

QUẢN TRỊ TINH GỌN - KINH NGHIỆM TRONG LĨNH VỰC CHĂM SÓC SỨC KHỎE VÀ XÂY DỰNG

ThS. Vũ Phương Thảo

Trường Đại học Lao động - Xã hội

thaovpuls@gmail.com

Tóm tắt: Quản trị tinh gọn là yếu tố then chốt giúp các doanh nghiệp nâng cao năng suất, chất lượng và hiệu quả sản xuất kinh doanh cho doanh nghiệp. Có nhiều công cụ quản trị tinh gọn được các doanh nghiệp trên thế giới áp dụng và đạt được thành công nhất định. Tùy thuộc vào đặc điểm, điều kiện kinh tế, văn hóa... mà các doanh nghiệp sẽ lựa chọn cho mình công cụ quản trị tinh gọn phù hợp. Lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và xây dựng với đặc thù riêng đã phải đối mặt với nhiều thử thách nhất định trong việc giảm thiểu chi phí và đảm bảo an toàn cho con người. Nhiều bệnh viện và doanh nghiệp trên thế giới bắt đầu chuyển sang hướng tư duy tinh gọn và thu được kết quả khả quan. Bài viết sử dụng phương pháp nghiên cứu tài liệu thứ cấp để phân tích khái niệm quản trị tinh gọn, các công cụ quản trị tinh gọn trong doanh nghiệp. Trên cơ sở đó, đưa ra các kinh nghiệm triển khai quản trị tinh gọn của các doanh nghiệp trên thế giới trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, lĩnh vực xây dựng và rút ra bài học cho các doanh nghiệp Việt Nam.

Từ khóa: quản trị tinh gọn, công cụ quản trị tinh gọn, kinh nghiệm, lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, xây dựng

LEAN MANAGEMENT - EXPERIENCE IN THE HEALTHCARE AND CONSTRUCTION SECTORS

Abstract: Lean management plays a crucial role in enhancing productivity, quality, and overall operational efficiency within organizations. Numerous lean management tools are utilized by companies globally, leading to varying degrees of success. The selection of appropriate lean management tools is influenced by the specific characteristics, economic conditions, and cultural contexts of each business. Sectors such as healthcare and construction, which possess unique attributes, encounter particular challenges in cost reduction and ensuring the safety of personnel. A growing number of hospitals and enterprises worldwide have begun to adopt lean principles, resulting in favorable outcomes. This article employs a secondary document research methodology to explore the concept of lean management and the tools employed by enterprises. It further offers insights into the experiences of businesses globally in implementing lean management within the healthcare and construction sectors, along with valuable lessons for Vietnamese enterprises.

Keywords: lean management, lean management tools, experience, health care, construction fields

Mã bài báo: JHS - 229

Ngày nhận bài sửa: 09/10/2024

Ngày nhận bài: 15/09/2024

Ngày duyệt đăng: 20/10/2024

Ngày nhận phản biện: 27/09/2024

1. Giới thiệu

Trong thời kỳ hội nhập, dưới áp lực của cạnh tranh doanh nghiệp và rủi ro của nền kinh tế đòi hỏi các doanh nghiệp không ngừng cải tiến phương thức quản trị nhằm loại bỏ các lãng phí, loại bỏ chi phí sản xuất và gia tăng giá trị cho khách hàng. Quản trị tinh gọn (QTTG) đã bước đầu thu hút sự quan tâm của các nhà nghiên cứu và các doanh nghiệp trên thế giới. Nghiên cứu QTTG đã thấy được lợi ích của nó khi áp dụng vào các doanh nghiệp. QTTG giúp các doanh nghiệp nâng cao năng suất lao động, chất lượng sản phẩm, tăng lợi nhuận và giúp doanh nghiệp hoạt động hiệu quả bằng cách loại bỏ các lãng phí trong suốt quá trình thực hiện. Lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là trong các bệnh viện đang phải đối mặt với nhiều thách thức về kinh tế, kỹ thuật, sự hài lòng của bệnh nhân và kết quả đầu ra về sức khỏe. QTTG đã được áp dụng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe vào đầu thế kỷ 21. Mục đích chính của việc sử dụng các công cụ QTTG trong lĩnh vực này là để cải thiện chất lượng dịch vụ được cung cấp cho bệnh nhân, rút ngắn thời gian nằm viện và giảm thiểu tần suất lỗi y tế. Do đó, việc triển khai các giải pháp nâng cao hiệu quả, giảm chi phí và thu hút nhân viên để giới thiệu một cách tiếp cận sáng tạo trong tổ chức trở nên cần thiết (Aoun, 2018). QTTG được sử dụng trong các đơn vị chăm sóc sức khỏe có thể được tìm thấy trong các ấn phẩm từ năm 1995 (Heinbuch, 1995) và 1996 (Young, 2008). Tuy nhiên, đây đơn thuần là các hoạt động mô tả về việc sử dụng các phương pháp riêng lẻ. Việc triển khai thí điểm tại các bệnh viện ở Hoa Kỳ và Vương quốc Anh (lần lượt vào năm 2000 và 2002) (Ferreira, 2016) nhằm mục đích cải thiện lưu lượng bệnh nhân và mang lại những quan sát tích cực cả trong các lĩnh vực y tế và phi y tế (Brandao, 2009). Nổi tiếng nhất là các triển khai tại Trung tâm Y tế Virginia Mason ở Seattle, và Quỹ NHS Royal Bolton ở Farnworth (Vương quốc Anh).

Trong khi đó, ngành xây dựng phải đối mặt với nhiều vấn đề về trình độ lao động, đội ngũ quản lý. Trong năm 2023, tỷ lệ lao động đã qua đào tạo có bằng cấp hoặc chứng chỉ chiếm 27% tổng số lực lượng lao động, do đó chất lượng người lao động thấp, dẫn đến ý thức tự giác và nhận thức trong việc áp dụng QTTG thấp (Tổng cục Thống kê, 2023). Năng lực điều hành sản xuất của các doanh nghiệp Việt Nam có nhiều hạn chế. Trình độ quản lý của

đội ngũ quản lý và lãnh đạo doanh nghiệp chưa đáp ứng được yêu cầu trong điều kiện sản xuất kinh doanh cạnh tranh và linh hoạt (Hương, 2016).

Tại Việt Nam, việc áp dụng QTTG chưa thực sự đạt được hiệu quả cao. Điều này đòi hỏi các doanh nghiệp cần nghiên cứu một cách nghiêm túc các mô hình, công cụ QTTG của các doanh nghiệp trên thế giới, qua đó rút ra bài học về ứng dụng QTTG cho các doanh nghiệp trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và xây dựng của Việt Nam.

2. Cơ sở lý thuyết

2.1. Khái niệm quản trị tinh gọn

Quản trị tinh gọn có khởi nguồn từ sản xuất tinh gọn do Taiichi Ohno xây dựng nên trong hệ thống sản xuất Toyota (TPS). Ông đã kế thừa các lý thuyết quản trị từ trước trên toàn thế giới đặc biệt là của Henry Ford, Kiichiro Toyoda và Edward Deming, đồng thời phát triển chi tiết hơn khái niệm về Just-in-Time và Jidoka để tạo nên TPS House - Mô hình tổng hợp các hoạt động của TPS.

Thành phần chính của quản lý tinh gọn là khái niệm tạo ra giá trị khách hàng (Bekimbetova, 2020). Giá trị phát sinh từ những hành động quan trọng đối với khách hàng, chẳng hạn như trực tiếp sản xuất, xử lý và cải tiến sản phẩm. Tất cả các hành động không liên quan trực tiếp đến quá trình sản xuất và chỉ quan trọng đối với nhà sản xuất (loại bỏ khuyết tật, bảo quản và vận chuyển sản phẩm v.v...) đều bị coi là tổn thất.

Quản trị tinh gọn sau đó trở nên phổ biến, được áp dụng rộng rãi không chỉ trong lĩnh vực sản xuất và dần trở thành một tư duy quản trị. Khái niệm QTTG được nhiều nhà nghiên cứu trên toàn thế giới đưa ra.

Năm 1996, trong cuốn sách "Tư duy tinh gọn" (Lean Thinking), James Womack và Daniel Jones định nghĩa QTTG theo yếu tố dòng sản xuất: mỗi dây chuyền sản xuất một dòng sản phẩm duy nhất, sản xuất theo mô hình kéo với nỗ lực để đạt được sự hoàn hảo qua công cụ Kaizen, xác định giá trị và sản xuất theo mô hình chuỗi giá trị sản phẩm.

Theo Liker (2004), QTTG là một triết lý sản xuất nhằm rút ngắn thời gian từ khi nhận được đơn hàng của khách hàng đến khi giao hàng bằng cách cắt giảm lãng phí.

Theo Minh (2013), QTTG là tư duy quản trị tạo ra lợi nhuận/giá trị gia tăng cho doanh nghiệp bằng

cách dùng trí tuệ của con người cắt giảm tối đa chi phí lãng phí.

Như vậy, QTTG có thể được hiểu là hoạt động quản trị sử dụng các phương pháp và công cụ nhằm liên tục loại bỏ lãng phí xuyên suốt trong quá trình cải tiến liên tục nhằm tăng năng suất lao động, nâng cao chất lượng sản phẩm, đáp ứng yêu cầu của khách hàng, tăng lợi nhuận và cải thiện môi trường giúp doanh nghiệp phát triển bền vững.

2.2. Công cụ của quản trị tinh gọn

Để tuân theo các nguyên tắc tinh gọn trong quản lý doanh nghiệp, các công cụ sản xuất tinh gọn đặc biệt được sử dụng. Đây là một bộ quy tắc và phương pháp đã được chứng minh là có hiệu quả ở nhiều công ty trên thế giới. Một số công cụ, khái niệm tinh gọn đã phát triển thành các kỹ thuật quản lý độc lập.

2.2.1. Hệ thống Kaizen

Hệ thống Kaizen từ một thành phần của phương pháp tinh gọn đã phát triển theo thời gian thành một loại triết lý quản lý doanh nghiệp dựa trên ý tưởng cải tiến liên tục các hoạt động của công ty. Khái niệm quản lý Kaizen bao gồm các hành động nhằm nâng cao chất lượng sản phẩm, liên tục cập nhật công nghệ sản xuất, nâng cao năng lực nhân sự và cải thiện văn hóa doanh nghiệp. Tuy vậy, những cải tiến trong Kaizen là những cải tiến nhỏ, mang tính chất tăng dần và quá trình Kaizen mang lại kết quả ấn tượng trong một thời. Trong quản lý hiện đại, Kaizen được sử dụng cả trong sản xuất tinh gọn và độc lập (Kandeeva, 2015)

2.2.2. Phương pháp Kanban

Một hướng khác trong quản lý của Nhật Bản liên quan đến các công cụ sản xuất tinh gọn là phương pháp Kanban. Công cụ này được sử dụng trong các doanh nghiệp để loại bỏ lãng phí liên quan đến hàng tồn kho dư thừa. Ở các công ty áp dụng Kanban, nguyên vật liệu được mua với số lượng hạn chế và giao trực tiếp đến phòng sản xuất, bỏ qua nhà kho (Brans và De Smet, 2016). Khối lượng cung cấp chỉ được điều chỉnh bởi số lượng đơn đặt hàng sản xuất sản phẩm, điều này giúp không thể dự trữ lượng hàng dư thừa.

2.2.3. Hệ thống Just in Time

Một cơ chế tương tự có hệ thống Just in Time (JIT, đúng lúc), giúp tránh những tổn thất liên quan đến sản xuất thừa. Bản chất của phương pháp này nằm ở việc sản xuất trong một khoảng thời gian nhất định chỉ khối lượng sản phẩm được cung cấp theo đơn đặt hàng ở từng giai đoạn của chuỗi công

nghệ (M.Milan và J.Krlik, 2009). Tên thứ hai của phương pháp JIT là “sản xuất kéo”. Trong quá trình sản xuất các bộ phận và thành phẩm, khối lượng cần thiết sẽ được “rút ra” theo nhu cầu của khách hàng nội bộ - giai đoạn sản xuất tiếp theo và khách hàng bên ngoài - người dùng cuối.

2.2.4. Phương pháp 5S

Những tổn thất liên quan đến việc tổ chức không gian làm việc không phù hợp có thể được giảm thiểu bằng phương pháp 5S. Tên của hệ thống được hình thành từ năm từ biểu thị các nguyên tắc tổ chức hợp lý nhất nơi làm việc, trong tiếng Nhật bắt đầu bằng chữ “C” - cải tiến, sạch sẽ (dọn dẹp), phân loại, tiêu chuẩn hóa, sắp xếp dụng cụ thuận tiện. 5S là mô hình lý tưởng cho mục tiêu giảm lãng phí và gia tăng lợi nhuận, 5S được viết tắt từ 5 từ: sàng lọc, sắp xếp, sạch sẽ, sắp xếp, sẵn sàng.

2.2.5. Bảo trì năng suất

Phương pháp này cung cấp việc kiểm tra phòng ngừa thường xuyên các công cụ và thiết bị để giúp ngăn ngừa sự cố và thời gian ngừng hoạt động. Bảo trì phòng ngừa và bảo trì thiết bị cũng tạo cơ hội để hiện thực hóa nguyên tắc sử dụng hiệu quả nhất các nguồn lực sẵn có. Đây là một trong những nguyên tắc chính của khái niệm sản xuất tinh gọn (Daft và Weick, 1984). Điều này sẽ giúp tiết kiệm thời gian, đồng nghĩa với việc bạn có thể đặt hàng nhanh hơn và thực hiện tốt hơn.

2.2.6. Phương pháp 6 Sigma

Tổ chức quốc tế về Tiêu chuẩn hóa (ISO) định nghĩa, “6 Sigma là một phương pháp tiếp cận cải tiến hoạt động kinh doanh dựa trên thống kê nhằm tìm kiếm và loại bỏ các khuyết tật và nguyên nhân của chúng từ các quá trình của một tổ chức, tập trung vào kết quả đầu ra quan trọng cho khách hàng”. 6 Sigma dựa trên nguyên tắc: lấy khách hàng làm trung tâm, để cao dữ liệu và dữ kiện, quản trị chủ động, cộng tác không có rào cản, hướng tới sự hoàn thiện nhưng vẫn cho phép mắc sai lầm.

3. Phương pháp nghiên cứu

Bài viết sử dụng phương pháp tiếp cận dữ liệu thứ cấp, qua đó nghiên cứu tìm hiểu, phân tích các thông tin sẵn có rút ra những kết luận phục vụ quá trình nghiên cứu. Đây là phương pháp nghiên cứu thu thập thông tin từ các số liệu, tài liệu khác: phân tích, tổng hợp, hệ thống hóa lý thuyết và các công trình nghiên cứu, bài báo khoa học, các ấn phẩm của các tác giả trong và ngoài nước về các vấn đề

liên quan đến QTTG, các công cụ QTTG được sử dụng, ứng dụng QTTG trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và xây dựng của các doanh nghiệp trên thế giới. Qua đó, rút ra bài học về ứng dụng QTTG cho các doanh nghiệp trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và xây dựng của Việt Nam.

4. Thực trạng ứng dụng quản trị tinh gọn trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và xây dựng.

4.1. Ứng dụng quản trị tinh gọn trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe

4.1.1. Lĩnh vực chăm sóc sức khỏe tại Mỹ

Nhiều doanh nghiệp đã thực hiện triết lý QTTG để nâng cao năng suất và hiệu quả hoạt động. Mục đích chính của việc sử dụng các công cụ Quản lý tinh gọn trong lĩnh vực này là cải thiện chất lượng dịch vụ cung cấp cho bệnh nhân, rút ngắn thời gian nằm viện và giảm thiểu tần suất sai sót y tế. Do đó, việc thực hiện các giải pháp nâng cao hiệu quả, giảm chi phí và thu hút nhân viên giới thiệu cách tiếp cận đổi mới trong tổ chức là điều cần thiết.

Trong đó, các doanh nghiệp chăm sóc sức khỏe ở Mỹ đã áp dụng QTTG thành công, đạt được nhiều mục tiêu tăng trưởng. Một trong những cơ sở dẫn đầu về cải tiến nhờ áp dụng QTTG trong lĩnh vực này là trung tâm Virginia Mason. Cơ sở này đã bắt đầu áp dụng triển khai QTTG từ năm 2002 và thu được nhiều kết quả tích cực từ năm 2005, nhờ đó QTTG được đặc biệt quan tâm trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe tại Mỹ từ những năm 2000, hàng loạt doanh nghiệp tham gia và nhận được rất nhiều thành tựu to lớn.

Theo Paul Plsek (2014), năm 2013, Virginia Mason nhận giải thưởng bệnh viện xuất sắc: “Distinguished Hospital Award for Clinical Excellence” lần thứ ba liên tiếp trong xếp hạng của Healthgrades. Đồng thời, trung tâm được xướng danh là bệnh viện tốt nhất (Top Hospital) trong 7 năm liên tiếp theo đánh giá của Leapfrog Group và trở thành bệnh viện tốt nhất trong thập kỷ (Top Hospitals of the Decade). Mặc dù đã có giai đoạn khó khăn và thua lỗ trong hai năm 1998, 1999 nhưng Trung tâm Virginia Mason đã từng bước cải thiện lợi nhuận, đến năm 2012 đã đạt được lợi nhuận 30 triệu USD với doanh thu lên đến 934 triệu USD.

Ngày nay, việc đặt khách hàng làm trọng tâm là rất phổ biến nhưng tại thời điểm năm 2001-2002 thì điều này khá hiếm, Virginia Mason sau quá trình nghiên cứu và học hỏi từ TPS của Toyota đã nắm

được tư duy của QTTG và áp dụng một cách có hệ thống. Trong đó, với hệ thống kéo thì khách hàng mà trong trường hợp này bệnh nhân phải là trọng tâm của toàn bộ hoạt động. Trung tâm đặt mục tiêu quan trọng nhất là sự hài lòng của bệnh nhân và đưa ra được tầm nhìn, nhiệm vụ và các giá trị hướng đến một cách cụ thể và đều nhằm đến sự hài lòng đó.

Virginia Mason đề ra 4 chiến lược cụ thể là: Con người, Chất lượng, Dịch vụ và Đổi mới sáng tạo. Trong đó, chiến lược đổi mới sáng tạo nhằm tạo ra văn hóa doanh nghiệp hướng đến khả năng học hỏi và đổi mới. Tuy nhiên, việc triển khai chiến lược không hề dễ, công ty đã phải cố gắng mọi cách để phổ biến bản hoạch định chiến lược này đến toàn bộ cán bộ, nhân viên để tất cả cùng hiểu và hướng đến mục tiêu chung. Cuối cùng, nền móng của tháp hoạch định chiến lược là hệ thống sản xuất Virginia Mason (VMPS). Mặc dù lấy tên là hệ thống sản xuất nhưng thực chất muốn nói đến việc học hỏi và ứng dụng QTTG dựa theo tên của hệ thống sản xuất của Toyota (TPS).

Có thể nói, ngay từ bước lập kế hoạch chiến lược, Virginia Mason đã thể hiện được việc ứng dụng QTTG làm cơ sở để hướng đến việc tăng cường khả năng đổi mới sáng tạo và sau cùng là đem lại giá trị cao nhất cho khách hàng. Công ty đã sớm nhận ra được mối quan hệ tương hỗ của các công cụ và tư duy tinh gọn với hoạt động đổi mới sáng tạo. Một trong những công cụ thể hiện rõ nhất mối quan hệ này là Kaizen, với tư duy liên tục cải tiến nhằm hoàn thiện những cách thức, tiêu chuẩn mới và kết hợp với đổi mới sáng tạo sẽ tạo ra những bước nhảy vọt trong mọi hoạt động. Hệ thống VMPS với 4 phương pháp cụ thể đã khuyến khích người lao động tham gia vào việc đổi mới, cải tiến liên tục: Phát triển dòng giá trị, Công việc tiêu chuẩn, Các sự kiện cải tiến và Kaizen hằng ngày.

Công ty đưa ra triết lý là mang đổi mới sáng tạo thành công việc thường ngày, theo đó động viên toàn bộ lãnh đạo cũng như nhân viên toàn công ty tích cực áp dụng các công cụ QTTG và đưa ra phát minh sáng kiến mới. Ngoài ra, công ty còn có hệ thống ELI (Everyday Lean Idea) nhằm hệ thống hóa và hướng dẫn cho toàn bộ cán bộ nhân viên áp dụng các công cụ của QTTG và ứng dụng những điểm mới trong hoạt động hàng ngày. ELI chủ yếu tập trung vào những vấn đề nhỏ, chi tiết, tỉ mỉ và gắn gũi với hoạt động thường ngày. Hệ thống này không chỉ đem lại những lợi ích trước mắt mà còn hướng đến những

lãnh đạo trong tương lai cũng sẽ tiếp tục đề cao tư duy tinh gọn và chú trọng đổi mới sáng tạo.

Virginia Mason còn đạt được nhiều kết quả trong toàn bộ các hoạt động bên trong doanh nghiệp, đã nâng cao rõ rệt hiệu quả hoạt động và làm động lực

cho các doanh nghiệp khác trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cùng triển khai QTTG. Bằng chứng là chỉ sau 2 năm áp dụng QTTG từ 2002 đến 2004, năng suất tăng 36% còn các loại lãng phí giảm rõ rệt như tồn kho giảm 53%, thời gian cài đặt giảm đến 82%.

Bảng 1. Kết quả của 175 tuần cải thiện quy trình tại Virginia Mason Medical Center

Danh mục	Đơn vị đo	Năm 2004 (2 năm sau khi áp dụng QTTG)	So sánh với năm 2002
Hàng tồn kho	triệu đồng	33.750	Giảm 53%
Diện tích sử dụng	mét vuông	2.074	Giảm 41%
Thời gian chuyển	Giờ	23.082	Giảm 65%
Khoảng cách nhân công (Quãng đường di chuyển)	mét	81.623	Giảm 44%
Khoảng cách sản phẩm (Quãng đường di chuyển)	mét	82985	Giảm 72%
Thời gian cài đặt	Giờ	7.744	Giảm 82%

Nguồn: Paul Plsek, 2014

Dựa vào kinh nghiệm và kết quả của Virginia Mason, Trung tâm cải thiện chăm sóc sức khỏe (The Institute for Healthcare Improvement) tin tưởng rằng việc áp dụng QTTG có thể giúp các doanh nghiệp chăm sóc sức khỏe khác có thể cải thiện quy trình, sản phẩm, giảm chi phí và đặc biệt là tăng mức độ hài lòng không chỉ bệnh nhân mà còn nhà cung cấp, nhân viên của chính doanh nghiệp đó (Institute for Healthcare Improvement, 2005).

Một doanh nghiệp khác cũng đạt được một số kết quả rõ rệt khi triển khai QTTG là ThedaCare. Nhờ việc đầu tư hợp lý nên đến cuối năm 2004, đã có 600 nhân viên của ThedaCare được học về tư duy tinh gọn và đem lại một số thành tựu như:

Tiết kiệm được 3,3 triệu USD trong năm 2004;

Cắt giảm 154.000 USD cho quy trình mua sắm cho Catheterization Lab;

Giảm ngày phải thu từ 56 xuống 44 ngày - tương đương với tăng 12 triệu USD về tiền mặt;

Cải thiện thời gian phân loại cuộc gọi 35%, giảm thời gian chờ từ 89 xuống 58 giây;

Giảm 50% thời gian thủ tục nhập viện.

4.1.2. Tại bệnh viện của Ba lan

Việc sử dụng các công cụ Quản lý tinh gọn trong bệnh viện cho phép xác định những lãng phí trong quá trình tiếp nhận và điều trị bệnh nhân. Xác định các vấn đề và thực hiện các cải tiến cho phép phát triển các tiêu chuẩn làm việc mới giúp rút ngắn đáng kể thời gian cho nhân viên thực hiện các hoạt động không liên quan trực tiếp đến việc điều trị bệnh nhân. Làm việc theo nhóm dẫn đến sự tham gia của không

chỉ người quản lý mà cả nhân viên làm việc trực tiếp với bệnh nhân. Các bệnh viện Ba Lan đã gặp tình trạng rất khó khăn khi phải vật lộn với các vấn đề tài chính do thiếu nguồn tài chính cho ngành chăm sóc sức khỏe và sự thiếu hụt nguồn nhân lực trong đội ngũ nhân viên y tế. Năm 2019, Ba Lan đã chi 6,5% GDP cho chi tiêu chăm sóc sức khỏe, xếp thứ 26 trong số 31 quốc gia EU (OECD, 2017). Ngoài ra, năm 2018, trong báo cáo Chỉ số người tiêu dùng sức khỏe Euro, Ba Lan được xếp hạng thứ 32 trong số 35 quốc gia ở châu Âu đạt được một trong những kết quả tồi tệ nhất trong mọi lĩnh vực, đặc biệt là về quyền của bệnh nhân, thông tin, tính sẵn có cũng như phạm vi hoạt động (Euro Health Consumer Index, 2018). Theo số liệu thống kê của Cục trung ương năm 2019 cho thấy, tỷ lệ nhân viên y tá và bác sĩ được hành nghề y ở nhóm tuổi 65 tuổi trở lên ngày càng tăng qua các năm, trong khi nhóm ít nhất là dưới 35 tuổi và từ 35 đến 44 tuổi ngày càng giảm đi. Do vậy, khi áp dụng một biện pháp mới, các nhân viên y tế ngại thay đổi so với cách làm việc thường ngày.

Một cuộc khảo sát đã diễn ra tại một bệnh viện của Ba Lan cho thấy: các nhân viên y tế bệnh viện đã mất rất nhiều thời gian trong việc tìm kiếm thông tin, gồm cả thông tin liên quan đến bệnh nhân và thông tin về quá trình điều trị bệnh nhân; Hay thời gian nhập liệu hồ sơ trên giấy cho bệnh nhân nhập viện và bệnh nhân ở lại bệnh viện cũng sẽ mất nhiều thời gian hơn là điền vào một tài liệu phiên bản điện tử; Thời gian xe cấp cứu đến đón bệnh nhân chuyển sang nơi khác bị muộn gần 10h vào các lệnh vận chuyển ban

đêm; Tình huống bệnh nhân không thể xuất viện do thời gian chờ các kết quả xét nghiệm, tư vấn chưa được thực hiện hoặc chưa có kết quả... Các vấn đề này buộc giám đốc bệnh viện quyết định cải thiện bằng cách áp dụng QTTG để giảm thời gian lãng phí trên. Giải pháp được đưa ra là đưa tài liệu y tế điện tử vào bệnh viện, động viên và hướng dẫn các nhân viên y tế thực hiện. Điều này đã cho phép rút ngắn thời gian hoàn thành của bác sĩ tới 67%, của y tá là 76% đối với bệnh nhân mới nhập viện và 69% đối với bệnh nhân ở lại phòng bệnh. Đây là một kết quả rất quan trọng vì nó chứng minh những nỗ lực tin học hóa rộng rãi lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Bắt đầu từ năm 2021, việc lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử là nghĩa vụ theo Quy định ngày 6 tháng 4 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về chủng loại, phạm vi và mẫu hồ sơ bệnh án. Kết quả nghiên cứu được thực hiện tại bệnh viện ở Wrocław xác nhận rằng tin học hóa bệnh viện và tài liệu y tế điện tử là hướng hành động đúng đắn.

4.1.3. Tại Việt Nam

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 QTTG 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. Sau 12 tháng thực hiện dự án QTTG 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, việc áp dụng QTTG tại bệnh viện cũng gặp nhiều khó khăn đặc biệt là giai đoạn nhân rộng phương pháp QTTG 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 QTTG 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. Vì 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.

4.2. Ứng dụng quản trị tinh gọn trong lĩnh vực xây dựng

Theo thông báo của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (LĐ-TB&XH) về tình hình tai nạn lao động năm 2023 trong lĩnh vực xây dựng cho kết quả như sau:

Bảng 2. So sánh tình hình tai nạn lao động năm 2023 so với năm 2022

Chỉ tiêu thống kê	Năm 2022	Năm 2023	Tăng (+) / giảm (-)
Số vụ tai nạn	7718	7394	-324 (- 4,2%)
Số người chết	754	699	-55 (- 7,29%)

Nguồn: Thông báo tình hình tai nạn lao động của Bộ LĐ-TB&XH 2023

Số liệu thống kê cho thấy, tuy tai nạn lao động trong lĩnh vực xây dựng có giảm từ năm 2023 so với năm 2022 nhưng vẫn là lĩnh vực sản xuất kinh doanh xảy ra nhiều tai nạn lao động và nhiều người chết nhất. Nguyên nhân chủ yếu được xác định do nhiều nguyên nhân như tổ chức lao động và điều kiện lao động; người sử dụng lao động không xây dựng quy trình và biện pháp làm việc an toàn; không huấn luyện an toàn lao động hoặc huấn luyện an toàn lao động chưa đầy đủ; không trang bị phương tiện bảo vệ cá nhân hoặc các phương tiện bảo vệ cá nhân không đảm bảo; người lao động vi phạm quy trình quy chuẩn an toàn lao động...

Rõ ràng, tai nạn lao động là một vấn đề nhức nhối trong quản lý xây dựng ở Việt Nam. Cùng với việc áp dụng những tiến bộ khoa học trong ngành xây dựng thì đòi hỏi phải có sự thay đổi về phương thức quản lý thích hợp hơn để tăng năng suất, rút ngắn thời gian thi công mà vẫn đảm bảo an toàn cho người lao động, chống lãng phí. Áp dụng sản xuất tinh gọn trong xây dựng (Lean Construction) là một giải pháp thích hợp cho sản xuất xây dựng ở Việt Nam hiện nay. Tuy nhiên, việc áp dụng QTTG trong xây dựng chưa thực sự phổ biến và tình hình tai nạn lao động trong lĩnh vực xây dựng vẫn rất cao.

Koskela (1993) đã đưa ra các nguyên tắc để cải thiện an toàn lao động thông qua việc áp dụng khái niệm tinh gọn vào sản xuất xây dựng như sau:

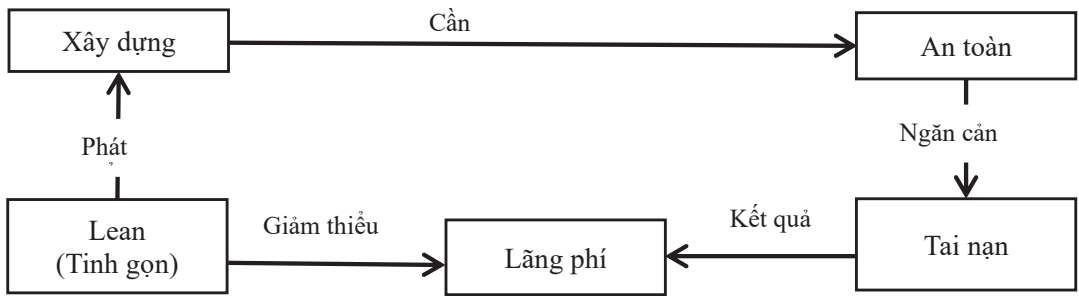
Giảm tỷ lệ các hoạt động không tạo ra giá trị gia tăng (non-value adding activities) (còn gọi là lãng phí).

Tăng chất lượng sản phẩm thông qua việc xem xét các yêu cầu của khách hàng một cách có hệ thống.

Giảm độ biến thiên; Giảm thời gian chu kỳ sản xuất.
 Đơn giản hóa bằng cách giảm thiểu số lượng các bước, các bộ phận và các liên kết.
 Tăng độ linh hoạt của kết quả đầu ra; Tăng tính minh bạch của quá trình.
 Kiểm soát tập trung vào quá trình hoàn thành; Thực hiện cải tiến liên tục các quá trình.

Cân bằng cải tiến chuỗi với cải tiến chuyển đổi; So sánh chuẩn mực.
 Theo Juan A. Larios và cộng sự (2012) đã chỉ ra mối quan hệ giữa Xây dựng (Construction), Tinh gọn (Lean), An toàn (Safety), Tai nạn (Accident) và Lãng phí (Waste) như sau:

Hình 1. Mối quan hệ của các khái niệm trong Lean



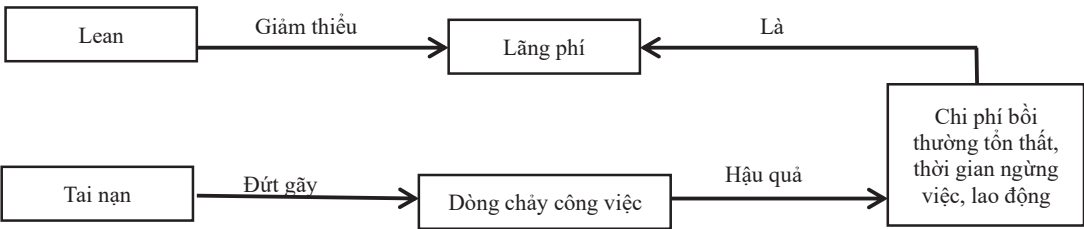
Nguồn: Juan A. Larios và cộng sự (2012)

Trong đó:

- Xây dựng (Construction): Các quy trình thi công đa dạng, dự án phức tạp và hay thay đổi, công trường xây dựng mang tính tạm thời, tiềm ẩn các nguy cơ TNLD.
- Lean: Thúc đẩy giảm thiểu lãng phí và liên tục cải tiến quá trình sản xuất.
- An toàn (Safety): Việc kiểm soát các mối nguy hiểm để đạt được mức độ rủi ro chấp nhận được.
- Tai nạn (Accident): Hậu quả của một chuỗi các sự kiện, tạo ra thương tích ngoài ý muốn, tử vong hoặc thiệt hại tài sản.
- Lãng phí (Waste): Bất kỳ sự không hiệu quả nào dẫn đến việc sử dụng thiết bị, vật liệu, nhân công hoặc

vốn với số lượng lớn hơn những thứ được coi là cần thiết trong sản xuất của một công trình.
 Xây dựng cần An toàn để ngăn cản Tai nạn, giảm thiểu Lãng phí. Lean giúp tăng cường tính hiệu quả của Xây dựng, bằng cách giảm thiểu sự lãng phí. Có thể nói, đảm bảo an toàn cho công nhân, giảm thiểu khả năng tai nạn là một phần bản chất tự nhiên của Lean. Bởi trong cuộc sống khi xảy ra tai nạn sẽ liên quan đến bệnh tật, sức khỏe cũng như các chi phí khác như bồi thường, thời gian ngừng việc, năng suất thấp, chi phí lao động cao hơn và các chi phí khác. Theo Juan A. Larios và cộng sự (2012) đã chỉ ra mối quan hệ giữa tai nạn và Lean:

Hình 2. Mối quan hệ giữa tai nạn lao động và Lean

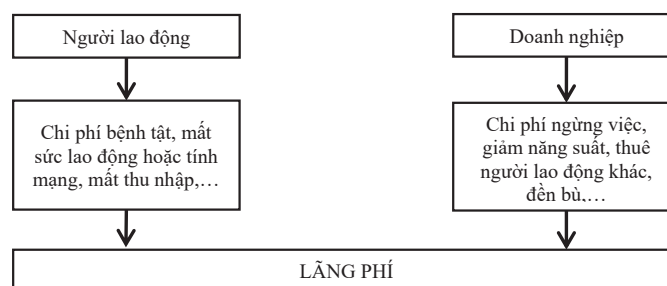


Nguồn: Juan A. Larios và cộng sự (2012)

Khi Lãng phí xảy ra đều ảnh hưởng trực tiếp đến người lao động và người sử dụng lao động. Sự ảnh

hưởng này được biểu thị như Hình 3.

Hình 3. Biểu hiện của sự lãng phí trong xây dựng



Nguồn: Juan A. Larios và cộng sự (2012)

Tai nạn lao động được xem là một trong những lãng phí nghiêm trọng nhất trong ngành xây dựng. Có thể khẳng định, triển khai sản xuất tinh gọn vào xây dựng là một trong các giải pháp quan trọng để giảm/loại bỏ tai nạn lao động trong ngành xây dựng. Đây cũng chính là giải pháp để giảm lãng phí trong xây dựng.

5. Bài học rút ra trong áp dụng quản trị tinh gọn cho các doanh nghiệp trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và xây dựng của Việt Nam

Để QTTG đạt hiệu quả, các doanh nghiệp Việt Nam cần chú ý các vấn đề sau:

Một là, QTTG nhấn mạnh “sự học hỏi, sáng tạo và cải tiến liên tục”, nếu như mỗi cá nhân đều có ý thức chủ động học hỏi, sáng tạo, đổi mới trong công việc nhằm liên tục cải tiến, nâng cao chất lượng công việc của mình thì toàn bộ hoạt động bên trong doanh nghiệp sẽ tự nhiên trở nên tinh gọn, ít lãng phí, năng suất chất lượng cao và thỏa mãn nhu cầu khách hàng. Các doanh nghiệp cần nâng cao hoạt động đào tạo và có các biện pháp tạo động lực cho người lao động để nâng cao nhận thức của mỗi cá nhân, đồng thời thay đổi một cách toàn diện hành vi, cách thức suy nghĩ, cách thức tổ chức làm việc để áp dụng QTTG có hiệu quả.

Hai là, việc lựa chọn các công cụ, thiết kế các hoạt động cần phù hợp với tình hình thực tiễn, chú trọng vào “chất” hơn vào “lượng”. Các công cụ QTTG đã được đề cập ở trên, tùy theo lộ trình áp dụng và các mục tiêu cụ thể mà doanh nghiệp có thể chọn những công cụ nào phù hợp nhất với doanh nghiệp mình. Việc áp dụng cần chú trọng vào chất lượng, tránh áp dụng tràn lan nhiều công cụ khác nhau cho nhiều bộ phận khác nhau mà không thấy được ý nghĩa của mỗi hoạt động trong từng bộ phận.

Ba là, sự cam kết của lãnh đạo doanh nghiệp và tổ chức cùng với QTTG trong chiến lược dài hạn sẽ đảm bảo cho sự thành công. Người lãnh đạo doanh nghiệp đóng vai trò rất to lớn trong việc áp dụng những hệ thống mới, nếu không nhận được sự cam kết lâu dài của người lãnh đạo thì các hệ thống này đều khó có thể kéo dài. Đi kèm với cam kết dài hạn của người lãnh đạo doanh nghiệp thì cần có một lộ trình phù hợp. Điều đó sẽ giúp cho các nhà quản trị các cấp có thể đặt ra những mục tiêu cụ thể cho từng giai đoạn áp dụng để đảm bảo cho việc triển khai diễn ra liên tục, chắc chắn và gắn với lợi ích chung của doanh nghiệp.

Bốn là, doanh nghiệp cần đánh giá các nguồn lực bên trong, điều kiện bên ngoài và khả năng áp dụng QTTG của doanh nghiệp mình một cách cẩn thận. Bởi mỗi quốc gia, mỗi khu vực, ngành nghề hay mỗi doanh nghiệp đều có các đặc điểm khác nhau. Khi áp dụng QTTG cần áp dụng một cách chọn lọc, tránh áp dụng máy móc theo doanh nghiệp khác, áp dụng theo trào lưu sẽ không hiệu quả. Doanh nghiệp cần nắm được nhu cầu, mục tiêu cụ thể, thấy được cần thiết của việc liên tục cải tiến, thay đổi để tăng khả năng cạnh tranh trong từng điều kiện cụ thể. Việc áp dụng QTTG phải được coi là chiến lược dài hạn, cần sự nỗ lực liên tục không ngừng nghỉ của doanh nghiệp.

6. Kết luận

QTTG có hiệu quả trong nhiều lĩnh vực khác nhau và được các doanh nghiệp trên thế giới áp dụng. Nếu chỉ áp dụng một cách máy móc các công cụ QTTG không những không hiệu quả mà còn giảm bớt sự sáng tạo của người lao động. Mỗi lĩnh vực đều có đặc thù riêng và mỗi doanh nghiệp khác nhau có đặc điểm về lao động, văn hóa khác nhau. Hiểu rõ bản chất của doanh nghiệp, áp dụng một cách linh

hoạt các công cụ QTTG phù hợp với chiến lược phát triển của doanh nghiệp. Đồng thời, khuyến khích người lao động không ngừng học hỏi, chủ động đổi mới, cải tiến quy trình sản xuất, nâng cao năng suất hiệu quả hoạt động góp phần giảm thiểu, loại bỏ các

lãng phí trong quá trình thực hiện, góp phần nâng cao năng lực cạnh tranh của doanh nghiệp. Đây được xem là bài học kinh nghiệm trong việc ứng dụng QTTG cho các doanh nghiệp trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và xây dựng của Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Aoun, M., Hasnan, N., Al Aaraj, H. (2018). Relationship between Lean Practices, Soft Total Quality Management and Innovation Skills in Lebanese Hospitals. *East. Mediterr. Health J.* 2018, 24, 269-276. [CrossRef]
- Bekimbetova, G. (2020). Theoretical Aspects of the Methods and Goals in Assessment of Young Leaders. *Bulletin of Science and Practice*. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/54/45>.
- Brans, Jean Pierre, and Yves De Smet. (2016). PROMETHEE Methods. *International Series in Operations Research and Management Science* 233: 187–219. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-3094-4_6.
- Brandao de Souza, L. (2009). Trends and Approaches in Lean Healthcare. *Leadersh. Health Serv.* 22, 121–139. [CrossRef]
- Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. (2024). Thông báo tình hình tai nạn lao động năm 2023. Số 1136/TB-BLĐTBXH ngày 21 tháng 3 năm 2024
- Daft, Richard L., and Karl E. Weick. (1984). Toward a Model of Organizations as Interpretation Systems. *The Academy of Management Review* 9 (2): 284. <https://doi.org/10.2307/258441>
- Heinbuch, S.E. A. (1995). Case of Successful Technology Transfer to Health Care: Total Quality Materials Management and Just-in-time. *J.Manag. Med.* 1, 9, 48-56. [CrossRef] [PubMed]
- Health Consumer Powerhouse. *Euro Health Consumer Index*. (2018). Health Consumer Powerhouse: Stockholm, Sweden, 2019; ISBN 978-91-980687-5-7.
- Hương, Đ.T. (2016). Đào tạo cán bộ quản lý trong doanh nghiệp nhỏ và vừa: Một số đánh giá đề xuất. *Tạp chí Khoa học Đại học Quốc gia Hà Nội, Kinh tế và Kinh doanh*, 23(1), 31-39
- Kandeeva, V. V. (2015). Formation 11. Mechanism of innovation and investment activities of industrial enterprise, 76-82.
- Koskela, L. (1993). Lean production in construction. *Proceedings of the 10th International Symposium on Automation and Robotics in Construction*, Houston, Texas, 47-54.
- M.Milan, and J.Krlik. (2009). *Otevřená Inovace - Přístup Překračující Známé Hranice*, 79-86
- Minh, N.Đ. (2013). Áp dụng 5S tại các doanh nghiệp sản xuất nhỏ và vừa ở Việt Nam - Thực trạng và khuyến nghị. *Tạp chí Khoa học, Đại học Quốc Gia Hà Nội*, số 1 năm 2013, trang 24 đến 32
- Minister of Health. (2020). Scope and Models of Medical Documentation. Available online : <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20200000666/O/D20200666.pdf> (accessed on 19 September 2021).
- Ferreira, W.D.P., Da Silva, A.M., Tanaka, W.Y., Zampini, E.D.F. (2016). Lean & Healthcare Organizations-A Systematic Literature Review with Bibliometric Analysis on Application of Lean Healthcare in Brazil. *Braz. J. Oper. Prod. Manag.* 13, 422. [CrossRef]
- Juan A. Larios., et al. (2012). Construction health and safety from a lean production approach, XVI Congreso Internacional de Ingeniería de Proyectos Valencia, 11-13 de julio de 2012, 441-451
- Jeffrey K. Liker. (2004). *The Toyota Way: 14 Management Principles from the World's Greatest Manufacturer*, McGraw Hill Professional.
- Paul Plsek. (2014). *Accelerating Health Care Transformation with Lean and Innovation: The Virginia Mason Experience*, CRC Press.
- OECD. (2017). *Cơ quan quan sát châu Âu về hệ thống và chính sách y tế. Ở Ba Lan: Hồ sơ Systemu Ochrony Zdrowia*; OECD: Paris, Pháp; ISBN 978-92-64-28537-8.
- 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*. [www://vpc.org.vn/News/Tintuc/Benh_vien_Quoc_te_dau_tien_tai_Viet_Nam_ap_dung_Lean6Sigma](http://www.vpc.org.vn/News/Tintuc/Benh_vien_Quoc_te_dau_tien_tai_Viet_Nam_ap_dung_Lean6Sigma)
- Tổng cục Thống kê. (2023). <https://www.gso.gov.vn/du-lieu-va-so-lieu-thong-ke/2024/01/tinh-hinh-thi-truong-lao-dong-viet-nam-nam-2023/>
- Young, T.P., McClean, S.I., A Critical. (2008), Look at Lean Thinking in Healthcare. *Qual. Saf. Health Care* 2008, 17, 382-386. [CrossRef] [PubMed]