

BỆNH VIỆN TINH GỌN

Nâng cao chất lượng dịch vụ, bảo vệ người bệnh
và giữ chân nhân viên y tế

MARK GRABAN

ThS BS Giang Thảo, ThS YTCC Minh Nguyễn *dịch*

TS Nguyễn Trọng Khoa *hiệu đính*



Medinsights®
Knowledge for Health



NHÀ XUẤT BẢN
DÂN TRÍ

ĐỘI NGŨ TRIỂN KHAI OMEGA+

Phụ trách xuất bản: Trần Hoài Phương

Điều phối sản xuất: Thu Trang - Hương Nguyễn

Biên tập viên: Minh Nguyễn

Thiết kế bìa: Hoàng Khánh

Trình bày: Mỹ Mây

Thư ký xuất bản: Giang Vũ

ĐỐI TÁC ĐỒNG HÀNH:

Viện Đánh giá chất lượng và Phát triển nguồn nhân lực Y tế (HARDI) là tổ chức khoa học và công nghệ có chức năng thực hiện các nghiên cứu và các dịch vụ khoa học công nghệ về kinh tế y tế và quản trị bệnh viện. Mục tiêu của HARDI là tăng cường năng lực nghiên cứu và trao đổi thông tin, thúc đẩy sự hiểu biết, phối hợp và liên kết giữa chính phủ, các tổ chức phi chính phủ, khu vực tư nhân và các cá nhân liên quan trong các chương trình nghiên cứu và đào tạo về kinh tế y tế, bao gồm quản trị hệ thống y tế, quản lý nguồn nhân lực y tế và quản lý chất lượng dịch vụ y tế.



ĐƠN VỊ HỢP TÁC TRUYỀN THÔNG



<https://www.facebook.com/tramdocvn>
website: <http://tramdoc.vn/>

MỤC LỤC

Lời giới thiệu.....	7
Bệnh viện Tinh gọn - Tư duy quản trị mới.....	9
Lời tựa.....	11
Lời nói đầu.....	14
Chương 1: Sự cần thiết của Tinh gọn trong bệnh viện.....	23
Chương 2: Tổng quan về Tinh gọn cho bệnh viện và hệ thống y tế.....	63
Chương 3: Giá trị và lãng phí	98
Chương 4: Quan sát quy trình và chuỗi giá trị	147
Chương 5: Thực hành chuẩn: Nền tảng của Tinh gọn.....	181
Chương 6: Các phương pháp quản lý Tinh gọn: Quản lý trực quan, 5S và <i>kanban</i>	229
Chương 7: Chủ động giải quyết vấn đề gốc rễ.....	275
Chương 8: Phòng ngừa sai sót và thiệt hại	323
Chương 9: Cải thiện sự lưu chuyển.....	355

Chương 10: Thiết kế Tinh gọn..... 406

Chương 11: Giữ chân và dẫn dắt nhân viên..... 423

Chương 12: Bắt đầu hành trình Tinh gọn.....478

Chương 13: Tầm nhìn về Bệnh viện Tinh gọn và
Hệ thống Y tế Tinh gọn..... 534

Thuật ngữ.....550

Lời bình về cuốn sách 561

Về tác giả566

Lời giới thiệu

Những năm qua, ngành y tế nói chung, các bệnh viện nói riêng đã có nhiều giải pháp hữu hiệu để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Từ việc đẩy mạnh ứng dụng các tiến bộ khoa học kỹ thuật đến cải tiến quy trình, cải cách thủ tục hành chính nhằm đáp ứng nhu cầu của người bệnh. Việc áp dụng Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện từ năm 2013 đã giúp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và làm thay đổi cách nhìn và đánh giá của người dân về hệ thống y tế. Những thành tựu mà ngành y tế đạt được đã đưa Việt Nam vào top 10 quốc gia có thành tích hoàn thành nhanh chóng các mục tiêu phát triển thiên niên kỷ về y tế do Liên Hiệp Quốc đề ra.

Từ cuối năm 2019, đại dịch COVID-19 bùng phát đã để lại ảnh hưởng không nhỏ đến xã hội nói chung và ngành y tế nói riêng. Theo kết quả nghiên cứu của Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam phối hợp với tổ chức ActionAid, Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế công cộng cùng Viện Kinh tế và Công nghệ Y tế năm 2021, 60% nhân viên y tế phải căng thẳng khối lượng công việc và thời gian làm việc tăng lên đáng kể trong thời gian diễn ra đại dịch. Không chỉ vậy, cuộc sống của họ cũng bị ảnh hưởng nghiêm trọng do thời gian nghỉ ngơi ít hơn, căng thẳng nhiều hơn, thu nhập giảm, đào tạo hạn chế, ít được chia sẻ, chăm sóc gia đình, thậm chí còn bị cộng đồng kỳ thị, dẫn đến đỉnh điểm là một số trường hợp nhân viên y tế nghỉ việc hoặc chuyển dịch sang cơ sở y tế tư nhân trong thời gian qua.

Trong bối cảnh đó, việc nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, nhất là ở các bệnh viện lại càng trở nên quan trọng hơn bao giờ hết. Làm thế nào để các bệnh viện nói riêng và ngành y tế nói chung có thể thay đổi để vừa đối mặt với khó khăn về thiếu nhân lực, vừa cung cấp dịch vụ khám

bệnh, chữa bệnh có chất lượng cũng như đảm bảo an toàn của người bệnh? Bên cạnh những giải pháp mang tính vĩ mô như điều chỉnh chính sách về tự chủ, xã hội hóa, tài chính y tế, một giải pháp quan trọng là áp dụng các phương pháp và các nguyên lý về chất lượng để thực hiện cải tiến nâng cao tính an toàn, tiết kiệm chi phí và tăng sự hài lòng của người bệnh. Trong số đó, có một nguyên lý đã được áp dụng rất thành công trong các ngành công nghiệp bắt nguồn từ Hệ thống Sản xuất Toyota – nguyên lý Tinh gọn.

Tinh gọn thực ra không phải là một khái niệm mới mẻ đối với ngành quản trị nói chung, và quản lý chất lượng trong y tế nói riêng. Trên thế giới, nguyên lý Tinh gọn đã được nhiều hệ thống y tế và bệnh viện áp dụng từ những năm 1990 và ngày càng phổ biến hơn trong 10 năm trở lại đây. Tại Việt Nam, trên thực tế, nguyên lý Tinh gọn từ lâu cũng đã được áp dụng vào công tác chất lượng bệnh viện, ví dụ cải tiến quy trình khám bệnh ban hành theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22 tháng 4 năm 2013 và đã áp dụng những công cụ, phương pháp như chuẩn hóa quy trình kỹ thuật trong bệnh viện, hay áp dụng quy tắc 5S. Gần đây, một số bệnh viện đã xây dựng đề án hay tổ chức khóa tập huấn về nguyên lý Tinh gọn cho nhân viên của mình. Và mặc dù có rất nhiều tài liệu về nguyên lý Tinh gọn, tại Việt Nam cho đến nay, vẫn chưa có tài liệu chính thức nào nói về cách áp dụng nguyên lý Tinh gọn vào bối cảnh bệnh viện.

Cuốn sách *Lean Hospital* của Mark Graban, được xuất bản lần đầu vào năm 2008, trải qua hai lần tái bản, và giờ được dịch sang tiếng Việt với tiêu đề *Bệnh viện Tinh gọn*, mang đến một cái nhìn tổng quan về nguyên lý Tinh gọn trong bối cảnh bệnh viện, cũng như cách mà các bệnh viện cũng như cơ quan chăm sóc sức khỏe trên thế giới đã sử dụng Tinh gọn để giải quyết những khó khăn của họ, thông qua đó giảm bớt chi phí, nâng cao chất lượng dịch vụ, đồng thời giải tỏa bớt gánh nặng cho đội ngũ nhân viên của mình. Chúng tôi hy vọng, cuốn sách này có thể giúp những người đang làm trong ngành y tế hiểu hơn về nguyên lý Tinh gọn, qua đó mang đến thêm một bộ công cụ để phần nào giúp họ vượt qua được giai đoạn đầy thách thức này.

Công ty Cổ phần Sách Omega Việt Nam

Bệnh viện Tinh gọn - Tư duy quản trị mới để cải tiến chất lượng và an toàn người bệnh

Quản trị bệnh viện là mối quan tâm hàng đầu hiện nay của các nhà lập chính sách và các nhà quản lý y tế. Trong bối cảnh nhiều khó khăn gặp phải, nhất là sau ba năm đối phó với dịch bệnh COVID-19, nhiều bệnh viện đối mặt với tình trạng thiếu thuốc, vật tư, thiết bị y tế do các nguyên nhân khách quan và chủ quan. Tình trạng nhân lực y tế chuyển dịch từ khu vực công sang khu vực tư nhân, thậm chí chuyển sang ngành khác. Một số lĩnh vực như điều dưỡng mặc dù đào tạo khá nhiều nhưng số điều dưỡng tham gia làm việc tại các cơ sở y tế vẫn còn khá khiêm tốn. Tình trạng chỉ định cận lâm sàng không cần thiết, sử dụng quá mức thuốc, vật tư, kỹ thuật y tế, thời gian chờ khám bệnh hay chờ phẫu thuật, thủ thuật, một số sự cố y khoa nghiêm trọng xảy ra đòi hỏi ngành y tế tiếp tục có những cải tiến nâng cao chất lượng, tránh lãng phí và bảo đảm an toàn cho người bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nhất là các bệnh viện.

Hiện nay, tư duy và các nguyên lý quản trị trong các ngành công nghiệp ngày càng được ứng dụng nhiều trong y tế, nhất là trong các bệnh viện, được ví như tổ hợp của “khách sạn”, “nhà máy”, “ngân hàng”... với nhiều “dây chuyền” của dịch vụ đặc thù là chăm sóc sức khỏe, chẩn đoán, điều trị bệnh tật và nhiều dịch vụ y tế khác. Với quan điểm lấy người bệnh làm trung tâm, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngày càng nỗ lực và quan tâm nhiều hơn đến chất lượng và an toàn người bệnh, đòi hỏi áp dụng tư duy quản trị mới, áp dụng các nguyên lý cải tiến chất lượng và an toàn người bệnh.

Với mục tiêu phát triển các tài liệu về quản trị bệnh viện và quản lý y tế, Viện Đánh giá Chất lượng và Phát triển nguồn Nhân lực Y tế (HARDI) hợp tác với Công ty Cổ phần sách Omega Việt Nam để tìm, chọn lọc và biên dịch một số cuốn sách tham khảo về quản trị bệnh viện, nhằm giới thiệu tới các nhà quản lý y tế, quản lý bệnh viện và các độc giả quan tâm tại Việt Nam, để có tài liệu nghiên cứu và áp dụng trong quá trình lập chính sách và quản lý hệ thống y tế, đặc biệt trong quản lý bệnh viện. Một trong những cuốn sách tham khảo mà HARDI muốn giới thiệu lần này là **Bệnh viện Tinh gọn: Nâng cao chất lượng dịch vụ, bảo vệ người bệnh và giữ chân nhân viên y tế**, cuốn sách đầu tiên trong loạt sách về quản lý y tế trong thời gian tới. Đây cũng sẽ là tài liệu tham khảo chính trong các khóa đào tạo về quản lý bệnh viện, quản lý chất lượng của HARDI trong tương lai.

Rất mong nhận được ý kiến phản hồi của độc giả về cuốn sách này, cũng như được giới thiệu những cuốn sách hay về quản lý y tế và quản trị bệnh viện để chúng tôi có thể bổ sung vào tủ sách quản lý y tế.

Trân trọng cảm ơn.

ThS Lê Hồng Minh

Chủ tịch Hội đồng Viện đánh giá Chất lượng và Phát triển nguồn Nhân lực Y tế

Lời tựa

Năm năm trở lại đây, tôi đã nghiên cứu hơn 160 tổ chức ở 16 đất nước để đi tìm “Toyota của ngành y tế”. Đáng tiếc, tôi vẫn chưa thể tìm ra được tổ chức như vậy. Nhưng tôi cũng được chứng kiến những nỗ lực đáng kể trong việc áp dụng các nguyên tắc Tinh gọn ở những bối cảnh chăm sóc sức khỏe khác nhau. Và đây là một sự thay đổi quan trọng kể từ khi cuốn sách của Mark Graban được xuất bản vào năm 2008. Càng học thêm nhiều điều từ những dịch chuyển thành công nhờ Tinh gọn, ta càng xác định rõ hơn những yếu tố chính của thành công đó.

Điều này đặc biệt quan trọng bởi trong quá trình nước Mỹ tiến tới việc dành 20% tổng sản phẩm quốc nội cho y tế, chúng ta đang gặp phải một vấn đề to lớn đáng ra đã có thể tránh được nếu áp dụng tư duy Tinh gọn, và giờ cần được giải quyết bằng chính tư duy Tinh gọn. Vị thế của chúng ta trong nền kinh tế thế giới phụ thuộc vào khả năng quản lý chi phí y tế. Các quốc gia khác cũng đang phải đối diện với các gánh nặng tài chính tương tự trong y tế. Và mặc dù chi phí ở Mỹ cao hơn rất nhiều, chẳng nước nào có thể vui vẻ với mức chi phí hiện tại. Tư duy Tinh gọn thay đổi toàn bộ “tư duy y tế truyền thống”, và điều đó rất tốt vì chúng ta cần một sự thay đổi hoàn toàn với ngành công nghiệp này, nếu thật sự hy vọng có thể cải thiện giá trị cho người bệnh. Trong cuốn sách này, Mark đã viết ra một số suy nghĩ mới, có thể được coi là cốt lõi của Tinh gọn, với những ví dụ về hệ thống y tế được cải thiện một cách mới mẻ.

Khi công tác ở Trung tâm Giá trị Y tế của ThedaCare, chúng tôi sử dụng các nguyên tắc trong cuốn sách này làm khung lý thuyết cho sự thay đổi hệ thống. Tất cả bắt đầu với các nguyên tắc cho phép cung cấp thông tin cho hệ thống, như ban cải tiến Tinh gọn, hệ thống quản lý Tinh gọn, hệ thống thực hành chuẩn cho lãnh đạo, cũng như các hành vi cần

thực hiện để mang lại thành công. Như Mark đã chỉ ra, đây là một quá trình vừa học vừa làm. Thực hiện những công việc có ý nghĩa là điều đặc biệt quan trọng. Vì thế còn một cấu trúc quan trọng khác là “phòng/ban thí điểm”. Phòng/ban thí điểm có hai vai trò đặc trưng và gần như đối lập nhau. Đầu tiên là trung tâm thí điểm, nơi người ta thử nghiệm các ý tưởng, chấp nhận thất bại để học hỏi và áp dụng những ý tưởng mới vào thực tiễn. Tiếp theo là nơi trưng bày kết quả – thành tựu của những nỗ lực hết mình để tạo ra mô hình chăm sóc y tế lý tưởng và mới mẻ. Đó là cách bạn sẽ khiến mọi người thực hiện những ý tưởng Tinh gọn trong y tế và đưa các phương pháp mới vào áp dụng rộng rãi trong toàn bộ tổ chức.

Kể từ năm 2009, tôi đã làm việc với nhiều tổ chức trong mạng lưới chất lượng y tế Healthcare Value Network (tìm hiểu thêm tại createvalue.org/networks/healthcare-value-network). Đứng đầu những tổ chức này là số ít các nhà lãnh đạo nghiêm túc đã kiểm nghiệm tính hiệu quả của những phương pháp Tinh gọn trong y tế. Câu hỏi đặt ra ngày nay không còn là “Tinh gọn có hiệu quả trong y tế không?”, mà phải là “làm thế nào để áp dụng nguyên tắc Tinh gọn?” Các nhà lãnh đạo có mong muốn tìm hiểu có thể tham khảo Bệnh viện Nhi Seattle, Tổ chức Y tế Palo Alto hay Trung tâm Y tế HealthEast ở St. Paul, Minnesota để được chứng kiến sự cải thiện từng ngày trong thực hành ở đó. Họ cũng có thể đến Trung tâm Y tế Winona, Minnesota, để hiểu cách loại bỏ các khoản chi hoang phí và chuyển dịch sang dự báo kinh doanh liên tục. Hoặc đến với Trung tâm Y tế Salem ở Oregon để xem cách đội ngũ phân tích đã hợp tác với các nhân viên vận hành để cải thiện sự an toàn cho người bệnh. Câu hỏi là *bạn* sẽ làm điều đó thế nào? Tôi tin rằng bắt đầu đọc ấn bản *Bệnh viện Tinh gọn* mới nhất của Mark Graban là một khởi đầu tốt.

Mark biết mình đang nói về cái gì. Ông đã dành sự nghiệp của mình để học hỏi và đào tạo phương pháp Tinh gọn cho các chuyên gia y tế, và cuốn sách này là kết tinh của quá trình đó. Mark đã đưa thêm vào những kiến thức và ví dụ mới để tạo nên chiều sâu của quyển sách, với mong muốn giúp đỡ tất cả chúng ta giảm thiểu chi phí và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh – một giá trị tốt đẹp hơn nhiều.

Nhưng, bạn cũng cần biết rằng Tinh gọn không phải là thứ có thể học được chỉ thông qua sách vở. Đọc sách giúp bạn hình thành khung tư duy thật tốt. Tuy nhiên, cách duy nhất để thực sự hiểu được phương pháp này là đi đến *gemba* – nơi hoạt động y tế thực sự diễn ra, để quan sát, học hỏi và thử nghiệm. Nếu người lãnh đạo không dành tối thiểu 20% thời gian trong ngày của mình tại *gemba*, họ sẽ không bao giờ học hay áp dụng được Tinh gọn. Càng dành nhiều thời gian đến *gemba*, người điều hành sẽ càng giảm được thời gian “chữa cháy”, vì điều đó cho phép lần ngược dòng chảy về nơi thượng nguồn của những vấn đề và lời phàn nàn của người bệnh, từ đó giảm bớt sai sót và dành nhiều thời gian hơn cho các công tác cải thiện chất lượng.

Dù vậy, đây không phải là một hành trình dễ dàng. Chẳng dễ dàng gì phá vỡ những nguyên tắc truyền thống trong y tế khi mọi thứ được thực hiện bởi các hội đồng, chiến thắng thuộc về những người có quyền lực cao nhất và ý tưởng của những người làm việc ở tuyến đầu (điều dưỡng, bác sĩ, kỹ thuật viên...) – những người thực sự hiểu rõ các vấn đề và có thể đưa ra những giải pháp tốt nhất – bị đè bẹp.

Cuốn sách này nêu ra những điểm mấu chốt của phương pháp Tinh gọn và mô tả những thách thức không dễ vượt qua, đòi hỏi sự thay đổi trong công tác quản lý. *Bệnh viện Tinh gọn* mang đến vô số những ví dụ về sự thành công – tương tự những thành công đang diễn ra hằng ngày ở những cơ sở thành viên của mạng lưới Healthcare Value Network. Tôi ước mình đã đọc quyển sách này từ năm 2004, vì nó đã có thể giúp chúng tôi tránh được một số sai lầm trong hành trình chuyển đổi Tinh gọn ở ThedaCare.

Những tư duy mới, cùng với các kỹ thuật Tinh gọn được mô tả trong quyển sách này, là chìa khóa để giảm thiểu sai sót, tăng thêm thời gian cho việc chăm sóc người bệnh, cải thiện hàng chờ người bệnh và giảm thiểu tình trạng kiệt sức ở các nhân viên y tế. Và đó cũng chính xác là những gì người bệnh của chúng ta trông đợi.

John Toussaint, Bác sĩ, Giám đốc điều hành

Trung tâm Giá trị Y tế của ThedaCare

Lời nói đầu

Đây là cuốn sách tôi cảm thấy thật vinh dự khi bắt tay vào viết (và cập nhật), như một đặc ân vậy, vì khó mà tưởng tượng được sự nghiệp của tôi lại dẫn dắt tôi đến với ngành y tế sau một thập kỷ làm việc trong thế giới sản xuất. Tôi học đại học ngành kỹ sư công nghiệp, và vẫn luôn tập trung vào sản xuất trong nhà máy và các vấn đề kinh doanh. Như một điểm báo kỳ lạ, bài tập nhóm năm cuối của tôi tại Đại học Northwestern được thực hiện ở một dự án lưu trữ và phân phối máu ở địa phương, thứ có vẻ chẳng hề liên quan đến một “người làm sản xuất” vào lúc đó. Chẳng ai biết được rằng tôi vẫn sẽ tiếp tục làm việc với các ngân hàng máu trong 10 năm tiếp theo. Khi bắt đầu công việc trong ngành y tế vào năm 2005, tôi không thể ngờ rằng mình sẽ lại dành thêm 10 năm (và còn tiếp tục nữa) để làm việc và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe.

Quay lại với năm 2005, và cả sau khi cuốn sách này xuất bản lần đầu tiên vào năm 2008, đa phần các nhà lãnh đạo và chuyên gia y tế vẫn chưa biết về Tinh gọn hoặc để ý đến nó. Những cuộc trò chuyện trong những năm đó đã phần xoay quanh việc thuyết phục mọi người rằng Tinh gọn có thể được áp dụng vào y tế. Sau 10 năm, nhận thức về Tinh gọn đã cao hơn rất nhiều, đến mức mà có một số rủi ro hình thành khi Tinh gọn trở thành một thứ trào lưu. Rủi ro ở đây là việc Tinh gọn chỉ là một từ ngữ hay ho được hiểu một cách hời hợt, thay vì là thứ được nghiên cứu chuyên sâu và áp dụng vào thực tế thông qua những thử nghiệm và đánh giá được xây dựng kỹ lưỡng. Tinh gọn rất tốt, nhưng nó không phải là một giải pháp tức thì hay câu trả lời dễ dàng cho những vấn đề lớn trong y tế. Đã có rất nhiều câu chuyện thành công để trả lời cho câu hỏi: “Liệu Tinh gọn có hiệu quả trong ngành y tế không?” Câu hỏi quan trọng giờ đây lại là:

“Làm sao chúng ta có thể giúp càng nhiều tổ chức áp dụng thành công Tinh gọn càng tốt?”

Câu chuyện của tôi phần nào tương đồng với sự chuyển dịch của tư duy và thực hành Tinh gọn trong các ngành công nghiệp khác nhau. Tôi đã đến được cột mốc này như thế nào, chuyển dịch từ lĩnh vực sản xuất sang chăm sóc sức khỏe? Tôi hy vọng bạn sẽ chịu khó nghe câu chuyện đời tôi một chút, và hy vọng bạn sẽ tìm thấy những điểm tương đồng cho tổ chức cũng như sự nghiệp của mình.

Sau khi lớn lên ở gần Detroit, Michigan, tôi có chút hoài nghi về con đường sự nghiệp trong ngành chế tạo xe ô tô, nhưng tôi vẫn nhận một công việc trong một nhà máy General Motors, nơi họ nói (trong đợt tuyển dụng ở trường đại học) được quản lý với triết lý Deming. Đó quả thật là một điểm hấp dẫn vì tôi đã biết Tiến sĩ W. Edwards Deming thông qua bố, và có lẽ tôi cũng là đứa sinh viên duy nhất dành cả kỳ nghỉ đông để đọc cuốn sách *Vượt qua khủng hoảng* của ông chỉ vì muốn vậy. Thật không may (và cũng oái oăm thay) là triết lý Deming ở nơi đó chỉ là một cái bảng hiệu trang trí treo trên tường, còn việc quản lý nhà máy được vận hành một cách cực kỳ truyền thống của ngành công nghiệp ô tô – còn xa mới chạm tới các lý tưởng của Toyota (vốn chịu ảnh hưởng rất lớn bởi Deming).

Và thế là tôi, một anh kỹ sư 21 tuổi, làm việc trong một môi trường mà quản lý thì la hét và đe dọa, nhân viên thì không được lắng nghe vì trong mắt của nhà quản lý, họ là cội nguồn của mọi rắc rối (bị dán nhãn “lười biếng” và “vô tâm” một cách bất công). Lần đầu tiên tôi nghe được yêu cầu đáng buồn: “Vứt náo ngoài cửa đi”, và nhiều công nhân khác cũng khẳng định đã từng nghe câu này trước đây. Hầu hết nhân viên thực sự quan tâm đến chất lượng và tự hào với công việc của mình, lắp ráp động cơ cho những chiếc Cadillac cao cấp, nhưng quản lý muốn bọn họ phải vận hành đường dây sản xuất bằng mọi giá. Số lượng được đề cao hơn chất lượng, nhưng cả hai thứ đều thảm hại dưới hệ thống quản lý cũ kỹ.

Từ trải nghiệm đó, tôi học được rằng các rắc rối ở nhà máy không phải là lỗi của công nhân; đó là vấn đề của hệ thống quản lý. Và chính bản thân mỗi nhà quản lý cũng không hề xấu; vấn đề nằm ở hệ thống mà họ

được đào tạo và những kỳ vọng được gán lên họ. Chứng kiến quá nhiều nhân viên bất mãn khiến tôi hình thành một sự cảm thông sâu sắc với những người bị đối xử bất công khi đi làm, ở bất cứ cơ quan nào. Kết quả mọi mặt của chúng tôi, từ chất lượng, chi phí cho đến năng suất đều tệ hại, và chẳng ai dám chắc rằng nhà máy còn tồn tại nổi mấy năm nữa. Cách thức quản lý cũ kỹ này không hiệu quả là bao.

Trong khi tôi đã nắm được một số nhận thức và kiến thức cơ bản về Toyota và Deming ở trường đại học, cơ hội học hỏi đầu tiên của tôi là với một số người thầy tuyệt vời ở General Motors. Những chuyên gia ấy đã dìu dắt tôi và sử dụng nhà máy, với đủ những vấn đề và lãng phí, như một công cụ giảng dạy hiệu quả. Chúng tôi đã quan sát quá trình, tìm ra rất nhiều điểm thừa thãi, và trao đổi với những người làm việc ở đó. Những người thầy của tôi nói về cách mọi thứ đáng ra nên vận hành, và chúng tôi đã cố tạo ra những cải tiến nhỏ, nhưng môi trường nói chung vẫn không dễ dàng chấp nhận bất kỳ thay đổi lớn nào.

Trong khi phương pháp quản lý chính cũng như những kết quả nó mang lại chẳng hề như mong đợi, cuối cùng thì quản lý nhà máy của chúng tôi cũng bị thay thế – nhưng là vì những con số tệ hại chứ không phải phương pháp quản lý lỗi thời. Quản lý nhà máy mới của chúng tôi, Larry Spiegel, là một nhà lãnh đạo xuất sắc, một trong những quản lý đầu tiên ở General Motors được đào tạo về Hệ thống Sản xuất Toyota (TPS – Toyota Production System) tại New United Motors Manufacturing Inc., thuộc nhà máy liên doanh General Motors-Toyota ở California. Bạn có thể tìm nghe trên mạng một đoạn trao đổi ngắn của ông trong chương trình radio “This American Life”, tập “NUMMI” – một tập rất đáng nghe.

Người quản lý nhà máy mới này dành phần lớn thời gian trong những tháng đầu tiên chỉ để đi lại và ngó nghiêng nhà máy, thường là một mình, và dừng lại trò chuyện với nhân viên. Ông muốn đầu tiên được nhìn thấy các vấn đề và đảm bảo các nhân viên biết rằng ông ấy biết rõ vấn đề là gì. Spiegel đã đứng trước toàn bộ nhà máy, với tổng cộng 800 nhân viên, và nói rằng các vấn đề ấy không xuất phát từ họ – mà là từ hệ thống quản lý. Hệ thống quản lý sẽ được thay đổi, và chung tay, mọi người sẽ

được chứng kiến những kết quả tốt đẹp hơn. Cung cách chỉ tay năm ngón và đồ lỗi cuối cùng đã chấm dứt – một cách chậm rãi.

Với người lãnh đạo mới và các huấn luyện viên Tinh gọn một lần nữa tràn đầy nhiệt huyết, chúng tôi đã tổ chức rất nhiều lớp đào tạo và bắt đầu thực hiện nhiều cải tiến với nhân viên sản xuất. Chỉ trong vòng vài năm, từ vị trí là nhà máy ô tô tệ nhất nước Mỹ (hoặc ít nhất là theo người quản lý nhà máy, với dữ liệu xác nhận kết luận của mình) đã vươn lên đứng trong nhóm 25% các nhà máy sản xuất hàng đầu. Đó thực sự là một ví dụ tuyệt vời về sự chuyển dịch. Nhưng thật đáng tiếc, nhà máy đã bị đóng cửa sau khi General Motors phá sản. Đây cũng là một câu chuyện mang tính cảnh tỉnh rằng có cơ chế vận hành Tinh gọn xuất sắc và văn hóa Tinh gọn trong công ty không phải lúc nào cũng có thể bảo vệ được người ta khỏi mô hình kinh doanh tồi và những vấn đề ở cấp cao hơn.

Nhờ vào sự hối thúc của Steve Chong – một trong những người hướng dẫn tôi ở General Motors, tôi đã nghỉ việc để tham gia chương trình đào tạo Lãnh đạo trong Sản xuất ở Viện Công nghệ Massachusetts, nơi tôi học một số khóa học về Tinh gọn và có cơ hội lần đầu gặp gỡ Jim Womack, một trong những chuyên gia tư vấn Tinh gọn hàng đầu thế giới. Sau này, khi đã hoàn thành chương trình sau đại học, tôi làm việc tại Phoenix, Arizona và là thành viên của một mạng lưới không chính thức có tên Hội đồng Tinh gọn Valley, một nhóm những người đam mê Tinh gọn đến từ nhiều công ty khác nhau, thường ngồi lại với nhau mỗi quý để so sánh các ghi chép và tham quan một cơ sở làm việc. Một trong những chuyến tham quan đó có điểm đến là một bệnh viện ở Scottsdale, Arizona, nơi đang áp dụng các phương pháp Tinh gọn để cải thiện tình hình khoa cấp cứu. Đây là lần đầu tôi được chứng kiến việc ứng dụng kỹ thuật vào y tế kể từ bài tập nhóm năm cuối, và điều đó khiến tôi vô cùng hứng thú. Không lâu sau đó, vợ tôi nhận được lời mời làm việc tại Texas, khiến tôi phải đi tìm một công việc mới.

Tôi rất may mắn khi nhận được cuộc gọi từ một nhà tuyển dụng ở Johnson & Johnson, nơi đang tìm một người để đảm nhận vị trí tư vấn tại ValuMetrix Services, một bộ phận tư vấn hợp tác với Trung tâm Chẩn

đoán Y khoa Ortho, hỗ trợ các bệnh viện học và áp dụng Tinh gọn và Six Sigma. Cho đến nay, ứng dụng Tinh gọn mà tôi làm cho các bệnh viện vẫn là công việc bổ ích, thú vị nhất và hài lòng nhất mà tôi từng làm. Và mặc dù công việc không phải lúc nào cũng dễ dàng, nhưng chẳng kết quả quý giá nào không có chút thử thách.

Có một điều mà tôi khá bất ngờ, hoặc lẽ ra không nên bất ngờ, là tương tác con người trong bệnh viện lại có thể giống với bối cảnh trong nhà máy đến vậy. Suy cho cùng, đó vẫn là những con người với những hành vi rất con người. Các kỹ thuật viên y khoa đã nói những điều mà tôi nhớ những cộng sự sản xuất cũng từng nói, rằng người giám sát không chịu nghe họ và cũng không nhìn xem vấn đề ở đây là gì. Hộp thư góp ý luôn bị khóa, và chẳng ai biết chìa khóa ở đâu cả. Tôi chứng kiến mọi người vỗ đầu và đẩy trong quá trình, thay vì có thể dùng lại giải quyết vấn đề để nó không tái diễn. Tôi chứng kiến mọi người căng thẳng mệt mỏi và không còn niềm vui trong công việc. Động lực cải thiện hệ thống quản lý vì những nhân viên của mình cũng giống hệt như vậy, đôi khi đáng buồn là vậy.

Tuy nhiên, điểm khác biệt ở đây là nhiệt huyết sâu đậm trong việc giúp đỡ người bệnh. Tôi không hề có ý thiếu tôn trọng khi chỉ ra những vấn đề và lãng phí, vì các y bác sĩ đã làm những điều tuyệt vời để cứu lấy sự sống của rất nhiều người, và cải thiện cuộc sống của vô số người khác. Có rất nhiều con người xuất sắc, hầu hết đang cố gắng hết sức như những người hùng – còn hệ thống lại đầy vấn đề. Chúng ta cần hỗ trợ đội ngũ chuyên viên y tế và hợp tác với họ trong Tinh gọn, vì Tinh gọn sẽ giúp họ có thể dành thời gian thực hành chuyên môn y khoa đúng với mục đích của mình thay vì phải đi giải quyết vấn đề trong mệt mỏi. Các nhà tư duy Tinh gọn và chuyên gia cải tiến quá trình không thể một tay sửa chữa tất cả, nhưng hệ thống y tế vẫn có khả năng được cải thiện thông qua những phương pháp mà các nhân viên y tế hầu hết chưa thực hiện. Chúng ta không thể trách họ, vì hầu hết các bác sĩ cũng đâu được đào tạo về cải tiến quá trình giống như tôi chẳng học gì về giải phẫu học, hay các dược sĩ cũng chẳng được dạy về quản lý kho bãi và tôi không học cách pha dung dịch tiêm tĩnh mạch vậy. Để việc này mang lại hiệu quả, tất cả chúng ta

phải hợp tác với nhau, đặt cái tôi sang một bên (nếu việc đó là cần thiết), và sẵn sàng thừa nhận ta biết và không biết điều gì, để tìm ra cách kết hợp kiến thức của đôi bên một cách hiệu quả.

Cuốn sách này nhằm mục đích giúp trả lời câu hỏi: “Tinh gọn là gì?” với đối tượng độc giả là các nhà lãnh đạo, quản lý, các bác sĩ và nhân viên trong bệnh viện hoặc trung tâm y tế. Tôi cho rằng những độc giả làm việc trong bệnh viện đã biết vấn đề của mình là gì và đang tìm kiếm những ý tưởng cũng như cách tiếp cận mới. Vì thế, tôi cũng cố gắng tránh liệt kê khi nói về những vấn đề mà người bệnh và bệnh viện đang phải đối diện. Thay vào đó, tôi cố gắng đi sâu vào một số vấn đề cụ thể có thể giải quyết được bằng Tinh gọn (đồng thời làm nổi bật những thứ nằm ngoài phạm vi của Tinh gọn).

Bên cạnh đó, tôi cũng tóm tắt một số vấn đề chính cho những độc giả vẫn còn lạ lẫm với ngành y tế, bao gồm cả những người vẫn dõi theo con đường sự nghiệp của tôi khi chuyển từ công việc sản xuất sang cải thiện ngành y tế. Với những độc giả này, tôi hy vọng các bạn sẽ thêm có thêm lòng tin rằng các phương pháp và kinh nghiệm của mình thật sự có ích cho bệnh viện, miễn là bạn tôn trọng sự khác biệt của môi trường này. Các bệnh viện thường bám sát sứ mệnh của mình, và lợi nhuận không phải là ưu tiên hàng đầu của họ (dĩ nhiên, trước khi áp dụng Tinh gọn, nhiều nhà máy vẫn hoạt động như thể lợi nhuận không phải là ưu tiên của họ).

Cuốn sách này cũng không nhắm đến việc trở thành một cẩm nang hướng dẫn toàn diện, đi sâu vào chi tiết phương pháp áp dụng từng công cụ Tinh gọn. Đã có rất nhiều quyển sách khác về chủ đề này, bao gồm bộ sách Shopfloor và Operator của Productivity Press về các chủ đề như 5S, *kanban* và các công cụ Tinh gọn khác có thể được điều chỉnh và áp dụng vào bối cảnh bệnh viện. Các công cụ vẫn vậy; điểm quan trọng là vì sao bạn sử dụng chúng và điều bạn đang cố gắng cải thiện ở đây là gì, và đó mới là chủ đề chính của cuốn sách này. Trong những năm gần đây, ngày càng có thêm nhiều đầu sách về cách áp dụng công cụ Tinh gọn vào bối cảnh bệnh viện được xuất bản, cũng như những cuốn sách mới chia sẻ về những thay đổi to lớn hơn tại những bệnh viện như ThedaCare, Bệnh viện Nhi Seattle, Denver Health và Trung tâm Y tế Virginia Mason.

Phạm vi của cuốn sách này cũng giới hạn trong mảng vận hành bệnh viện và hệ thống y tế, chứ không phải những vấn đề sức khỏe mang tính toàn cầu. Việc đưa vào trong sách ví dụ về tất cả những ứng dụng có thể của Tinh gọn cũng không hề khả thi, do đó việc không nhắc đến một khoa, phòng hay tuyến người bệnh nào đó cũng không phải dấu hiệu ám chỉ Tinh gọn không thể được áp dụng trong trường hợp này. Có rất nhiều kiểu lãng phí tồn tại trong ngành y tế, và các phương pháp Tinh gọn có thể áp dụng trong chăm sóc sức khỏe thường xuyên, y tế dự phòng cũng như chăm sóc sức khỏe ban đầu, nhưng những chủ đề đó nên được dành cho cuốn sách của các tác giả khác, bao gồm cả những cuốn đã được xuất bản về Tinh gọn trong chăm sóc sức khỏe ban đầu, được cấp cứu và các bối cảnh cụ thể khác.

Vì các khái niệm Tinh gọn có liên kết chặt chẽ và hỗ trợ lẫn nhau, việc viết mọi thứ một cách tuyến tính (để tạo thành một cuốn sách) quả là một thử thách. Tôi hy vọng quyển sách này sẽ có ích và truyền cảm hứng để người đọc bắt tay vào hành động, nghiên cứu nhiều hơn và chia sẻ những phương pháp hiệu quả (cũng như không hiệu quả) với các đồng nghiệp trong ngành – và học từ cả những người ngoài ngành.

Tôi xin gửi lời cảm ơn đến tất cả những người đã hướng dẫn và chỉ dạy cho tôi về Tinh gọn trong suốt sự nghiệp của mình, bao gồm Sid Siddiqi, Glen Elmore, Rich Rachner, Paul Scheel, P. L. Godwre, Blake Headey, Mike Santarelli, Pascal Dennis, Mark Spearman, Stan Gershwin và Steve Graves.

Tôi cũng nợ Dean Bliss – người đầu tiên giới thiệu cho tôi bộ sách của Productivity Press – một mối ân tình. Dean là một độc giả thường xuyên trên blog của tôi (www.leanblog.org) và biết về công việc của tôi tại các bệnh viện. Cuốn sách này sẽ không thể ra đời nếu không có sự giúp đỡ và ủng hộ của anh ấy.

Tôi cũng xin cảm ơn những người lãnh đạo và đồng nghiệp cũ ở ValuMetrix Services đã luôn ủng hộ khi tôi bắt đầu viết cuốn sách này và sẵn sàng giúp đỡ. Cảm ơn Rick Malik, Steve Friedland, Jo Ann Hegarty, Jamie Miles, Audrey Knable, Lewis Lefteroff, Ken LePage, Shana Padgett,

Norka Saldana, Chetan Shukla và Susan South, cũng như rất nhiều người khác nữa, vì sự hỗ trợ, những hiểu biết sâu sắc và sự ủng hộ của các bạn. Tôi thật sự may mắn khi được là một phần của đội ngũ giải giang luôn cống hiến hết mình cho việc cải thiện ngành y tế. Cảm ơn tất cả mọi người trong nhóm và những ai đã từng làm việc cùng và chỉ dạy cho chúng tôi, đặc biệt là Charlie Protzman và Mike Hogan, vì đã xây dựng một nền tảng cho những thành công hiện tại và trong tương lai. Không phải tất cả ví dụ trong quyển sách này đều là kinh nghiệm trực tiếp của tôi, vì thế tôi không nhận vợ tất cả công sức của những chuyên viên cải tiến Tinh gọn đã bỏ ra trước đây.

Cảm ơn những người đã giúp tôi đến thăm nơi họ làm việc, hoặc duyệt các bản nháp và cho tôi nhận xét, bao gồm Theresa Moore, Amy Sigman, Travis Beamish, Scott Ovenden, Marta Kartov, Jim Adams, Lee Fried, TS Ted Eytan, Andrew Castle, Joe Swartz, Bart Sellers, Michael Lombard, David Meier, Jamie Flinchbaugh, Gwendolyn Galsworth, Naida Grunden và Norman Bodek. Xin dành lời cảm ơn đặc biệt đến Jeff Maling và Bryan Lund cùng những nỗ lực nghiên cứu không ngừng nghỉ về những trường hợp đầu tiên áp dụng Tinh gọn và phương pháp Training Within Industry cho lĩnh vực y tế. Tôi cũng xin cảm ơn Mike Wroblewski vì đã tìm ra ví dụ tuyệt vời về Henry Ford và một “bệnh viện Tinh gọn” vào năm 1922. Đặc biệt cảm ơn bác sĩ Sami Bahri, “nha sĩ Tinh gọn đầu tiên trên thế giới”, người đã đi tiên phong về Tinh gọn trong việc điều trị nha khoa và là một nguồn cảm hứng lớn đối với tôi. Tôi không thể viết nên quyển sách này nếu như không có những nỗ lực và cống hiến của các khách hàng tuyệt vời, những nhà lãnh đạo và các thành viên đội ngũ dự án, đặc biệt là Jim Adams, bác sĩ Beverly Rogers, Stephanie Mitchell, Dr. Mark Pool, Robin Aldredge và Kim Morris. Tôi thật sự cảm thấy vinh dự khi được làm việc với mọi người và hỗ trợ cho sứ mệnh quan trọng của các bạn. Và còn rất nhiều con người truyền cảm hứng mà tôi không thể kể hết, nhưng nếu chúng ta từng làm việc với nhau, xin hãy lượng thứ nếu bạn không thấy tên mình ở đây (và xin hãy tha thứ cho cả những khoảnh khắc tôi chưa thực hiện được trọn vẹn những lý tưởng lãnh đạo mình đã đề ra trong sách).

Tôi thật sự biết ơn những nỗ lực của Cheryl Fenske trong việc biên tập và giúp nội dung bản thảo tập trung vào vấn đề trong suốt quá trình viết. Xin gửi lời cảm ơn đến biên tập viên Kris Mednansky đã trao cho tôi cơ hội này, cũng như giúp tôi bình tĩnh khi hạn nộp bản thảo đã gần kề. Xin gửi lời cảm ơn đến đối tác xuất bản đầu tiên của tôi, Maura May, với sự ủng hộ và hỗ trợ nhiệt thành của cô.

Trong những năm kể từ lần xuất bản đầu tiên, tôi đã may mắn có cơ hội làm việc với Viện Doanh nghiệp Tinh gọn – Lean Enterprise Institute, một viện nghiên cứu và giáo dục phi lợi nhuận. Tôi rất vinh dự là một phần của nhóm đã giúp xây dựng Healthcare Value Unit, một mạng lưới hợp tác giữa các bệnh viện ở Bắc Mỹ, cam kết cải tiến ngành y tế bằng cách sử dụng tư duy Tinh gọn cũng như chia sẻ các bài học của mình giữa các thành viên, cũng như với các cơ sở y tế khác trên thế giới. Xin cảm ơn Helen Zak và bác sĩ John Toussaint với tài lãnh đạo và khả năng truyền cảm hứng, đồng thời cảm ơn toàn bộ đội ngũ đã cho tôi cơ hội học hỏi cực kỳ hữu ích. Tôi vô cùng biết ơn những nhà lãnh đạo tiên phong trong các tổ chức thuộc mạng lưới này, bao gồm bác sĩ Jack Billi, cố bác sĩ Michel Tetreault, bác sĩ Dean Gruner, bác sĩ Zeev Neuwirth, Barbara Bouche, Paul Levy, Alice Lee, Amir Rubin và nhiều người khác.

Tôi xin gửi lời cảm ơn bố mẹ mình, Bob và Marlene Graban, vì đã luôn yêu thương và ủng hộ – đặc biệt là cho con đường học vấn của tôi, kể từ những ngày mẫu giáo cho đến sau đại học, và những hy sinh mà bố mẹ đã làm để mang đến cho tôi những cơ hội trên suốt con đường đó.

Tôi cũng xin cảm ơn bố mẹ vợ, Charlie và Debbie Gowder, đã trao cho tôi cô con gái và cả tình yêu thương của họ. Cảm ơn vợ anh, Amy, cảm ơn tình yêu và sự ủng hộ không ngừng của em. Trên cả tình yêu và tình bạn của chúng ta, anh luôn được truyền cảm hứng bởi động lực, trí tuệ và sự thành công của em trong sự nghiệp. Anh thật sự tự hào khi được làm chồng em, và hạnh phúc vô bờ khi có em làm vợ. Cảm ơn đã luôn là người bạn đồng hành cùng anh trong suốt thời gian viết nên quyển sách này.

Mark Graban