

TƯ DUY TINH GỌN- HƯỚNG ĐI MỚI CHO CÁC BỆNH VIỆN VIỆT NAM

Nguyễn Đạt Minh*, Nguyễn Danh Nguyên**

Ngành y tế hiện nay hiện đang phải đối mặt với rất nhiều những thách thức lớn về kinh tế, kỹ thuật, đáp ứng bệnh nhân và những thách thức này ngày càng có xu hướng gia tăng. Bệnh viện và các nhà cung cấp dịch vụ y tế khác đang phải đối mặt với những nhu cầu ngày càng tăng, tình trạng thiếu hụt nhân viên y tế và áp lực lớn trong việc giảm chi phí, đồng thời nâng cao chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của bệnh nhân về quá trình phục vụ cũng như mong muốn về kết quả sức khỏe đầu ra của họ.

Nhiều bệnh viện trên thế giới đã bắt đầu chuyển sang hướng tư duy tinh gọn (Lean thinking) để tạo những lợi thế trong việc cải thiện hiệu quả hoạt động và khả năng đáp ứng với những nhu cầu của bệnh nhân. Tín hiệu đáng mừng là rất nhiều tổ chức đã thực sự thành công và cải thiện được hình ảnh cũng như hiệu quả dịch vụ thông qua việc áp dụng LEAN. Tuy nhiên bên cạnh số nhỏ các tổ chức thành công đó thì vẫn còn rất nhiều các tổ chức bệnh viện chưa thực sự quan tâm và thay đổi tư duy.

Những tấm gương thành công đã cho thấy rằng bằng cách tập trung vào áp dụng tư duy LEAN và các nỗ lực cải tiến quy trình phục vụ hay nâng cao giá trị trong việc chăm sóc sẽ cải thiện được hiệu quả hoạt động mà rõ rệt nhất chính là nâng cao hiệu suất và giảm chi phí hoạt động trong ngành dịch vụ y tế hiện nay. Bài viết này đưa ra hướng tiếp cận với một tư duy quản lý mới và hiệu quả giúp các bệnh viện Việt Nam thoát khỏi tình trạng lãng phí và nâng cao hiệu suất bệnh viện.

Từ khóa: LEAN, Bệnh viện, Việt Nam

1. Đặt vấn đề

Cải thiện tình hình trong ngành y tế đang là mối quan tâm hàng đầu của các nhà quản lý bệnh viện, điều này càng trở nên cấp thiết hơn bởi những tồn tại và hiệu quả quản lý yếu kém trong các bệnh viện và các nhà cung cấp dịch vụ này tại Việt Nam.

Trên thực tế chi phí cho các vấn đề về sức khỏe của người dân đang có xu hướng ngày càng tăng mà giá trị nhận được dường như không được cải thiện đáng kể. Một tỷ lệ không nhỏ chi phí cho dịch vụ y tế không mang lại giá trị cho bệnh nhân, dòng di chuyển của bệnh nhân trong suốt quá trình khám bệnh là rất chậm, đi lại nhiều lần, không thuận tiện

và mất nhiều thời gian chờ đợi.

Dòng thông tin liên lạc nội bộ giữa các bác sỹ với nhau, bác sỹ với y tá và giữa cán bộ của tổ chức với người bệnh là không rõ ràng dẫn đến thông tin không được xử lý hoặc đôi khi làm ảnh hưởng đến người bệnh có thể gây ra hậu quả xấu bởi việc đòi hỏi đáp ứng nhanh với những trường hợp khẩn cấp.

Một câu hỏi đặt ra là các bệnh viện cần phải làm gì để cải thiện được tình hình kém hiệu quả này trước những áp lực thay đổi rất lớn đó. Một giải pháp được kỳ vọng có thể đột phá giúp đưa các bệnh viện thoát ra khỏi tình trạng yếu kém này đang rất được mong chờ. Mark Graban trong cuốn sách

“LEAN Hospitals” đã chỉ ra rằng việc áp dụng các nguyên tắc theo tư duy LEAN và các công cụ của nó sẽ mang lại thành công và cải thiện hiệu quả hoạt động trong các bệnh viện. Thực tế là đã có nhiều bệnh viện đã áp dụng và đã thành công, tuy nhiên ở Việt Nam hiện chưa có bệnh viện và nhà cung cấp dịch vụ y tế nào thực hiện và định hướng tư duy theo mô hình mới này. Trong bài viết này tác giả đưa ra một gợi ý về phương pháp tiếp cận mới cho các nhà quản lý bệnh viện và những người làm trong ngành dịch vụ y tế nhằm nâng cao hiệu quả dịch vụ thông qua mô hình sản xuất tinh gọn đã và đang rất thành công trên thế giới cả trong lĩnh vực sản xuất và dịch vụ.

2. Tổng quan hệ thống LEAN

Thuật ngữ LEAN đã trở nên quen thuộc và gắn với ý nghĩa cải tiến quy trình hay hệ thống tinh gọn từ khi Jame Womack và Daniel Johns xuất bản cuốn “Lean Thinking: Loại bỏ lãng phí và nâng cao giá trị cho tổ chức” rất thành công trên thế giới. Trước đó LEAN được phát triển bởi Henry Ford và dựa trên hệ thống sản xuất của Toyota (TPS) được xây dựng bởi Kiichiro Toyoda vào những năm 1930.

2.1. Các nguyên tắc của LEAN

Nghiên cứu về các nguyên tắc xây dựng và thực hiện theo tư duy LEAN để xác định được rằng khi tiến hành áp dụng LEAN cần phải tuân thủ theo đúng các nguyên tắc thực hiện và áp dụng linh hoạt để có thể thành công. Từ đó liên hệ áp dụng cho từng bệnh viện cụ thể dựa trên các nguyên tắc cơ bản trong LEAN đồng thời linh hoạt áp dụng cho phù hợp.

Nguyên tắc đầu tiên và cũng là nguyên tắc quan trọng nhất trong tư duy LEAN là nguyên tắc xác định giá trị sản phẩm. Giá trị này phải được xác định bởi khách hàng cuối cùng. Vì vậy giá trị này cũng có thể thay đổi khác nhau tùy theo từng nhóm khách hàng và mục đích sử dụng của họ. Trong y tế thì giá trị chính là mức độ thỏa mãn của người bệnh về kết quả đạt được sau quá trình khám chữa bệnh tại các bệnh viện nơi mà bệnh nhân nhận được các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Nguyên tắc thứ hai là xác định các chuỗi giá trị của quá trình cung cấp sản phẩm dịch vụ đến khách hàng nhằm tìm ra đâu là dòng giá trị chính và đâu là những điểm thừa không tạo ra giá trị.

Thứ ba là nguyên tắc xây dựng dòng chảy sản phẩm hoặc dịch vụ để phân tích thứ tự trước sau dựa

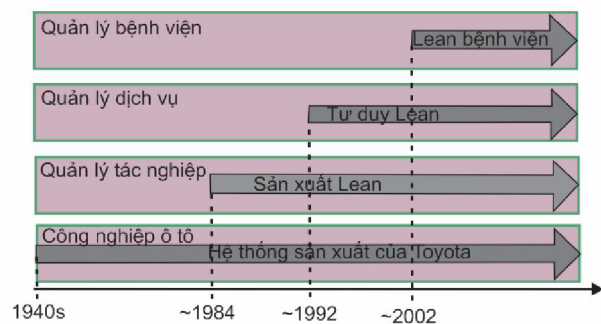
trên cơ sở xây dựng chuỗi giá trị.

Nguyên tắc thứ tư là nguyên tắc cải tiến liên tục “Kaizen”. Đây là điều kiện đủ để cho các hoạt động của LEAN được thực hiện trọn vẹn và lâu dài. Trong Kaizen còn bao gồm rất nhiều các công cụ giúp thực hiện LEAN nữa như JIT, TPM...

2.2. Các công cụ của LEAN

Để thực hiện được LEAN trong một tổ chức dù là sản xuất hay dịch vụ thì điều đầu tiên phải nghiên cứu là LEAN có những công cụ hỗ trợ nào và các công cụ đó phải được áp dụng đúng lúc và đúng địa điểm. Có thể chia thành hai cấp độ thực hiện LEAN bằng các công cụ khác nhau. Ở cấp độ đầu tiên, đơn giản hơn chúng ta nên áp dụng 5S, hệ thống phòng chống lỗi POKA-YOKE, chuỗi giá trị ban đầu, hoặc công cụ trực quan nhằm nhận diện các loại lãng phí trong quá trình.

Hình 1: Quá trình phát triển của Lean



Nguồn: Laursen (2003)

Ở cấp độ cao hơn của LEAN, ta nên áp dụng xây dựng sơ đồ chuỗi giá trị tương lai, công việc tiêu chuẩn, sản xuất với dòng chảy liên tục, và áp dụng Kaizen kết hợp với hệ thống kéo. Mục tiêu của việc này chính là cố gắng loại bỏ mọi dạng lãng phí tồn tại trong quy trình.

3. Ứng dụng LEAN trong bệnh viện

Đến nay tư duy LEAN đã khẳng định được giá trị trên toàn thế giới về những lợi ích lâu dài đạt được cho các tổ chức. Các tập đoàn hàng đầu thế giới như Toyota (Nhật Bản), hay Ford, Nike đều cho thấy kết quả hoạt động kinh doanh vượt trội với một bộ máy gọn nhẹ và hoạt động trơn tru hơn. Womack và Jones (1996) đã khẳng định rằng các nguyên tắc trong tư duy LEAN có thể được áp dụng trong bất kỳ một tổ chức nào sau khi ông nhận thấy sự thành công của LEAN với các ngành sản xuất công nghiệp. Heinbuch (1995), Jacobs & Palfrey (1995)

và Whitson (1997) là những người đầu tiên sử dụng các khái niệm về LEAN trong lĩnh vực y tế. Và sau đó LEAN trong ngành Y tế được quan tâm và phát triển vào những năm 2002 sau khi Bushell và Shelest áp dụng thành công tại một bệnh viện ở Mỹ thông qua việc cải thiện lưu lượng bệnh nhân đến khám và chữa bệnh (Naraghi & Ravipati, 2009).

Bản chất của tư duy LEAN là giải quyết vấn đề về con người nên nó có thể thành công ở bất kỳ tổ chức nào miễn là tổ chức đó có con người (Veech 2004). Ở một cấp độ cao hơn và LEAN trong bệnh viện vẫn dựa chủ yếu trên những nguyên tắc và công cụ của LEAN trong ngành công nghiệp sản xuất.

Nguyên tắc áp dụng LEAN trong các bệnh viện (Lean Hospitals) cũng dựa trên các nguyên tắc chính như trong sản xuất (Lean Manufacturing) là xác định chính xác giá trị của một sản phẩm cụ thể, xác định các chuỗi giá trị cho mỗi sản phẩm, tạo dòng chảy sản phẩm một cách liên tục (giảm tối đa thời gian chờ đợi của bệnh nhân), quan điểm kéo từ khách hàng (nhân viên luôn luôn sẵn sàng phục vụ khi có bệnh nhân thay vì bệnh nhân phải chờ đến khi nhân viên sẵn sàng) và quan điểm không có sản phẩm lỗi và cải tiến liên tục (nghĩa là không để xảy ra tình trạng không hài lòng của bệnh nhân về sức khỏe của họ sau khi sử dụng dịch vụ).

Mục tiêu chính của áp dụng LEAN cho các bệnh viện là cải thiện hiệu suất phục vụ bệnh nhân và loại bỏ các lãng phí trong quá trình phục vụ. Tạo dòng giá trị liên tục cho bệnh nhân và giảm thời gian chờ đợi.

LEAN trong bệnh viện được xuất phát từ mô hình LEAN trong sản xuất vì vậy mà không có một khái niệm hay định nghĩa cụ thể nào trong lĩnh vực này mà dựa chủ yếu trên các nguyên tắc và sử dụng các công cụ trong LEAN một cách linh hoạt để thay đổi phù hợp khi các phát sinh xảy ra.

Trước khi thực hiện ứng dụng LEAN thì các nhà quản lý cần phải trả lời được các câu hỏi sau để biết được cách thức tiếp cận, mục đích thực hiện LEAN và dự báo trước được những khó khăn có thể phát sinh để có phương hướng khắc phục.

Câu hỏi đầu tiên là làm thế nào để LEAN có thể nâng cao được hiệu quả phục vụ trong các bệnh viện và lợi ích nó mang lại là gì. Tiếp theo là những thách thức khi chuyển đổi từ mô hình LEAN trong sản xuất sang LEAN trong dịch vụ bệnh viện là gì và

cần phải vượt qua những thách thức đó như thế nào.

4. Lợi ích và những thách thức khi áp dụng LEAN trong bệnh viện

Trong bất kỳ mô hình quản lý nào cũng đều tồn tại cả lợi ích và những khó khăn khi áp dụng. Đối với LEAN cũng không phải là trường hợp ngoại lệ. Những lợi ích và thách thức khi áp dụng LEAN cho các bệnh viện sẽ được phân tích sâu hơn dưới đây.

4.1. Lợi ích khi áp dụng LEAN trong bệnh viện

Tư duy tinh gọn LEAN đã cho thấy được những lợi ích to lớn khi áp dụng tại các bệnh viện trên thế giới và Việt Nam. Một số tấm gương thành công tại các bệnh viện trong các dự án LEAN có thể được kể ra như: Ashkan Mohajeri Naraghi và Uday Pavan Ravipati (2009) trong dự án LEAN tại bệnh viện Sahlgrenska (Thụy Điển) nhấn mạnh đến sự hài lòng của bệnh nhân như là một mục tiêu để cải tiến nâng cao giá trị phục vụ. Trong nghiên cứu của mình, họ chỉ ra sau khi thực hiện áp dụng tư duy LEAN vào bệnh viện này đã giúp giảm thời gian không có giá trị gia tăng là 13,1% và tăng giá trị lên đến 16% cho mỗi người bệnh tại khoa cấp cứu.

Nghiên cứu của Christina Hang và Kenneth Shek (2007) áp dụng LEAN cho bệnh viện Mount Sinai – Toronto cho thấy quãng đường di chuyển của một nhân viên y tá giảm rất nhiều, (giảm 1158.4m/ngày cho việc vận chuyển mẫu bệnh phẩm, và giảm quãng đường khi tiêm thuốc cho bệnh nhân mỗi buổi sáng xuống hơn 1000m). Bệnh viện đã sử dụng tốt hơn các nguồn lực và giúp tiết kiệm chi phí phục vụ cho khám bệnh xuống ít nhất \$2000/tuần nhờ vào việc giảm thời gian chờ đợi của người bệnh, giảm thời gian di chuyển, hệ thống thông tin liên lạc giữa các bộ phận chính xác và nhanh chóng hơn.

Tương tự, Jame Casey (2007) và Benjamin Kemper (2011) khẳng định chắc chắn rằng mô hình LEAN nên được áp dụng như một lợi thế cạnh tranh mang tính chiến lược trong giai đoạn hiện nay khi yêu cầu của khách hàng ngày càng cao hơn và áp lực cải thiện chi phí và chất lượng đang đè nặng lên vai các bệnh viện.

Ở Việt Nam, một trong những bệnh viện đầu tiên tiến hành áp dụng LEAN để cải tiến chất lượng phục vụ bệnh nhân và giảm lãng phí là bệnh viện Việt – Pháp. Sau 12 tháng thực hiện dự án LEAN với sự hỗ trợ của chính phủ Australia và Bộ khoa học và công nghệ cho thấy những kết quả rất đáng khích lệ, giảm đáng kể các bước quy trình và lãng phí (Trung tâm

năng suất Việt Nam, 2012).

Tuy nhiên, quá trình áp dụng LEAN trong bệnh viện cũng gặp phải những khó khăn nhất định. Jame Jenkin (2012) trong dự án cải tiến LEAN tại bệnh viện Central Baptist (Mỹ), cũng thừa nhận rằng “Thực sự là không dễ dàng để thực hiện LEAN tại bệnh viện”. Ông nhận thấy giai đoạn đầu của dự án là vô cùng mong manh và gần như không tiến triển. Chỉ sau khi có được sự hỗ trợ từ ban lãnh đạo bệnh viện và có được sự cam kết thực hiện cũng như trách nhiệm của những người liên quan thì dự án thực hiện LEAN mới đạt được những bước tiến mạnh mẽ.

Vấn đề thứ hai thường khiến nhiều bệnh viện lo ngại và do dự khi quyết định có hay không nên thực hiện LEAN là nguy cơ năng suất có thể giảm xuống trong thời kỳ đầu thực hiện áp dụng hoặc thậm chí là có thể tình trạng còn trở nên tồi tệ hơn nếu thực hiện không đầy đủ và duy trì lâu dài (Jame Jenkin, 2012).

Cản trở lớn nhất cho Jame trong dự án này là anh phải làm việc với một tổ chức không ai được đào tạo kiến thức về LEAN và các tư duy cải tiến liên tục vì vậy nhân viên thường tỏ ra không tin tưởng vào một sự thành công đáng kể.

4.2. Thách thức khi áp dụng LEAN cho các bệnh viện

Kinh nghiệm thành công tại các bệnh viện trên thế giới chỉ ra rằng LEAN hoàn toàn có thể áp dụng được tại các bệnh viện và thành công. Lợi ích mang lại như trên đã nêu là giảm chi phí, giảm thời gian chờ đợi, nâng cao giá trị chuỗi phục vụ, nâng cao sự hài lòng và hình ảnh của bệnh viện trong mắt người bệnh.

Bên cạnh những lợi thế rõ rệt và sự thành công trong các bệnh viện thì để một dự án thành công cũng không hề dễ dàng và gặp phải rất nhiều khó khăn và thách thức. Có thể thấy những thách thức đó có thể xuất phát từ phía bệnh viện như kiến thức, văn hóa, kinh nghiệm, và quan điểm cải tiến.

Phần lớn các bệnh viện thường không được đào tạo chính quy về LEAN và các tinh thần cải tiến liên tục. Mức độ cam kết duy trì thực hiện của nhân viên là không cao, hầu hết họ phải quan tâm nhiều hơn đến công việc chính là khám chữa bệnh và chăm sóc bệnh nhân. Hơn nữa tư duy truyền thống về một ngành dịch vụ công cộng không nhằm mục đích lợi nhuận vẫn đang bao trùm lên ngành và làm suy

giảm động lực và quyết tâm thay đổi, đặc biệt là ở Việt Nam.

5. LEAN với các bệnh viện ở Việt Nam hiện nay

5.1. Thực trạng các bệnh viện ở Việt Nam hiện nay

Cùng với sự phát triển mạnh mẽ của nền kinh tế Việt Nam, việc quan tâm đầu tư vào lĩnh vực y tế cũng đã được đặc biệt quan tâm. Một loạt các bệnh viện tuyến đầu của Việt Nam đã có những bước tiến rất lớn về trình độ chuyên môn, cơ sở hạ tầng, và năng lực phục vụ người bệnh giúp cải thiện đáng kể hình ảnh trong mắt người bệnh.

Nhận được sự hỗ trợ của các nước tiên tiến như Nhật Bản, Thụy Điển, Đức giúp các bệnh viện ở Việt Nam có thể phát triển nhanh hơn và hiệu quả hơn. Điển hình nhất là dự án xây dựng tòa nhà Việt – Nhật do chính phủ Nhật Bản đầu tư vào bệnh viện Bạch Mai – Hà Nội được coi là khá đồng bộ về cả trang thiết bị và bố trí quy hoạch các khoa chuyên ngành và các trung tâm quản lý theo nguyên tắc dòng chảy và bố trí mặt bằng theo dạng chữ U. Tuy nhiên, sau thời gian chuyển giao, bệnh viện đã không giữ được thiết kế như ban đầu.

Mặc dù có thể nói bệnh viện Bạch Mai được coi là bệnh viện hàng đầu của cả nước về cả trình độ chuyên môn, cơ sở hạ tầng và năng lực quản lý. Tuy nhiên, hiện nay bệnh viện Bạch Mai và rất nhiều bệnh viện lớn trên cả nước đang đối mặt với tình trạng quá tải liên tục kéo dài khiến cho bất kỳ ai cũng coi việc phải vào bệnh viện như một nỗi sợ và tốn kém.

Theo báo cáo của Bộ Y tế về tình trạng quá tải ở các bệnh viện: Bệnh viện K: 249%; Bệnh viện Bạch Mai: 168%; Bệnh viện Chợ Rẫy 154%; Bệnh phụ sản Trung ương 124%; Bệnh viện Nhi Trung ương: 119%; Bệnh viện Bệnh nhiệt đới 124%, Bệnh viện ung bướu TPHCM 247% (Đề án giảm tải bệnh viện giai đoạn 2013 – 2020). Ngoài ra, vấn đề thông tin đến người bệnh cũng đang là vấn đề khiến người bệnh cảm thấy không hài lòng nhất. Khi được hỏi tại khoa khám bệnh, bệnh viện Bạch Mai, ông Trịnh Văn Quân (Hoàng Mai – Hà Nội) cho biết mình không biết khi đến bệnh viện phải làm những thủ tục gì để được vào khám và phải đi đến đâu. Đây cũng là tình trạng chung với những người đi khám bệnh tại các bệnh viện ở Việt Nam.

Thậm chí đội ngũ nhân viên bệnh viện nhiều khi cũng chưa nắm được hết tất cả các quy trình tại vị

trí đảm nhận bởi có quá nhiều các kênh thông tin khác nhau cần phải xử lý. Mỗi lần như vậy có thể họ phải hồi lại hoặc mất nhiều thời gian hơn cho các công việc này (Trịnh Phương Thanh – Bệnh viện Bạch Mai).

Bên cạnh đó, còn rất nhiều lãng phí tồn tại khắp nơi trong cả chuỗi giá trị hoạt động của một bệnh viện từ các bộ phận phục vụ như bãi đỗ xe, nhà ăn, vận tải; cho đến các phòng ban chức năng khám bệnh, cấp cứu; hoặc thậm chí là ngay trong một phòng bệnh như cách bố trí giường bệnh, tủ thuốc...

Tình trạng lãng phí sử dụng thuốc bệnh viện và vật tư y tế cũng là vấn đề rất nóng và mang tính thời sự bởi việc chi phí cho thuốc và thiết bị hỗ trợ thường là cao nhất. Quản công tác quản lý vật tư thuốc không tốt có thể làm thất thoát hàng tỷ đồng mỗi năm trong các bệnh viện. Theo thống kê của bệnh viện Hữu Nghị trong các năm từ 2005 đến 2011 thì kinh phí chi tiêu cho các hoạt động mua sắm thuốc tăng dần hàng năm và chiếm tỷ lệ lên đến trên 41% tổng kinh phí của bệnh viện (Hoàng Thị Minh Hiền, 2012). Cũng theo thông tin của bệnh viện Hữu Nghị thì lượng lưu trữ thuốc luôn được duy trì trong 2 đến 3 tháng, như vậy số tiền nằm trong kho thuốc nhân lên có thể lên đến trên 15 tỷ đồng. Việc lưu trữ thuốc quá nhiều trong thời gian dài còn gây ra rất nhiều lãng phí và hỏng hóc có thể xảy ra.

Nghiên cứu tại bệnh viện Bạch Mai và bệnh viện Nhi TW (2012) của tác giả về tình trạng lãng phí; kết quả cho thấy lãng phí tồn tại ở khắp nơi trong bệnh viện. Điển hình như tình trạng chỉ định sai y lệnh (tỷ lệ trên 4%), các mẫu xét nghiệm thường xuyên thiếu số lượng (5%) hoặc mẫu hỏng (trên 6%). Bên cạnh đó, lãng phí do quy trình phục vụ còn nhiều công đoạn thừa, không hợp lý cũng đang làm giảm năng suất phục vụ của bệnh viện đi rất nhiều. Nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng này là không có các tiêu chuẩn định mức cho từng công việc, thông tin không được truyền đạt một cách rõ ràng, thiếu chính xác.

Vậy có cách tiếp cận nào giúp loại bỏ những vấn đề này không? Mô hình LEAN đã chứng minh khá hiệu quả với nhiều tổ chức và bệnh viện như nêu trên. Phải chăng bệnh viện ở Việt Nam nên xem xét nghiên cứu và đưa mô hình này vào như một giải pháp hiệu quả cho bài toán như hiện nay.

5.2. Thực trạng áp dụng LEAN trong các bệnh

viện Việt Nam hiện nay

Ở Việt Nam, khái niệm LEAN hay tư duy tinh gọn còn khá mới lạ, thậm chí các doanh nghiệp sản xuất cũng chưa thực sự quan tâm nhiều đến phương pháp này. Đối với các bệnh viện thì hầu như chưa biết hoặc quan tâm đến thuật ngữ này. Đây cũng là vấn đề khó khăn nhất khi muốn áp dụng LEAN tại các bệnh viện.

Đến nay, bệnh viện quốc tế Việt – Pháp là bệnh viện đầu tiên trên cả nước đi tiên phong thực hiện dự án cải tiến bệnh viện theo LEAN tại một số khu vực như cải tiến quy trình xét nghiệm, giảm thời gian nhập viện khi cấp cứu bệnh nhân và cải tiến quy trình kiểm tra sức khỏe tổng quát.

Với kết quả bước đầu rất tích cực từ 3 dự án điểm, là minh chứng sát thực chứng tỏ phương pháp cải tiến theo LEAN thực sự hiệu quả và có thể áp dụng thành công trong bệnh viện và mọi tổ chức. Tuy nhiên, cũng qua việc áp dụng thí điểm này nhóm dự án cũng gặp phải những khó khăn lớn và đặc biệt là giai đoạn nhân rộng phương pháp LEAN để cải tiến liên tục toàn bộ quá trình trong bệnh viện đó là: Thứ nhất, dự án cải tiến gặp phải nhiều khó khăn khi không có sự cam kết hỗ trợ của lãnh đạo trong bệnh viện. Thứ hai, triển khai dự án LEAN là quá trình tìm tòi, khám phá và đào tạo, nâng cao năng lực của các thành viên nhóm dự án, việc lựa chọn nhóm dự án cũng gặp nhiều khó khăn bởi không phải ai cũng có thể tham gia dự án cải tiến được mà cần phải lựa chọn đúng người tham gia và đầu tư đủ thời gian cần thiết. Thứ ba, quá trình cải tiến cần được triển khai liên tục, thu hút sự tham gia của tất cả thành viên trong bệnh viện chứ không phải thực hiện theo các chiến dịch được. Như vậy lãnh đạo cần có các kế hoạch giáo dục, đào tạo liên tục, tạo lập một môi trường học hỏi và chấp nhận sự thay đổi và một cơ chế động viên, khuyến khích và ghi nhận kịp thời (Trung tâm năng suất Việt Nam, 2012).

Mặc dù còn nhiều khó khăn và có nhiều phương pháp tiếp cận khác nhau giúp bệnh viện có thể nâng cao chất lượng và giảm lãng phí như 6Sigma, Lý thuyết về sự hạn chế (TOC), nhưng cách tiếp cận theo tư duy tinh gọn LEAN đã được chứng minh là một phương pháp tiếp cận hiệu quả giúp cải thiện mức độ an toàn, nâng cao chất lượng phục vụ, giảm chi phí điều trị trong khi vẫn có thể loại bỏ được sự chậm trễ và nâng cao mức độ hài lòng cho người bệnh

(Mark Graban 2008). Đã đến lúc các nhà quản lý bệnh viện nên xem xét tính hiệu quả và lợi ích lâu dài mà tư duy LEAN mang lại để tiếp cận và thúc đẩy tiến hành đưa mô hình hiện đại này vào các tổ chức dịch vụ và các bệnh viện tại Việt Nam.

5.3. Một số gợi ý trong việc áp dụng LEAN tại các bệnh viện của Việt Nam

Trong bất kỳ tổ chức nào dù là sản xuất hay dịch vụ, để thực hiện thành công một mục tiêu cụ thể đều phải cần có điều kiện áp dụng cụ thể và LEAN cũng vậy, dự án LEAN tại bệnh viện quốc tế Việt – Pháp cũng để lại những kinh nghiệm quý báu cho các bệnh viện khi áp dụng LEAN trong thời gian tới.

Một số điều kiện để áp dụng thành công tư duy LEAN trong bệnh viện như: Sự cam kết thực hiện của lãnh đạo cấp cao trong đơn vị (trong trường hợp này là sự cam kết của lãnh đạo khoa và lãnh đạo bệnh viện), nâng cao nhận thức trong toàn bộ đơn vị về những gì bất hợp lý đang diễn ra, tin tưởng và chia sẻ thông tin trong toàn bộ bệnh viện, giữa cấp trên và nhân viên, đồng nghiệp với nhau, nhân viên và người bệnh, đào tạo và có thể trao quyền cho nhân viên (Mark Granban, 2008).

Thực hiện LEAN từng phần được chứng minh là hiệu quả hơn và dễ dàng thực hiện hơn. Các nhóm tư vấn LEAN thực hiện tại một số bộ phận thường là những bộ phận đang cấp thiết cần phải thay đổi hoặc những bộ phận dễ thực hiện và đơn giản trước. Mục đích của việc này là tạo thói quen cho nhân viên với sự hiện diện của LEAN và những khó khăn có thể gặp phải sẽ dễ dàng loại bỏ hơn so với những đơn vị khác. Lưu ý rằng thành viên trong nhóm LEAN phải là người của chính bộ phận thực hiện.

Tài liệu tham khảo:

- Ashkan Mahajeri Naraghi & Uday Pavan Ravipati (2009), 'Lean healthcare in emergency ward of Sahlgrenska Hospital', Master thesis of engineering, University of Borås, Sweden
- Benjamin Kemper (2011), 'Process flow Improvement in service and health care', Master thesis of science, Institute for Business and Industrial Statistics, University of Amsterdam.
- Bushell & Becky Shelest (2002), 'Discovering Lean Thinking at Progressive Healthcare.' Journal for Quality and Participation, Vol. 25, No. 2, 21.
- Christina Huang & Kenneth Shek (2007), 'Lean Thinking in the mount sinai hospital microbiology lab specimen management process', Bachelor thesis of applied science, University of Toronto.
- Hoàng Thị Minh Hiền (2012), 'Hoạt động cung ứng thuốc tại bệnh viện Hữu Nghị - Thực trạng và một số giải pháp', Luận án tiến sĩ dược học, Đại học Dược Hà Nội.
- Jacobs, S.M. and Pelfrey, S. (1995), 'Applying Just-In-Time Philosophy to Healthcare', Journal of Nursing Administration, Vol. 25, No. 1, 47-51.
- Jame Casey (2007), 'A lean enterprise approach to process improvement in a health care organization', Master thesis

Nếu cần thiết các bệnh viện có thể tham khảo ý kiến của các chuyên gia trong lĩnh vực này. Những lời khuyên của các chuyên gia có thể giúp nhóm cải tiến LEAN đi nhanh hơn nhiều lần nếu tự thực hiện và mắc sai lầm.

Với các bệnh viện Việt Nam khi áp dụng LEAN cần phải thực hiện chi tiết và đầy đủ theo từng bước. Nên chú ý rằng với đặc điểm bệnh viện Việt Nam gồm những thành viên không có nhiều kiến thức về LEAN và chưa có tiền lệ thực hiện nên cần phải chuẩn bị đầy đủ điều kiện trước khi thực hiện. Tránh áp dụng máy móc, nóng vội.

6. Kết luận

Những thách thức và khó khăn trong lĩnh vực y tế đang thực sự là trở ngại lớn cho bất kỳ tổ chức nào muốn thay đổi và thậm chí những khó khăn đó ngày càng nhiều lên và lan rộng. Tuy nhiên các tổ chức bệnh viện cần thay đổi và phải thay đổi để có thể theo kịp và đáp ứng được tốt nhất nhu cầu của "khách hàng". Phương pháp tư duy LEAN đã chứng minh hiệu quả trong các ngành công nghiệp sản xuất và các ngành dịch vụ trong đó có dịch vụ y tế. Những lợi ích mà LEAN mang lại đáng để các tổ chức bệnh viện Việt Nam quan tâm và thực hiện với mục đích mang lại lợi ích và sự hài lòng của người bệnh mỗi khi sử dụng dịch vụ. Thực hiện LEAN một cách đầy đủ, đúng nguyên tắc và có sự cam kết tham gia của tất cả mọi người, LEAN chắc chắn sẽ thành công. □

- of science in engineering and management, Massachusetts institute of technology.
- Jame Jenskin (2012), 'Let my patients flow: lean diminishes gridlock at Central Baptist Hospital', Journal of Industrial engineer magazine, Vol. 44, No. 5.
- Laursen (2003), Applying Lean Thinking in hospitals; exploring implementation difficulties, Aalborg University, Center for Industrial Production, Denmark.
- Mark Graban (2008), Lean Hospitals - Second edition. Productivity Press, New York.
- Susan E. Heinbuch (1995), 'A case of successful technology transfer to health care: Total quality materials management and just-in-time', Journal of Management in Medicine, Vol. 9, No. 2, 48 – 56.
- Trung tâm năng suất Việt Nam, (2012), 'Bệnh viện quốc tế đầu tiên tại Việt Nam áp dụng Lean & 6Sigma để cải tiến chất lượng khám chữa bệnh'. Truy cập ngày 16 tháng 6 năm 2013, [www://vpc.org.vn/News/Tintuc/Benh_vien_Quoc_te_dau_tien_tai_Viet_Nam_ap_dung_Lean6Sigma](http://vpc.org.vn/News/Tintuc/Benh_vien_Quoc_te_dau_tien_tai_Viet_Nam_ap_dung_Lean6Sigma)
- Veech, D. S (2004), 'A person – centred approach to sustaining a Lean environment – job design for self-efficacy', Journal of defense acquisition review. Vol. 10, No. 1, 160 – 170.
- Whitson, D. (1997), Applying Just-In-Time systems in health care, IIE Solutions, Vol. 29, No. 8, 33–38.
- Womack & Jones (1996), Lean Thinking: banish waste and creat wealth in your corporation, New york, NY: Simon & Schuster UK Ltd. ISBN.

LEAN Thinking: A new approach for Vietnam's hospitals

Abstract:

The challenges in the current health care industry is very large and tends to increase more and more. Hospitals and other medical service providers are faced with the growing demand, the shortage of health workers and the pressure to reduce costs and at the same time improving the quality of services and satisfaction of patients and the desire about their good health result.

Many medical service providers around the world have started to move to direction LEAN Thinking to create advantages in improving performance. Good news is that many organizations have really succeeded and improved their image as well as service efficiency through the application of Lean. Successful examples have shown that by focusing on the application of LEAN thinking and service process improvement efforts or improving health care value chain, it will enhance efficiency in the medical services sector. This paper presents approach of a new thinking and effective management for Vietnam's hospitals.

Thông tin tác giả:

*** Nguyễn Đạt Minh**

- Nơi công tác: Viện Kinh tế và Quản lý – Đại học Bách Khoa Hà Nội.

- Hướng nghiên cứu: Quản trị sản xuất tác nghiệp, Các mô hình quản lý mới như LEAN, 6Sigma, TQM, JIT.

Email: datminh207@gmail.com

**Nguyễn Danh Nguyên, tiến sĩ

- Nơi công tác: Viện Kinh tế và Quản lý – Đại học Bách Khoa Hà Nội.