

BÁO CÁO

Kết quả khảo sát văn hoá an toàn người bệnh tại Bệnh viện năm 2025

1. CÁCH ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ HÀI LÒNG:

- Các ý kiến trả lời được cho điểm theo thang điểm 5: 1 điểm (Rất không đồng ý), 2 điểm (Không đồng ý), 3 điểm (Không biết), 4 điểm (Đồng ý), 5 điểm (Rất đồng ý)
- Phân tích và nhóm lại thành 3 nhóm:
 - +Nhóm 1: Rất không đồng ý/ không đồng ý
 - +Nhóm 2: Không ý kiến
 - +Nhóm 3: Đồng ý/ Rất đồng ý
- Mức điểm trên 3,41 điểm được xem đáp ứng tích cực; mức điểm dưới 3,41 điểm là đáp ứng không tích cực.

2. KẾT QUẢ KHẢO SÁT

2.1. Thông tin đối tượng (n=1060)

Bảng 2.1. Thông tin đối tượng (n=1060)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Thâm niên công tác tại bệnh viện		
Dưới 1 năm	73	6,9
Từ 1 – 5 năm	381	35,9
Từ 6 – 10 năm	344	32,5
Từ 11 – 15 năm	212	20,0
Từ 16 – 20 năm	46	4,3
Từ 21 năm trở lên	4	0,4
Thâm niên công tác tại khoa		
Dưới 1 năm	82	7,7
Từ 1 – 5 năm	420	39,6
Từ 6 – 10 năm	334	31,5
Từ 11 – 15 năm	185	17,5

Từ 16 – 20 năm	37	3,5
Từ 21 năm trở lên	02	0,2
Thời gian làm việc trong tuần (tính theo giờ)		
Dưới 40 giờ	57	5,4
Từ 40 – 59 giờ	843	79,5
Từ 60 – 79 giờ	130	12,3
Trên 80 giờ	30	2,9
Vị trí công việc		
Bác sĩ điều trị	191	18,0
Điều dưỡng, hộ sinh	542	51,1
Kỹ thuật viên	127	12,0
Dược sĩ	13	1,2
Khác	187	17,6
Tính chất công việc		
Có tiếp xúc trực tiếp với người bệnh	931	87,8
Không tiếp xúc trực tiếp với người bệnh	129	12,2

Nhận xét:

Thâm niên công tác tại bệnh viện:

- Nhóm đông nhất: Nhân viên có thâm niên từ 1-5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (35,9%), tiếp theo là nhóm 6-10 năm (32,5%). Điều này cho thấy Bệnh viện có một lực lượng nhân viên tương đối ổn định, đã gắn bó với Bệnh viện một khoảng thời gian đáng kể.
- Nhóm ít nhất: Nhóm có thâm niên trên 21 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất (0,4%).

Thâm niên công tác tại khoa:

- Phân bố tương tự: Cấu trúc phân bố thâm niên công tác tại khoa khá tương đồng với thâm niên công tác tại Bệnh viện. Điều này cho thấy sự ổn định của nhân sự không chỉ ở cấp Bệnh viện mà còn ở cấp khoa.
- Nhóm đông nhất: Tương tự như trên, nhóm nhân viên có thâm niên từ 1-5 năm cũng chiếm tỷ lệ cao nhất (39,6%).
- Nhóm ít nhất: Nhóm có thâm niên trên 21 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất (0,2%).

Thời gian làm việc trong tuần:

- Đa số làm việc 40-59 giờ: Phần lớn nhân viên (79,5%) làm việc từ 40-59 giờ/tuần. Đây có thể xem là mức thời gian làm việc bình thường trong ngành y tế.
- Số ít làm việc trên 60 giờ: Chỉ có khoảng 15,2% nhân viên làm việc trên 60 giờ/tuần. Điều này cho thấy Bệnh viện có thể đang quản lý tốt thời gian làm việc của nhân viên, tránh tình trạng quá tải.

Vị trí công việc:

- Điều dưỡng, hộ sinh chiếm đa số: Nhóm này chiếm tỷ lệ cao nhất (51,1%), cho thấy vai trò quan trọng của họ trong việc chăm sóc và hỗ trợ bệnh nhân.
- Bác sĩ điều trị: Chiếm tỷ lệ 18,0%, đây là lực lượng nòng cốt trong việc chẩn đoán và điều trị bệnh.
- Kỹ thuật viên: Chiếm tỷ lệ 12,0%, đóng góp vào việc thực hiện các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và hỗ trợ kỹ thuật cho các bác sĩ.
- Dược sĩ: Chiếm tỷ lệ rất thấp (1,2%), có thể thấy phần lớn dược sĩ không tham gia đợt khảo sát này.
- Khác: 17,6% là tỉ lệ thành phần quan trọng không kém bao gồm: nhân viên hành chính, nhân viên bảo vệ, nhân viên vệ sinh,...

Tính chất công việc:

- Đa số tiếp xúc trực tiếp với người bệnh: 87,8% nhân viên có tính chất công việc tiếp xúc trực tiếp với người bệnh. Điều này phản ánh đúng bản chất của ngành y tế, nơi người bệnh là trung tâm và cần sự chăm sóc, tương tác trực tiếp.
- Số ít không tiếp xúc trực tiếp: Chỉ có 12,2% nhân viên không tiếp xúc trực tiếp với người bệnh. Đây có thể là những người làm công việc quản lý, hành chính, kỹ thuật hỗ trợ,...

2.2. Mức độ đồng ý của nhân viên y tế về văn hóa an toàn người bệnh

2.2.1. Làm việc theo nhóm trong khoa/phòng

Bảng 2.2. Mức độ đồng ý về khía cạnh làm việc nhóm trong khoa/phòng (n=1060)

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Mọi người trong khoa luôn hỗ trợ nhau (A1)			248	23,4	812	76,6
Khi có nhiều việc cần phải giải quyết trong thời gian ngắn, nhân viên trong khoa luôn làm việc theo nhóm để hoàn thành (A3)	12	1,1	153	14,4	895	84,4
Mọi người trong khoa luôn tôn trọng lẫn nhau (A4)	15	1,4	107	10,1	938	88,5
Khi một đơn vị hoặc một bộ phận trong khoa trở nên bận rộn thì nhân viên trong khoa luôn hỗ trợ lẫn nhau để hoàn thành công việc (A11)	11	1,1	128	12,1	921	86,9

Nhận xét: Nhìn chung, môi trường làm việc nhóm tại khoa/phòng được đánh giá rất tích cực. Cụ thể, phần lớn nhân viên đều đồng ý với các khía cạnh tích cực của làm việc nhóm, thể hiện qua tỷ lệ đồng ý cao: 76,6% cho thấy mọi người luôn hỗ trợ lẫn nhau; 84,4% khẳng định tinh thần hợp tác tốt khi làm việc nhóm; và 88,5% nhận thấy sự tôn trọng lẫn nhau. Tuy nhiên, vẫn cần lưu ý đến một số tiểu mục nhân viên “Không đồng ý”: 1,1% về việc làm việc nhóm khi có nhiều việc cần giải quyết, 1,4% với việc trong khoa luôn tôn trọng lẫn nhau và hỗ trợ lẫn nhau khi một đơn vị bận rộn có 1,1.

2.2.2. Học tập - Cải tiến liên tục

Bảng 2.3. Mức độ đồng ý về khía cạnh học tập- cải tiến liên tục (n=1060)

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Khoa chủ động triển khai các hoạt động để đảm bảo an toàn người bệnh (A6)	16	1,5	160	15,1	884	83,4
Các sai sót xảy ra có thể giúp khoa có những thay đổi theo chiều hướng tích cực hơn. (A9)	14	1,3	306	28,9	740	69,8
Sau khi thực hiện các thay đổi để được cải tiến an toàn người bệnh, khoa có đánh giá hiệu quả của các can thiệp thay đổi. (A13)	41	3,9	417	39,3	602	56,8

Nhận xét: Bảng dữ liệu cho thấy sự tích cực trong việc học tập và cải tiến liên tục tại khoa/phòng, đặc biệt trong việc đảm bảo an toàn người bệnh. Cụ thể, có đến 83,4% nhân viên đồng ý rằng khoa chủ động triển khai các hoạt động để đảm bảo an toàn người bệnh. 69,8% các sai sót xảy ra nhân viên có thay đổi tích cực hơn. Tuy nhiên, chỉ có 56,8% cho biết khoa có đánh giá hiệu quả của các can thiệp thay đổi. Điều này cho thấy mặc dù việc đảm bảo an toàn người bệnh được chú trọng, nhưng việc học hỏi từ sai sót và đánh giá hiệu quả các thay đổi vẫn cần được cải thiện hơn nữa để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

2.2.3. Nhận thức về an toàn người bệnh

Bảng 2.4. Mức độ đồng ý về khía cạnh nhận thức về ATNB (n=1060)

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Sai sót nghiêm trọng ở khoa không xảy ra là do may mắn (A10)	27	2,6	179	16,9	854	80,5
Không bao giờ khoa “hi sinh” sự an toàn người bệnh để đánh đổi làm được nhiều việc hơn. (A15)	24	2,3	199	18,8	837	78,9

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Khoa có một số vấn đề không đảm bảo an toàn người bệnh. (A17)	21	2,0	157	14,8	882	83,2
Khoa có những quy trình và biện pháp hiệu quả để phòng ngừa sai sót xảy ra. (A18)			161	15,2	899	84,8

Nhận xét: 84,8% nhân viên đồng ý rằng khoa có những quy trình và biện pháp hiệu quả để phòng ngừa sai sót xảy ra, đây cũng là tỉ lệ cao nhất trong khía cạnh này và 79,8% nhân viên đồng ý với quan điểm "không bao giờ khoa 'hi sinh' sự an toàn người bệnh để đánh đổi làm được nhiều việc hơn". Những con số này cho thấy nhận thức về ATNB và đặt an toàn của người bệnh lên hàng đầu trong mọi hoạt động của khoa/phòng.

2.2.4. Nhân sự

Bảng 2.5. Mức độ đồng ý về khía cạnh nhân sự (n=1060)

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Khoa có đủ nhân sự để làm việc (A2)			142	13,4	918	86,6
Nhân viên trong khoa luôn làm việc nhiều thời gian hơn quy định để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất (A5)			142	13,4	918	86,6
Khoa phải sử dụng thêm các học viên, sinh viên thực tập để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất. (A7)			94	8,9	966	91,1
Nhân viên khoa thường làm việc “cuồng cả lên”, cố gắng làm thật nhiều và thật nhanh cho xong việc. (A14)			348	32,8	712	67,2

Nhận xét: Bảng dữ liệu cho thấy tình trạng thiếu nhân lực và áp lực công việc cao đang ảnh hưởng đến hoạt động của khoa/phòng. Mặc dù 86,6% nhân viên đồng ý rằng khoa có đủ nhân sự để làm việc và 86,6% nhân viên khoa xác nhận luôn làm việc nhiều thời gian hơn quy định để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất, nhưng có đến 91,1% khoa cho biết

họ phải sử dụng thêm các học viên, sinh viên thực tập để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất. Đáng lo ngại, 67,2% nhân viên cho biết họ thường làm việc "cuồng cả lên", cố gắng làm thật nhiều và thật nhanh cho xong việc. Những con số này cho thấy khoa/phòng đang đối mặt với tình trạng quá tải công việc, có thể ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc người bệnh và sức khỏe của nhân viên.

2.2.5. Hành xử không buộc tội khi có sai sót

Bảng 2.6. Mức độ đồng ý về khía cạnh hành xử không buộc tội khi có sai sót (n=1060)

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Nhân viên trong khoa cảm thấy bị thành kiến khi có sai sót (A8)	647	61,0	156	14,7	257	24,3
Khi có một sự cố xảy ra, cứ như là một cá nhân được nêu tên chứ không phải một vấn đề được nêu ra để phân tích nguyên nhân. (A12)	564	42,9	179	20,6	317	36,5
Nhân viên lo lắng các sai sót của họ bị ghi nhận vào hồ sơ cá nhân. (A16)	450	42,5	257	24,3	353	33,3

Nhận xét: Bảng dữ liệu cho thấy một môi trường làm việc chưa cải tiến hoàn toàn về an toàn về mặt tâm lý cho nhân viên khi xảy ra sai sót. Cụ thể, có 24,3% nhân viên cảm thấy bị thành kiến khi có sai sót, 36,5% nhân viên lo lắng các sai sót của họ bị ghi nhận vào hồ sơ cá nhân và 33,3% khi sự cố xảy ra thì cá nhân được nêu tên chứ không phải vấn đề được nêu ra để phân tích nguyên nhân. Những con số này cho thấy khoa/phòng cần xây dựng một văn hóa an toàn, nơi nhân viên cảm thấy thoải mái khi báo cáo sai sót và tập trung vào việc học hỏi từ sai sót để cải thiện chất lượng công việc, thay vì đổ lỗi hay quy trách nhiệm cá nhân.

2.2.6. Lãnh đạo khoa khuyến khích về ATNB

Bảng 2.7. Mức độ đồng ý về khía cạnh lãnh đạo khoa khuyến khích về ATNB (n=1060)

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Lãnh đạo khoa luôn nói lời động viên khi nhân viên tuân thủ các qui trình đảm bảo an toàn người bệnh. (B1)	783	73,8	74	7,0	203	19,2
Lãnh đạo khoa luôn xem xét nghiêm túc các đề xuất của nhân viên trong việc cải tiến an toàn người bệnh. (B2)	783	73,9	70	6,6	207	19,5
Khi áp lực công việc tăng cao, lãnh đạo khoa luôn muốn nhân viên làm việc nhanh hơn ngay cả khi không tuân thủ đủ các bước của các qui trình. (B3)	648	61,1	132	12,5	280	26,4
Lãnh đạo khoa bỏ qua các vấn đề an toàn người bệnh dù biết các lỗi cứ lặp đi lặp lại. (B4)	465	43,9	390	36,8	205	19,3

Nhận xét: Bảng dữ liệu phản ánh một số mâu thuẫn trong cách lãnh đạo khoa khuyến khích việc An toàn người bệnh (ATNB). Mặc dù 73,8% nhân viên đồng ý rằng lãnh đạo khoa luôn nói lời động viên khi nhân viên tuân thủ các quy trình đảm bảo ATNB nhưng vẫn có số ít 19,2% không đồng tình và tương tự 73,9% cho biết lãnh đạo khoa luôn xem xét nghiêm túc các đề xuất của nhân viên trong việc cải thiện ATNB, 19,5% không đồng ý. Bên cạnh đó, 26,4% nhân viên cảm thấy lãnh đạo khoa bỏ qua các vấn đề an toàn người bệnh dù biết các lỗi cứ lặp đi lặp lại. Điều này cho thấy lãnh đạo khoa/phòng cần nhất quán hơn trong việc đặt ATNB lên hàng đầu, không nên vì áp lực công việc mà hi sinh các quy trình an toàn.

2.2.7. Thông tin, phản hồi về sai sót

Bảng 2.8. Mức độ thông tin phản hồi về sai sót (n=1060)

Biến số	Không bao giờ		Hiếm khi		Đôi khi		Thường xuyên		Luôn luôn	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nhân viên trong khoa được phản hồi về những biện pháp cải tiến đã được thực hiện dựa trên những báo cáo sự cố. (C1)			12	1,1	153	14,4	701	66,1	194	18,3
Nhân viên được thông tin về các sai sót xảy ra trong khoa. (C3)	03	0,3	12	1,1	107	10,1	684	64,5	254	24,0
Khoa có tổ chức thảo luận các biện pháp để phòng ngừa sai sót tái diễn. (C5)	03	0,3	08	0,8	128	12,1	701	66,1	220	20,8

Nhận xét: Bảng dữ liệu cho thấy việc thông tin phản hồi về sai sót tại khoa/phòng chưa thực sự hiệu quả. Có 66,1% nhân viên cho biết thường xuyên được phản hồi về những biện pháp cải tiến dựa trên báo cáo sự cố, 64,5% được thông tin về các sai sót xảy ra trong khoa, và có 66,1% cho biết khoa có tổ chức thảo luận các biện pháp để phòng ngừa sai sót tái diễn. Điều này cho thấy khoa/phòng cải thiện hệ thống thông tin phản hồi, tăng cường trao đổi, thảo luận để nhân viên cùng rút kinh nghiệm và chủ động phòng ngừa sai sót.

2.2.8. Trao đổi cởi mở thông tin về các sai sót

Bảng 2.9. Khía cạnh trao đổi cởi mở thông tin về các sai sót (n=1060)

Biến số	Không bao giờ		Hiếm khi		Đôi khi		Thường xuyên		Luôn luôn	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nhân viên có thể thoải mái nói ra khi họ thấy những vấn đề ảnh hưởng không tốt đến chăm sóc người bệnh. (C2)	04	0,4	12	1,1	160	15,1	651	61,4	233	22,0
Nhân viên cảm thấy thoải mái trong việc chất vấn những quyết định hoặc hành động của lãnh đạo khoa/ lãnh đạo bệnh viện. (C4)	14	1,3	36	3,4	270	25,5	500	47,2	240	22,6
Nhân viên ngại hỏi khi thấy những việc dường như không đúng. (C6)	41	3,9	99	9,3	318	30,0	249	23,5	353	33,3

Nhận xét: Bảng dữ liệu cho thấy một bức tranh khá lẫn lộn về việc trao đổi cởi mở thông tin về các sai sót tại khoa/phòng. Kết quả cho thấy 61,4% nhân viên cho biết thường xuyên thoải mái nói ra khi thấy những vấn đề ảnh hưởng không tốt đến chăm sóc người bệnh, 47,2% cảm thấy thường xuyên thoải mái trong việc chất vấn những quyết định hoặc hành động của lãnh đạo. Nhưng có đến 33,3% nhân viên luôn luôn ngại hỏi khi thấy việc

đường như không đúng. Khoa/phòng cần xây dựng một môi trường làm việc cởi mở và tin tưởng lẫn nhau hơn nữa để khuyến khích việc trao đổi thông tin về sai sót, từ đó cải thiện chất lượng công việc và an toàn người bệnh.

2.2.9. Tần suất báo cáo sự cố

Bảng 2.10. Tần suất báo cáo sự cố (n=1060)

Biến số	Không bao giờ		Hiếm khi		Đôi khi		Thường xuyên		Luôn luôn	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Khi một sai sót xảy ra nhưng đã được phát hiện và ngăn chặn trước khi ảnh hưởng đến người bệnh, sai sót loại này thường được báo cáo không? (D1)	04	0,4	23	2,2	179	16,9	597	56,3	257	24,2
Khi sai sót xảy ra nhưng không có khả năng gây hại cho người bệnh, loại sai sót này có thường được báo cáo không? (D2)	06	0,6	18	1,7	199	18,8	595	56,1	242	22,8
Khi một sai sót xảy ra, đáng lẽ gây hại cho người bệnh nhưng (may mắn) chưa gây hại, loại sai sót này có thường được báo cáo không? (D3)	07	0,7	14	1,3	157	14,8	613	57,8	269	25,4

Nhận xét: Hiện có 56,3% nhân viên cho biết thường xuyên báo cáo sai sót khi phát hiện và ngăn chặn được trước khi ảnh hưởng đến người bệnh, 56,1% với các sai sót không gây hại và 57,8% với sai sót đáng lẽ gây hại nhưng may mắn chưa gây hại. Điều này cho thấy văn hóa báo cáo sự cố chưa thực sự được duy trì, đặc biệt là với những sai sót không gây hậu quả nghiêm trọng. Khoa/phòng cần nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của việc báo cáo mọi sự cố, xây dựng quy trình báo cáo đơn giản và bảo mật để khuyến khích nhân viên chủ động chia sẻ thông tin, từ đó giúp phòng ngừa sai sót tái diễn và nâng cao an toàn người bệnh.

2.2.10. Làm việc nhóm giữa các khoa với nhau

Bảng 2.11. Mức độ đồng ý về khía cạnh làm việc nhóm giữa các khoa (n=1060)

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Các khoa phòng trong Bệnh viện phối hợp tốt với nhau để đảm bảo chăm sóc người bệnh tốt nhất. (F2)			161	15,2	899	84,8
Có sự phối hợp tốt giữa các khoa/phòng liên đới (F4)			142	13,4	918	86,6
Anh/chị cảm thấy không thoải mái khi làm việc với các nhân viên khoa khác. (F6)			142	13,4	918	86,6
Các khoa hợp tác tốt với nhau để đảm bảo chăm sóc người bệnh tốt nhất (F10)			94	8,9	966	91,1

Nhận xét: Bảng dữ liệu cho thấy bức tranh tổng quan về sự phối hợp làm việc nhóm giữa các khoa trong Bệnh viện nhìn chung là khá tích cực. Cụ thể, 84,8% nhân viên đồng ý rằng các khoa phòng phối hợp tốt với nhau để đảm bảo chăm sóc người bệnh tốt nhất, 86,6% cho biết có sự phối hợp tốt giữa các khoa/phòng liên đới. Và kết quả 91,1% nhân viên các khoa hợp tác tốt với nhau đảm bảo chăm sóc người bệnh tốt nhất.

2.2.11. Bàn giao và chuyển bệnh

Bảng 2.12. Mức độ đồng ý về khía cạnh bàn giao và chuyển bệnh (n=1060)

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Nhiều việc bị bỏ sót khi chuyển bệnh nhân từ khoa này qua khoa khác. (F3)	374	35,3	338	31,9	348	32,8
Các thông tin quan trọng trong chăm sóc người bệnh thường bị bỏ sót trong quá trình bàn giao ca trực. (F5)	485	45,8	419	39,5	156	14,7

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Nhiều vấn đề thường xảy ra trong quá trình trao đổi thông tin giữa các khoa phòng trong bệnh viện. (F7)	408	38,5	354	33,4	298	28,1
Thay đổi ca trực là một vấn đề đáng lo đối với người bệnh ở Bệnh viện này. (F11)	468	44,2	318	30,0	274	25,8

Nhận xét: Cụ thể, 32,8% nhân viên đồng ý với việc nhiều việc bị bỏ sót khi chuyển bệnh nhân từ khoa này qua khoa khác, và 28,1% cho rằng nhiều vấn đề thường xảy ra trong quá trình trao đổi thông tin giữa các khoa phòng trong bệnh viện. Mặc dù 14,7% khẳng định các thông tin quan trọng trong chăm sóc người bệnh thường bị bỏ sót trong quá trình bàn giao ca trực, nhưng con số này vẫn cho thấy một tỷ lệ đáng kể các thông tin quan trọng có nguy cơ bị bỏ sót. Đáng lo ngại, 25,8% nhân viên cho rằng thay đổi ca trực là một vấn đề đáng lo ngại đối với người bệnh. Những con số này cho thấy quy trình bàn giao và chuyển bệnh tại Bệnh viện cần được rà soát và cải thiện để đảm bảo tính liên tục và an toàn trong việc chăm sóc người bệnh.

2.2.12. Hỗ trợ của lãnh đạo về ATNB

Bảng 2.13. Mức độ đồng ý về sự hỗ trợ của lãnh đạo về ATNB (n=1060)

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Lãnh đạo Bệnh viện tạo bầu không khí làm việc hướng đến an toàn người bệnh. (F1)	79	7,5	210	19,8	771	72,7
Hoạt động quản lý Bệnh viện cho thấy an toàn người bệnh là ưu tiên hàng đầu của bệnh viện. (F8)	87	8,2	238	22,5	735	69,3

Biến số	Không đồng ý		Bình thường		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Lãnh đạo Bệnh viện chỉ quan tâm đến an toàn người bệnh khi có sự cố nghiêm trọng xảy ra. (F9)	27	2,5	446	42,1	587	55,4

Nhận xét: Cụ thể, 72,7% nhân viên đồng ý rằng lãnh đạo Bệnh viện tạo bầu không khí làm việc hướng đến ATNB, và 69,3% cho rằng hoạt động quản lý Bệnh viện cho thấy ATNB là ưu tiên hàng đầu. Bảng dữ liệu cho thấy sự hỗ trợ của lãnh đạo Bệnh viện về An toàn người bệnh (ATNB) nhìn chung được đánh giá tích cực, nhưng vẫn cần thể hiện sự cam kết mạnh mẽ và nhất quán hơn nữa trong việc đặt ATNB làm ưu tiên hàng đầu trong mọi hoạt động.

2.2.13. Ý kiến của NVYT

Bảng 2.14. Phân loại ý kiến của NVYT theo từng nhóm (n=1060)

STT	Góp ý của NVYT	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
1	Cải thiện phúc lợi cho NVYT, tăng cường nhân sự	151	14,2
2	Trung thực khi làm việc	30	2,8
3	Báo cáo sự cố sớm, chủ động lên tiếng	49	4,6
4	Tăng cường sự cam kết của lãnh đạo và sự phối hợp giữa các khoa	70	6,6
5	Củng cố cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, vật tư y tế	255	24,1
6	Tăng cường kiểm tra, giám sát	176	16,6
7	Bệnh viện đã làm tốt	329	31,0

Nhận xét:

- Củng cố cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, vật tư y tế: Đây là nhóm ý kiến chiếm tỷ lệ cao nhất (24,1%), cho thấy NVYT quan tâm đến vấn đề này.
- Cải thiện phúc lợi cho NVYT, tăng cường nhân sự: Chiếm 14,2%, nhóm ý kiến này phản ánh mong muốn của NVYT với bệnh viện.
- Tăng cường kiểm tra, giám sát (16,6%): NVYT mong muốn có sự kiểm tra, giám sát chặt chẽ hơn để kịp thời có hướng xử lý khi xảy ra lỗi trong quy trình.

- Tăng cường sự cam kết của lãnh đạo và sự phối hợp giữa các khoa (6,6%): Điều này cho thấy NVYT mong muốn lãnh đạo thể hiện cam kết mạnh mẽ hơn trong việc cải thiện môi trường làm việc và thúc đẩy sự hợp tác giữa các khoa.
- Báo cáo sự cố sớm, chủ động lên tiếng (4,6%): Nhóm ý kiến này khuyến khích văn hóa an toàn, nơi NVYT cảm thấy thoải mái khi báo cáo sự cố để cùng rút kinh nghiệm và phòng ngừa sai sót tái diễn.

Ngoài ra, 31,0% NVYT cho rằng "Bệnh viện đã làm tốt". Đây là tín hiệu đáng mừng, cho thấy Bệnh viện đã có những nỗ lực trong việc nâng cao chất lượng dịch vụ và môi trường làm việc.

2.3. Tỷ lệ trả lời tích cực của 12 khía cạnh về an toàn người bệnh

Bảng 2.15. Tỷ lệ trả lời tích cực của 12 khía cạnh về ATNB (n=1060)

TT	Khía cạnh	Không tích cực		Tích cực	
		n	%	n	%
1	Làm việc nhóm trong khoa	10	1,0	892	84,1
2	Học tập và Cải tiến liên tục	24	2,23	742	70,0
3	Nhận thức về ATNB	18	1,7	868	81,9
4	Nhân sự			879	82,9
5	Hành xử không buộc tội	309	31,4	554	48,8
6	Lãnh đạo khoa khuyến khích về ATNB	224	21,1	670	63,2
7	Thông tin, phản hồi về sai sót	13	1,2	918	86,6
8	Trao đổi cởi mở thông tin về các sai sót	69	6,5	742	70,0
9	Tần suất báo cáo sự cố	24	2,3	858	80,8
10	Làm việc nhóm giữa các khoa			925	87,3
11	Bàn giao và chuyển bệnh	269	25,4	434	41,0
12	Hỗ trợ của lãnh đạo về ATNB	64	6,1	698	65,8

Nhận xét: Bảng dữ liệu cung cấp cái nhìn tổng quan về 12 khía cạnh liên quan đến An toàn người bệnh (ATNB) tại bệnh viện. Nhìn chung, các khía cạnh liên quan đến Làm việc nhóm giữa các khoa (87,3%), Thông tin, phản hồi về sai sót (86,6%) và Làm việc nhóm trong khoa (84,1%) nhận được tỷ lệ tích cực cao. Ngược lại, hành xử không buộc tội (48,8%), Bàn giao và chuyển bệnh (41,0%) là những khía cạnh cần được quan tâm cải thiện.

2.3.1. Số lượng báo cáo sự cố

Số lượng sự cố được báo cáo cho lãnh đạo khoa/Bệnh viện trong vòng 12 tháng vừa qua theo thông kê ghi nhận được kết quả như sau:

Bảng 2.16. Số lượng sự cố được báo cáo cho lãnh đạo khoa/Bệnh viện trong vòng 12 tháng vừa qua (n=1060)

STT	Số lượng sự cố	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1	Không có	680	64,2
2	Từ 1 đến 2	236	22,3
3	Từ 3 đến 5	82	7,7
4	Từ 6 đến 10	37	3,5
5	Trên 10 sự cố	25	2,3

Nhận xét: Bảng dữ liệu cho thấy một tỷ lệ đáng kể nhân viên chưa tham gia báo cáo sự cố cho lãnh đạo khoa/bệnh viện. Cụ thể, 64,2% nhân viên cho biết không có báo cáo sự cố nào trong vòng 12 tháng qua. Trong đó, phần lớn (22,3%) chỉ báo cáo từ 1 đến 2 sự cố. Số lượng sự cố được báo cáo giảm dần theo mức độ nghiêm trọng, 2,3% nhân viên báo cáo trên 10 sự cố. Nhân viên có thể e ngại hoặc chưa nhận thức được tầm quan trọng của việc báo cáo sự cố. Bệnh viện cần nỗ lực hơn nữa trong việc xây dựng môi trường làm việc an toàn, khuyến khích nhân viên chủ động báo cáo mọi sự cố, dù lớn hay nhỏ, để từ đó rút kinh nghiệm, cải thiện quy trình và nâng cao an toàn người bệnh.

2.4. Đánh giá của nhân viên về mức độ an toàn người bệnh

Bảng 2.17. Đánh giá của nhân viên về mức độ ATNB của Bệnh viện (n=1060)

STT	Mức độ ATNB	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1	Xuất sắc	176	16,6
2	Rất tốt	732	69,1
3	Chấp nhận được	136	12,8
4	Kém	16	1,5
5	Không đạt	00	00

Nhận xét: Cụ thể, đa số nhân viên (69,1%) đánh giá mức độ ATNB là "Rất tốt", và 16,6% đánh giá là "xuất sắc", 12,8% chọn "Chấp nhận được". Tuy nhiên, vẫn còn một tỷ lệ

nhỏ (1,5%) đánh giá là "Kém", không có nhân viên đánh giá là "Không đạt". Điều này cho thấy Bệnh viện đã có những nỗ lực trong việc nâng cao ATNB, nhưng vẫn cần tiếp tục cải thiện để đạt được mức độ "Xuất sắc" trong mắt tất cả nhân viên. Bệnh viện nên điều tra nguyên nhân khiến một số nhân viên đánh giá thấp về ATNB và có những giải pháp khắc phục kịp thời.

3. KẾT LUẬN

Trong 1060 đối tượng tham gia nghiên cứu, khảo sát văn hóa ATNB gồm 42 tiêu mục trên 12 khía cạnh, Bệnh viện có một số kết luận như sau:

- Đánh giá mức độ an toàn người bệnh chung của Bệnh viện đạt 98,5% (kết quả này thấp hơn kết quả khảo sát đánh giá vào năm 2024 (99,5%), tuy nhiên tỉ lệ chênh lệch không đáng kể.

- Tỷ lệ 35,7% NVYT có nộp báo cáo sự cố cho lãnh đạo khoa/bệnh viện.
 - Tỷ lệ 64,2% NVYT không tham gia báo cáo sự cố.
 - Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh bàn giao và chuyển bệnh 41,05%.
 - Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh làm việc nhóm trong khoa 84,1%.
 - Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh lãnh đạo khoa khuyến khích về An toàn người bệnh 63,2%

- Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh học tập và cải tiến liên tục 70,0%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh hành xử không buộc tội 48,8%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh trao đổi cởi mở thông tin về các sai sót 86,6%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh hỗ trợ của lãnh đạo về ATNB 65,8%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh làm việc nhóm giữa các khoa 87,3%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh tần suất báo cáo sự cố 80,8%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh nhân sự đảm bảo ATNB 82,9%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh nhận thức về ATNB 81,9%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực khía cạnh thông tin, phản hồi về sai sót 86,6%.

4. Ý KIẾN CỦA NHÂN VIÊN

- Cần không gian rộng rãi thoáng mát mát mẻ, nhất là tầng hầm phát thuốc, nhân viên làm việc nóng bức, không khí độc hại vì không gian rất nhỏ nhưng chứa lượng lớn bệnh nhân.

- Cần cải thiện cơ sở vật chất tốt hơn. Mùa mưa nước dột, sàn ướt, trơn trượt bệnh nhân dễ té ngã. Bổ sung thêm xe lăn, băng ca.

5. GIẢI PHÁP VÀ KIẾN NGHỊ

Thông qua kết quả khảo sát thu được, Bệnh viện đưa ra một số kiến nghị - giải pháp nhằm tăng cường an toàn người bệnh như sau:

- Tổ kiểm tra – giám sát thuộc phòng Quản lý chất lượng đẩy mạnh hình thức triểm khai báo cáo sự cố thông qua APPSHEET để đồng bộ thông tin và đưa ra hướng xử lý kịp thời.

- Phòng Quản lý chất lượng tiếp tục đẩy mạnh văn hoá “Lên Tiếng (Speaking up)” để khuyến khích nhân viên y tế chủ động hơn với các sự cố liên quan đến An toàn người bệnh.

- Phòng Hành chính quản trị đẩy mạnh giám sát, xem xét khắc phục các sự cố liên quan đến cơ sở vật chất và hạ tầng để đảm bảo An toàn người bệnh.

- Thiết lập hệ thống phân quyền truy cập chặt chẽ, đảm bảo mỗi nhân viên chỉ có quyền truy cập vào thông tin cần thiết cho công việc.

Trên đây là báo cáo kết quả khảo sát văn hoá an toàn người bệnh tại Bệnh viện năm 2025./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các phòng, khoa;
- Lưu: VT, QLCL (TA, 02b).

GIÁM ĐỐC



TS.BS. Vũ Trí Thanh