40 giờ/tuần	70 11,7%	411 69,0%	1,9	0,01	1,2-3,1
	<40 giờ/tuần	28 4,7%	87 14,6%			

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thâm niên công tác tại bệnh viện, kinh nghiệm công tác ở vị trí hiện tại và thời gian làm việc trong tuần với văn hóa an toàn người bệnh của NVYT ($p < 0,05$). NVYT làm việc trên 5 năm và làm việc >40 giờ/tuần có đánh giá về văn hóa ATNB tại bệnh viện tích cực hơn so với nhóm có thời gian làm việc ít hơn và thâm niên công tác ngắn hơn.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Về đặc điểm đối tượng nghiên cứu, cơ cấu vị trí chuyên môn, thâm niên công tác và thời gian làm việc/tuần trong nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả của các nghiên cứu trước đây. Cụ thể theo nghiên cứu của Hà Văn Tước và Nguyễn Thị Bình An (2025) điều dưỡng là đối tượng chiếm phần lớn trong lực lượng NVYT; bên cạnh đó, phần lớn NVYT tham gia nghiên cứu có thâm niên công tác trên 5 năm và thời gian làm việc mỗi tuần trên 40 giờ [6]. Tương tự, theo Lê Thị Hằng và Trần Thị Lý, có 63,68% NVYT công tác tại bệnh viện trên 5 năm, 68,4% là điều dưỡng [7].

4.2. Đánh giá văn hóa ATNB của NVYT

Văn hóa ATNB là hoạt động quan trọng sẽ làm thay đổi theo chiều hướng tích cực những suy nghĩ, thái độ và hành vi của nhân viên bệnh viện liên quan đến ATNB.

Nghiên cứu được thực hiện trên 100% NVYT của bệnh viện Hoàn Mỹ Cửu Long, với số lượng là 596 nhân sự. Trong đó, tỷ lệ NVYT phản hồi tích cực về văn hóa ATNB của tổng hợp 10 lĩnh vực là 83,7%. Tỷ lệ này tương đương với một số nghiên cứu thực hiện tại các bệnh viện khác gần đây. Tại Việt Nam, nghiên cứu của tác giả Lê Tấn Lực thực hiện trên 240 NVYT tại Bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Nha Trang năm 2021 ghi nhận kết quả tỷ lệ phản hồi tích cực là 83,3% [8]. Hay như nghiên cứu của tác giả Liêu Minh Phước và cộng sự tại Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2023 trên 789 NVYT tại bệnh viện cho thấy tỷ lệ đáp ứng tích cực của NVYT đạt 84,7% [9]. Tại Đồng bằng sông Cửu Long, nghiên cứu của chúng tôi cũng cho phản hồi tích cực cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Lê Thị Hằng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang năm 2021 thực hiện khảo sát trên 950 NVYT cho thấy tỷ lệ đáp ứng tích cực văn hóa ATNB của NVYT bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang là 70,1% [7].

Khi so sánh với các nghiên cứu trên thế giới như kết quả như so với dữ liệu khảo sát về văn hóa ATNB của AHQR tại các cơ sở y tế tại Hoa Kỳ trên 445 bệnh viện thành viên với 284,036 NVYT tham gia khảo sát năm 2021 sử dụng cùng bộ công cụ khảo sát có tỷ lệ đáp ứng trung bình là 71% [4]. Hay như nghiên cứu của tác giả Liu và cộng sự thực hiện trên tổng số 3.062 NVYT từ 09 bệnh viện tư nhân và 11 phòng khám trên 06 thành phố tại Trung Quốc kết quả cho thấy tỷ lệ phản hồi tích cực trung bình chung là 76% [10].

4.3. Một số yếu tố liên quan đến văn hóa ATNB của NVYT

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thời gian làm việc tại bệnh viện và tại khoa phòng hiện tại và đáp ứng tích cực về văn hóa ATNB của NVYT. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với một số nghiên cứu khác đã thực hiện như nghiên cứu của Liu thực hiện năm 2024 từ 09 bệnh viện tư nhân và 11 phòng khám trên 06 thành phố tại Trung Quốc cũng cho thấy thời gian làm việc là yếu tố ảnh hưởng đến văn hóa an toàn ($p < 0,001$) [10], hay như nghiên cứu của tác giả Hata và cộng sự thực hiện năm 2022 tại bệnh viện Đại học Y Dược Osaka cũng cho kết quả tương tự [11]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với các nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, Bệnh viện Chợ Rẫy và bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Nha Trang với kết quả không có mối liên quan giữa thời gian công tác và đánh giá tích cực về văn hóa ATNB [8], [9], [12].

Tuy nhiên, nghiên cứu cũng cho thấy thời gian làm việc trên 40 giờ/tuần có liên quan tích cực đến văn hóa ATNB. Kết quả này cần được nghiên cứu, đánh giá cụ thể hơn bằng một nghiên cứu với cỡ mẫu lớn, hoặc nghiên cứu định tính để phân tích chi tiết, rõ ràng. Một số nghiên cứu cho rằng thời gian việc dài hơn có thể giúp nhân viên tích lũy kinh nghiệm nhanh hơn, nhưng đồng thời cũng tiềm ẩn nguy cơ mệt mỏi, căng thẳng và suy giảm hiệu suất nếu không được quản lý hợp lý. Trên thế giới, nghiên cứu khác như nghiên cứu của Liu thực hiện năm 2024 cho thấy thời gian làm việc mỗi tuần càng dài là yếu tố ảnh hưởng tiêu cực đến văn hóa an toàn ($p < 0,001$) [10], hay như nghiên cứu của tác giả Hata năm 2022 cũng cho kết quả thời gian làm việc dài có ảnh hưởng tiêu cực đến ATNB [11]. Sự khác biệt về đánh giá mối liên quan giữa thời gian làm việc với ATNB cũng có thể xuất phát từ sự khác biệt về môi trường, điều kiện làm việc, tổ chức quản lý, vận hành và văn hóa tổ chức của bệnh viện. Kết quả này cho thấy tầm quan trọng của việc cân đối giữa khối lượng công việc và năng lực nhân sự nhằm bảo đảm ATNB một cách bền vững.

V. KẾT LUẬN

95,9% NVYT đánh giá văn hóa ATNB tại bệnh viện đạt mức tốt trở lên. Mặc dù đạt tỷ lệ phản hồi tích cực khá cao, một số lĩnh vực trong văn hóa ATNB vẫn cần được cải thiện, đặc biệt là việc ghi nhận/báo cáo sự cố cùng với vấn đề nhân lực và khối lượng công việc. Do vậy, việc hoàn thiện các chính sách và quy trình liên quan đến báo cáo sai sót và sự cố; đảm bảo đủ nhân lực chuyên môn, có năng lực chăm sóc người bệnh an toàn; và tăng cường đào tạo, cung cấp kiến thức về văn hóa ATNB cho tất cả các NVYT là vô cùng cần thiết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. The World Health Organization (WHO). Patient safety. 2023.
2. The World Health Organization (WHO). The Global Patient Safety Action Plan 2021 - 2030. 2021.
3. Tâm Quân. Bệnh viện đầu tiên ở ĐBSCL đạt chứng nhận ACHSI. 2025. Người Lao Động.
4. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). *Surveys on Patient Safety Culture™ (SOPS®). Hospital Survey 2.0: 2022 User Database Report*. 2022. AHRQ.
5. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh. Khuyến cáo xây dựng văn hóa an toàn người bệnh tại các bệnh viện. Công văn số 4233/SYT-NVY ngày 12/5/2016. 2016.
6. Hà Văn Tước và Nguyễn Thị Bình An. Văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương năm 2024. *Tạp Chí Y học Cộng đồng*. 2025. 66(CĐ4-NCKH), 270-276, doi: 10.52163/yhc.v66iCD4.2356.
7. Lê Thị Hằng và Trần Thị Lý. Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế, tại bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang năm 2021. *Tạp Chí Y Học Việt Nam*. 2023. 525(1B), 210-214, doi: 10.51298/vmj.v525i1B.5104.
8. Lê Tấn Lực, Bùi Thị Tú Quyên, và Vũ Thị Thu Hằng. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Nha Trang năm 2021. *Tạp chí Khoa Học Nghiên Cứu Sức Khỏe và Phát Triển*. 2021. 5(06-2021), 18-26, doi: 10.38148/JHDS.0506SKPT21-030.
9. Liêu Minh Phước, Vũ Thị Thu Hằng, Nguyễn Ngọc Lý, và Bùi Thị Tú Quyên. Văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2023. *Tạp Chí Y Học Việt Nam*. 2023. 530(1B), 226-231, doi: 10.51298/vmj.v530i1B.6714.
10. Liu Y., Xu J., Yang X., Yue L., Li G., and Mah A.P. Patient safety culture in private hospitals in China: a cross-sectional study using the revised Hospital Survey on Patient Safety Culture. *Frontiers in Public Health*. 2024. 12, 1323716, doi: 10.3389/fpubh.2024.1323716.
11. Hata T., Murao H., Nakagami-Yamaguchi E., Yamaguchi Y., Eguchi H., Nishihara M., Nitta M., Ueda E., Uchiyama K., and Katsumata T. Factors affecting patient safety culture in a university hospital under the universal health insurance system: A cross-sectional study from Japan. *Medicine*. 2022. 101(45), e31603, doi: 10.1097/MD.00000000000031603.
12. Nguyễn Thị Hoàng Huệ, Vũ Thị Hoàng Lan, Nguyễn Thiện Minh, Nguyễn Thiện Nhân, Nguyễn Thiện Ngân, Lý Tiểu Long, Nguyễn Thị Bạch Ngọc, và Nguyễn Hồng Loan. Văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2023. 7(06-2023), 81-88, doi: 10.38148/JHDS.0706SKPT23-073.