

## BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

# Kết quả thực hiện 5S và các yếu tố ảnh hưởng tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh, Đắk Lắk năm 2024

Nguyễn Hoài Phong<sup>1\*</sup>, Nguyễn Thị Thúy Nga<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu phân tích kết quả thực hiện 5S và một số yếu tố ảnh hưởng tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh năm 2024.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, sử dụng kết hợp phương pháp định lượng và định tính. Sử dụng phương pháp định lượng nhằm mô tả thực trạng 5S tại các khoa lâm sàng, phương pháp định tính nhằm phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến 5S tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh. Nghiên cứu được thực hiện tại 7 khoa lâm sàng của Bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh, Đắk Lắk từ tháng 2 đến tháng 10 năm 2024.

**Kết quả:** Kết quả thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng đạt mức điểm trung bình chung là 3,49/5. Các bước sàng lọc (S1) và sạch sẽ (S3) có kết quả tốt lần lượt là 3,78 và 3,92. Trong khi các bước còn lại chưa đạt yêu cầu: sắp xếp (S2), sẵn sàng/chuẩn hoá (S4), sẵn sàng/duy trì (S5) ở mức chưa tốt lần lượt là 3,62; 3,20 và 2,96. Các yếu tố ảnh hưởng bao gồm thiếu tính kỷ luật của nhân viên, hạn chế về tài chính, cơ sở vật chất, và quản lý giám sát chưa đầy đủ, sự quá tải dịch vụ và quản trị điều hành chưa hiệu quả.

**Kết luận:** Điểm trung bình chung 5S của hầu hết các khoa chưa tốt. Sàng lọc (S1) và sạch sẽ (S3) đạt mức tốt, trong khi đó việc chuẩn hóa (S4) và duy trì hoạt động 5S (S5) tại bệnh viện chưa tốt. Một số yếu tố ảnh hưởng tiêu cực bao gồm thiếu tính kỷ luật của nhân viên, hạn chế về cơ chế tài chính, cơ sở vật chất chật hẹp, quản lý giám sát chưa đầy đủ, thông tin mang tính một chiều, chưa có chế độ khen thưởng hợp lý, mất cân bằng giữa nhu cầu và khả năng cung cấp dịch vụ. Để cải thiện việc thực hiện 5S, cần tập trung vào nâng cao nhận thức và đào tạo nhân viên, cải thiện cơ sở vật chất và đảm bảo công tác kiểm tra giám sát, đặt ra chế độ khen thưởng hợp lý.

**Từ khoá:** 5S, Khoa lâm sàng, Cải tiến chất lượng, bệnh viện, quản lý chất lượng.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Phương pháp 5S, xuất phát từ Nhật Bản, đã trở thành một công cụ phổ biến trong việc cải thiện môi trường làm việc và giảm thiểu lãng phí, đặc biệt trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. 5 bước của 5S bao gồm Sàng lọc (Seiri/S1), Sắp xếp (Seiton/S2), Sạch sẽ (Seiso/S3), Sẵn sàng (Seiketsu/S4) và Sẵn sàng (Shitsuke/S5), được thiết kế nhằm tạo ra môi trường làm việc ngăn nắp, an toàn và hiệu quả hơn (1).

Ở một số quốc gia như Nhật Bản, Hàn Quốc, Singapore và Đài Loan đã thành công trong việc áp dụng công cụ 5S tại các bệnh viện. Công tác 5S không chỉ được thực hiện tại phòng khám và khoa điều trị mà còn mở rộng đến các khu vực khác như phòng chờ, phòng xét nghiệm và khu vực tiếp nhận bệnh nhân (1), (2).

Tại Việt Nam, mặc dù 5S đã được nhận thức và triển khai tại một số bệnh viện. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều thách thức và cần nỗ lực để đảm bảo việc thực hiện và duy trì công tác 5S một cách hiệu quả,



**Địa chỉ liên hệ:** Nguyễn Hoài Phong

Email: [drphongbvt@gmail.com](mailto:drphongbvt@gmail.com)

<sup>1</sup>Bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh

<sup>2</sup>Trường Đại học Y tế công cộng.

Ngày nhận bài: 22/10/2024

Ngày phản biện: 17/12/2024

Ngày đăng bài: 30/12/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0806SKPT24-119>

nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ và tăng cường sự an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế (3).

Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh bắt đầu triển khai 5S từ năm 2015. Tuy nhiên, việc triển khai chưa thực hiện đồng bộ trên toàn bệnh viện, nhân viên bệnh viện chưa ý thức được tầm quan trọng của 5S. Đến năm 2022, một lần nữa bệnh viện đã triển khai 5S trên quy mô toàn bệnh viện với sự hỗ trợ của đơn vị ngoài. Tuy nhiên công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá chưa được thực hiện thường xuyên, chưa có một kết quả đánh giá đầy đủ về 5S do đó cần có nghiên cứu để đánh giá kết quả và phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả của 5S trong các khoa lâm sàng. Đề tài được thực hiện với 2 mục tiêu: 1) Mô tả kết quả thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh Đắk Lắk năm 2024; 2) Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh Đắk Lắk năm 2024.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, kết hợp giữa phương pháp định lượng và định tính.

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh, Đắk Lắk, từ tháng 2 đến tháng 10 năm 2024.

**Đối tượng nghiên cứu:** Đối tượng trong nghiên cứu định lượng là các vị trí thực hiện 5S (Xe tiêm, tủ thuốc, phòng làm việc, phòng bệnh) tại 7 khoa lâm sàng gồm Ngoại tổng hợp, Nội tổng hợp, Nhi, Phụ sản, Cấp cứu, Chấn thương chỉnh hình và Phẫu thuật - Gây mê hồi sức. Đối tượng trong nghiên cứu định tính là các đối tượng cho phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm gồm lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo các khoa phòng, nhân viên khoa lâm sàng.

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu có chủ đích, trong nghiên cứu định lượng

quan sát trên những vị trí có nguy cơ ảnh hưởng đến sự an toàn người bệnh, bao gồm 04 khu vực, phòng (Xe tiêm, tủ thuốc, phòng làm việc, phòng bệnh) của mỗi khoa cần được quan sát, đánh giá. Để hạn chế sai số do quan sát chủ quan, mỗi vị trí sẽ được quan sát 3 lần. Tổng số lần quan sát là  $3 \times 4 \times 7 = 84$  lần.

Nghiên cứu định tính chọn ra những đối tượng liên quan để cung cấp thông tin cho mục tiêu 2 gồm lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo các khoa phòng liên quan (Lãnh đạo 7 khoa lâm sàng, phòng Kế hoạch tổng hợp-quản lý chất lượng, phòng Điều dưỡng, phòng Tổ chức hành chính), mỗi bộ phận 1 người; bác sĩ và điều dưỡng các khoa lâm sàng (phỏng vấn sâu 2 bác sĩ, 2 điều dưỡng của 2 khoa lâm sàng; thảo luận nhóm 1 là các điều dưỡng trưởng khoa, thảo luận nhóm 2 gồm 3 bác sĩ và 3 điều dưỡng các khoa lâm sàng).

**Biến số/chỉ số/ nội dung/chủ đề nghiên cứu:** các biến số trong nghiên cứu định lượng là các nội dung liên quan đến việc thực hiện 5S bao gồm S1-sàng lọc, S2-sắp xếp, S3-sạch sẽ, S4-sẵn sàng, S5-sẵn sàng. Mỗi S được đánh giá dựa trên các tiêu chí thực hiện từng S; Ví dụ: S1 tại khu vực các xe tiêm, tủ thuốc có các tiêu chí như “Không có vật dụng dư thừa, không có thuốc hết hạn, “Có quy định về nội dung sàng lọc tại khu vực các xe tiêm, tủ thuốc”, “Có quy định mã màu về xử lý rác thải được duy trì và tuân thủ quy chuẩn”. Các chủ đề trong nghiên cứu định tính là các yếu tố ảnh hưởng trong triển khai hoạt động 5S tại các khoa lâm sàng gồm: nhân lực (số lượng nhân lực, đào tạo về 5S, thái độ của nhân viên y tế), tài chính (nguồn kinh phí và khả năng đáp ứng tại khoa), cơ sở vật chất, trang thiết bị (sự sẵn có và phù hợp của cơ sở vật chất, trang thiết bị, hệ thống thông tin (thông tin trong khoa, ngoài khoa), quản trị, điều hành (văn bản/ quy định về việc thực hiện 5S, theo dõi, giám sát, cơ chế khen thưởng, sự phối hợp giữa các phòng ban và khoa lâm sàng) và các dịch vụ y tế (nhu cầu và khả năng đáp ứng dịch vụ tại khoa).

**Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu:** Dựa trên các bảng kiểm được thiết kế sẵn cho các khu vực, các phòng cụ thể. Người quan sát sẽ đánh giá từ S1 đến S3 cho các khu vực, phòng. Riêng S4, S5 được đánh giá chung cho toàn khoa trong mỗi lần quan sát. Sau đó, tiến hành tính điểm trung bình cho từng S trên mỗi phiếu đánh giá. Lấy điểm trung bình của các lần quan sát.

Sau đó cộng điểm và tính trung bình điểm đạt cho mỗi S của từng vị trí khảo sát, và đưa ra nhận định cuối cùng theo tiêu chí sau (4):

- Rất tốt: khi điểm TB đạt 4,5 – 5
- Tốt: khi điểm TB đạt 3,75 – < 4,5
- Chưa tốt: khi điểm TB đạt < 3,75, điểm TB đạt tối đa là 5.

**Xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu định lượng được làm sạch và phân tích bằng phần mềm Excel. Dữ liệu được phân tích để xác định kết quả thực hiện 5S. Nội dung phỏng

vấn được mã hóa theo nhóm chủ đề như tài chính, nhân lực, quản trị điều hành...

**Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện với sự đồng ý của các đối tượng nghiên cứu, lãnh đạo các khoa, phòng và lãnh đạo bệnh viện. Các thông tin được giữ bí mật. Nghiên cứu được thực hiện sau khi có sự đồng ý của Hội đồng đạo đức y sinh học của Trường Đại học Y tế cộng đồng (Số 172/2024/YTCC-HĐ3 v/v chấp thuận các vấn đề đạo đức NCYSH, ngày 09/05/2024).

## KẾT QUẢ

### Kết quả thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng

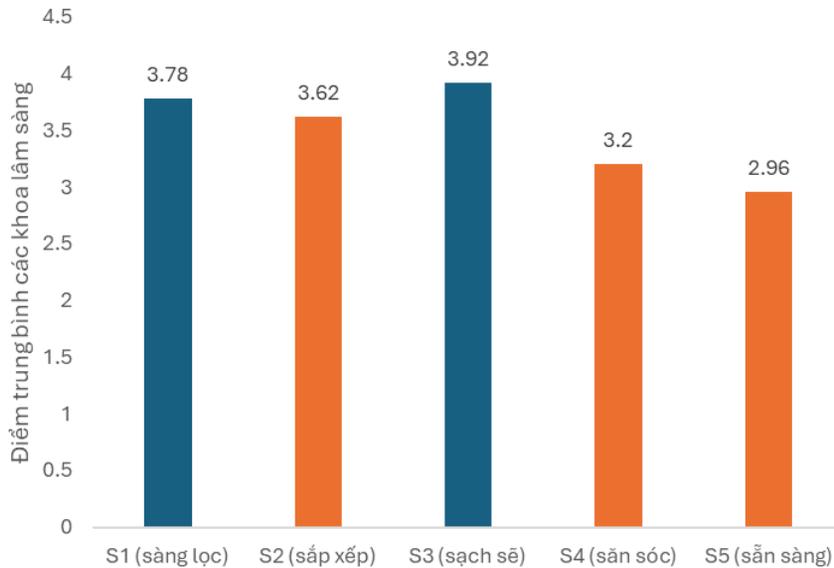
Dựa trên các bảng kiểm được thiết kế sẵn nhằm khảo sát, đánh giá việc thực hiện 5S tại các vị trí quan trọng, đã xác định ở các khoa lâm sàng gồm khu vực xe tiêm, tủ thuốc, phòng làm việc, phòng bệnh của Bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh, chúng tôi thu được kết quả như sau:

**Bảng 1. Kết quả thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng**

STT	Khoa	Điểm trung bình						Xếp loại 5S
		S1	S2	S3	S4	S5	5S	
1	Khoa Cấp cứu	3,77	3,43	3,82	3,08	3,06	3,43	Chưa tốt
2	Khoa Nội	3,79	4,05	3,93	3,25	2,93	3,59	Chưa tốt
3	Khoa Ngoại tổng hợp	3,82	3,80	4,09	3,83	3,60	3,83	Tốt
4	Khoa Chấn thương chỉnh hình	3,82	3,55	3,87	3,25	2,87	3,47	Chưa tốt
5	Khoa Phẫu thuật – Gây mê hồi sức	3,86	3,39	3,91	3,00	2,73	3,39	Chưa tốt
6	Khoa Phụ Sản	3,71	3,6	3,91	3,00	3,73	3,39	Chưa tốt
7	Khoa Nhi	3,70	3,84	3,88	2,92	2,80	3,36	Chưa tốt
<b>Kết quả cho chung các khoa lâm sàng: 3,49</b>								<b>Chưa tốt</b>

Qua khảo sát cho thấy kết quả trung bình chung cho cả 5S, hầu hết các khoa ở mức chưa tốt (<3,75). Riêng chỉ có khoa Ngoại tổng hợp có mức điểm trung bình 5S đạt mức tốt là 3,83 > 3,75. Khoa Ngoại tổng hợp đạt điểm cao nhất

trong tất cả các bước, đặc biệt là bước Sạch sẽ (S3). Trong khi đó, các khoa đều đạt mức chưa tốt trong việc duy trì các hoạt động 5S, đặc biệt là bước S5 (Sẵn sàng). Trung bình 5S cho tất cả các khoa lâm sàng ở mức chưa tốt là 3,49/5.



**Biểu đồ 1. Điểm trung bình thực hiện từ S1-S5 tại các khoa lâm sàng**

Khi phân tích chi tiết các bước trong 5S, các tiêu chí S1 (Sàng lọc) và S3 (Sạch sẽ) được thực hiện tốt nhất, với điểm trung bình lần lượt là 3,78 và 3,92 điểm. Tuy nhiên, các bước S2 (Sắp xếp), S4 (Săn sóc), và S5 (Sẵn sàng) có kết quả thấp hơn. Đặc biệt, bước S5 chỉ đạt điểm trung bình 2,96.

### Một số yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng

**Nhân lực:** đội ngũ nhân viên trẻ, nhiệt tình, năng động, khả năng học tập cao, nhưng thiếu tính kiên trì và thiếu kỷ luật, khó duy trì 5S. “*Nhân lực trẻ thường có sức khỏe tốt, có nhiều nhiệt huyết trong công việc, các nhân viên này thường có năng lực, mong muốn được học tập, dễ tiếp thu các kiến thức mới, tiên tiến hơn*” - (PVS 2). Nhân viên được đào tạo nhưng không thường xuyên, không đầy đủ. Cán bộ tập huấn ít được tham quan học hỏi, thiếu chuyên nghiệp. “*Số lượng người tham gia đào tạo mỗi đợt chỉ khoảng 100-200 người, chủ yếu là các cán bộ của tổ quản lý chất lượng, Phòng Điều dưỡng, điều dưỡng viên tham gia*” (PVS 9).

**Tài chính:** nhận sự hỗ trợ từ bệnh viện về kinh phí truyền thông, đào tạo tập huấn. Chưa có ngân

sách riêng cho thực hiện 5S. Khoa thiếu kinh phí để mua sắm một số vật dụng. “*Khoa hiện bị hạn chế về kinh phí mua một số trang thiết bị như tủ, kệ, tài liệu... Cần phải vừa đảm bảo về lợi ích, thuận tiện cho công việc và đảm bảo về mặt thẩm mỹ khi thực hiện 5S. Nhiều khi lãnh đạo khoa phải bỏ tiền túi ra để mua sắm*” (TLN-1).

**Cơ sở vật chất, trang thiết bị:** Trang thiết bị của bệnh viện phù hợp với nhu cầu sử dụng, vật tư trang thiết bị, máy móc được sắp xếp và kiểm tra thường xuyên. Diện tích khoa phòng còn chật hẹp so với lượng bệnh nhân thực tế, chưa đáp ứng nhu cầu thực tế sử dụng; công tác vận chuyển loại bỏ các vật dụng hư hỏng, hết hạn sử dụng vẫn còn chậm trễ. “*Số lượng bệnh án của Khoa ngày càng nhiều, diện tích của Khoa chưa được mở rộng. Với không gian nhỏ hẹp Khoa phải sử dụng một bàn trống để tạm lưu hồ sơ bệnh án*” (PVS-7).

**Hệ thống thông tin:** Các nguồn tài liệu về 5S được cung cấp qua nhiều kênh. Quá trình thông tin mang tính chất một chiều, chưa ghi nhận các phản hồi trực tiếp từ nhân viên lên tới lãnh đạo. “*Thông tin thường mang tính một chiều, các nội dung liên quan đến 5S thường được triển khai từ các cấp lãnh đạo xuống mà thiếu sự ghi nhận*

*những phản hồi từ người làm trực tiếp, thiếu tính đa chiều và các kênh thu nhận thông tin phản hồi chưa phong phú” – (PVS 14).*

**Quản trị, điều hành:** đã xây dựng và ban hành các văn bản, quy định về 5S. Các hoạt động 5S đã từng bước được thiết lập một cách hệ thống. Các khoa, phòng phối hợp tốt trong công tác 5S. Tuy nhiên, cán bộ phụ trách chưa được đào tạo chuyên nghiệp, còn kiêm nhiệm nhiều vị trí. Việc kiểm tra, giám sát, đánh giá chưa được thực hiện thường xuyên. Về hệ thống giám sát, kiểm tra 5S, ngoài phòng KHTH-QLCL ra còn có sự tham gia của phòng Điều dưỡng, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn và hệ thống tự giám sát tại khoa. Chưa có quy định về khen thưởng, kỷ luật rõ ràng. *“Để đánh giá việc thực hiện 5S của nhân viên, bệnh viện đã xây dựng được hệ thống bảng kiểm để đánh giá về thực hành 5S nhưng chưa đi sâu, đi sát, do đó các đánh giá về thực hành đều mang tính cảm quan và thiếu độ tin cậy” - (PVS-6).*

**Các dịch vụ y tế:** Có sự mất cân bằng giữa nhu cầu sử dụng dịch vụ và khả năng đáp ứng dịch vụ của khoa. Lượng bệnh nhân đông hơn so với khả năng đáp ứng của khoa về nhân lực và cơ sở vật chất. *“Lưu lượng bệnh nhân quá đông làm cho nhân viên khó có thể thực hiện được 5S mọi lúc mọi nơi, nhiều khi biết là còn việc phải làm nhưng vẫn không thể làm nổi” (TLN-2).*

## BÀN LUẬN

### Kết quả thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh

Phương pháp 5S (Sàng lọc, Sắp xếp, Sạch sẽ, Săn sóc, Sẵn sàng) đã được áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh từ năm 2015, nhưng chưa được thực hiện đồng bộ. Đánh giá từ bảng kiểm cho thấy, mức độ thực hiện 5S trung bình tại các khoa lâm sàng chỉ đạt 3,49/5 điểm, được xếp loại “chưa tốt”. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu tại khoa Hồi sức tích

cực chống độc, bệnh viện đa khoa tỉnh Yên Bái (2022-2023) với điểm trung bình 5S chung trong nghiên cứu này là 3,73/5 (5). Điều này cho thấy mặc dù nhiều bệnh viện đã triển khai 5S nhưng thực tế vẫn chưa thực sự hiệu quả.

Khi đánh giá riêng từng khu vực thì S1 được thực hiện tốt ở hầu hết các khoa với điểm trung bình chung là 3,78/5. Ở bước này, hầu hết các khoa được đánh giá là tốt. Riêng khoa Phụ Sản và khoa Nhi được đánh giá là chưa tốt với điểm trung bình lần lượt là 3,71/5 và 3,70/5. Theo kết quả nghiên cứu tại khoa Hồi sức tích cực - Chống độc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái năm 2023, ở bước này, toàn khoa được đánh giá là thực hiện S1 tốt (3,83 điểm) (5). Ở hầu hết các bệnh viện thì việc sàng lọc luôn được thực hiện tốt.

Điểm trung bình của S2 là 3,62 ở mức chưa tốt. Kết quả thực hiện ở từng Khoa lâm sàng không đồng đều. Khoa Nội, Khoa Ngoại Tổng hợp, Khoa Nhi ở mức tốt với điểm trung bình 4,05; 3,80 và 3,84. Trong khi đó điểm trung bình S2 của các khoa còn lại thấp hơn 3,75 và được xếp ở mức chưa đạt. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu tại khoa Hồi sức tích cực - Chống độc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái với điểm trung bình của S2 là 3,72 ở mức chưa tốt. Kết quả thực hiện ở từng phòng trong Khoa lại không đồng đều (5). Việc thực hiện S2-sắp xếp cần nhiều thời gian, nhân lực, cần bổ sung một số vật dụng như kệ, tủ, nhãn dán, vạch kẻ màu... và cần có tài chính để mua sắm do đó tài chính không đủ, nhân lực không đủ cũng là yếu tố ảnh hưởng tiêu cực đến trụ cột này.

Đối với S3 (sạch sẽ), đây là S có điểm số cao nhất là 3,92/5. Theo đánh giá, tất cả các khoa đều đạt mức tốt. Tốt nhất là khoa Ngoại tổng hợp với 4,09 điểm. Theo kết quả nghiên cứu tại khoa ngoại thần kinh-lồng ngực Bệnh viện đa khoa khu vực tỉnh An Giang năm 2021, S3 có điểm số đạt được là 3,81 ở mức tốt (6). Ở các bệnh viện đặc biệt là bệnh viện tư nhân thì công tác “sạch sẽ” luôn được đặt lên hàng đầu, nên tiêu chí này hầu hết các bệnh viện đều đạt mức tốt.

Kết quả S4 với điểm trung bình chung chỉ 3,20 vẫn nằm mức chưa tốt. Tất cả các khoa đều không đạt, chỉ riêng khoa Ngoại Tổng hợp đạt mức  $3,83 > 3,75$ . Cũng theo kết quả nghiên cứu tại khoa ngoại thần kinh-lồng ngực Bệnh viện đa khoa khu vực tỉnh An Giang năm 2021, kết quả S4 với điểm trung bình chung chỉ 3,73 nằm mức chưa tốt (6). Nhiều nghiên cứu cũng cho thấy rằng thực hiện 5S không khó nhưng để duy trì công tác này thường xuyên liên tục thì không phải cơ sở nào cũng thực hiện được.

Sẵn sàng (S5) là việc hình thành các thói quen duy trì 5S một cách tự giác, tự nguyện, mọi lúc mọi nơi, tuân thủ một cách nghiêm ngặt các quy trình 5S tại nơi làm việc. Ở bước này các khoa lâm sàng được đánh giá là chưa tốt với 2,96 điểm. Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Quảng Đại Hồng với điểm trung bình là 3,25/5 (7) và khoa Hồi sức tích cực - Chống độc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái được đánh giá với 3,62 điểm, xếp loại chưa tốt (5). Tương tự như S4, để công tác 5S luôn luôn sẵn sàng, tạo thói quen 5S không phải cơ sở nào cũng thực hiện bởi nó đòi hỏi nhiều yếu tố từ sự tham gia của lãnh đạo, công tác quản lý điều hành, chế độ khen thưởng...

### Các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng

Việc thực hiện 5S tại Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố khác nhau, bao gồm nhân lực, tài chính, cơ sở vật chất, quản trị điều hành, hệ thống thông tin và dịch vụ y tế.

**Nhân lực:** Các khoa lâm sàng có nguồn nhân lực trẻ, luôn sẵn sàng tiếp thu kiến thức mới, sẵn sàng thay đổi để tốt hơn. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Quảng Đại Hồng và các báo cáo thực hiện 5S tại Bệnh viện đa khoa Hoàn mỹ Sài Gòn (7), (8). Bên cạnh những ưu điểm ấy còn có những khiếm khuyết đó là đội ngũ nhân viên trẻ thường thiếu tính kiên trì và thiếu kỷ luật, khó duy trì 5S. Nhân viên được đào tạo nhưng không thường xuyên, không

đầy đủ. Cán bộ tập huấn nội bộ ít được tham quan học hỏi, thiếu chuyên nghiệp.

**Tài chính:** Tài chính là yếu tố góp phần không nhỏ trong thành công của 5S. Nguồn tài chính dành cho việc triển khai áp dụng 5S là nguồn thu từ hoạt động kinh doanh của bệnh viện. Hiện nay, bệnh viện đang trong giai đoạn tiếp tục cải tạo, nâng cấp nên có nhiều hạng mục khác cần thực hiện dẫn đến việc phân phối nguồn lực này chỉ đáp ứng được một phần nhu cầu của thực hiện 5S của các khoa; các đề xuất mua sắm, sửa chữa chậm được đáp ứng, đây cũng là khó khăn thường gặp trong các bệnh viện, đặc biệt bệnh viện công ở Việt Nam (8).

**Cơ sở vật chất và trang thiết bị:** Các khoa lâm sàng của Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh có cơ sở hạ tầng, trang thiết bị vật chất vừa đủ để thực hiện công tác chuyên môn và thực hiện 5S. Tuy nhiên với xu hướng phát triển bệnh viện như hiện nay thu hút một lưu lượng bệnh nhân rất lớn dẫn đến quá tải nhiều khoa trong bệnh viện, trong đó có các khoa lâm sàng. Đây cũng là một khó khăn chung của các bệnh viện hiện nay, đặc biệt là bệnh viện công lập (5), (6).

**Quản trị điều hành:** Hệ thống quản trị, điều hành có ý nghĩa quyết định đối với thành công của việc thực hiện 5S, mọi hoạt động liên quan đến 5S đều xuất phát từ chủ trương của bệnh viện, của khoa phòng thông qua quá trình chỉ đạo. Một nghiên cứu của JICA tìm hiểu về các yếu tố ảnh hưởng tới việc triển khai 5S ở các bệnh viện công của Tanzania cho thấy có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện 5S trong đó có những yếu tố thuộc về công tác quản trị điều hành như: Thiết lập kiến thức về 5S cho cán bộ y tế với vai trò và trách nhiệm rõ ràng; sự cam kết và tham gia của các bộ phận phụ trách; sự sẵn có của các văn bản hướng dẫn thực hiện 5S (9). Thực trạng này cũng được đề cập trong báo cáo thực hiện 5S của một số bệnh viện công lập như bệnh viện đa khoa Vĩnh Phúc (10).

**Hệ thống thông tin:** Hệ thống thông tin là phương tiện giúp truyền đạt kiến thức về 5S,

truyền đạt ý kiến chỉ đạo của lãnh đạo bệnh viện trong triển khai thực hiện 5S, truyền đạt các nội dung trong việc phối hợp thực hiện 5S giữa các khoa phòng liên quan. Bệnh viện có nhiều kênh để truyền đạt thông tin về 5S tới các phòng ban và bộ phận cũng được thuận lợi như: văn bản hướng dẫn thực hiện, triển khai, giám sát được chuyển xuống tận các khoa dưới các hình thức khác nhau (11). Tuy nhiên việc thực hiện thông tin chỉ mang tính một chiều.

**Các dịch vụ y tế:** Bệnh viện đã triển khai thực hiện nhiều dịch vụ kỹ thuật cao, nhiều dịch vụ chăm sóc cho người bệnh. Tuy nhiên số lượng bệnh nhân đông dẫn đến nhu cầu sử dụng dịch vụ tăng từ đó gia tăng khối lượng công việc cho 5S, trong khi nguồn lực thực hiện không thay đổi, đó chính là khó khăn không nhỏ trong thực hiện 5S (12).

**Hạn chế nghiên cứu:** Hiện chưa có đề tài nghiên cứu nào thực hiện trên các vị trí, khu vực như trong đề tài này nên việc bàn luận so sánh kết quả của các nghiên cứu chưa thực sự tương đồng. Nghiên cứu chỉ thực hiện tại các khoa lâm sàng nên cũng chưa đại diện cho toàn bệnh viện. Nghiên cứu được tiến hành trong một khoảng thời gian được xác định trước nên kết quả không đại diện cho cả quá trình lâu dài.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy việc thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh hầu hết có điểm trung bình ở mức chưa tốt (<3,75), ngoại trừ Khoa Ngoại tổng hợp ở mức tốt là 3,83. Các bước S1 và S3 có kết quả thực hiện tốt lần lượt là 3,78 và 3,92. Trong khi các bước còn lại S2, S4, S5 ở mức chưa tốt lần lượt là 3,62; 3,20 và 2,96. Trung bình chung cho cả 5S ở mức chưa tốt là 3,49. Các yếu tố ảnh hưởng tích cực lên kết quả thực hiện 5S gồm đội ngũ nhân viên trẻ, nhiệt tình, năng động, khả năng học tập cao; nhận sự hỗ trợ kinh phí từ bệnh viện; trang thiết bị của bệnh viện phù hợp với nhu cầu sử dụng; các nguồn tài liệu về 5S

được cung cấp qua nhiều kênh. đã xây dựng và ban hành các văn bản, quy định về 5S; đã triển khai thực hiện nhiều dịch vụ kỹ thuật cao. Bên cạnh đó còn có các yếu tố ảnh hưởng tiêu cực như thiếu tính kỷ luật của nhân viên, hạn chế về cơ chế tài chính, cơ sở vật chất chật hẹp, quản lý giám sát chưa đầy đủ, thông tin mang tính một chiều, mất cân bằng giữa nhu cầu và khả năng đáp ứng của khoa về việc cung cấp dịch vụ.

**Khuyến nghị:** Xây dựng lại các văn bản, quy định cụ thể và rõ ràng việc thực hiện 5S tại các khoa lâm sàng. Xây dựng quy định về phân bổ kinh phí riêng cho 5S. Xây dựng kế hoạch, tổ chức tập huấn lại cho nhân viên bệnh viện, đặc biệt là nhân viên các khoa lâm sàng. Cử cán bộ đi tham quan các bệnh viện bạn về công tác 5S. Tổ chức công tác kiểm tra, giám sát thường xuyên, liên tục, xây dựng văn hóa an toàn người bệnh. Xây dựng quy định về chế độ khen thưởng thích hợp nhằm động viên, khuyến khích nhân viên.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Young FY. The use of 5S in healthcare services: a literature review. *International Journal of Business and Social Science*. 2014;5(10).
2. Kanamori S, Shibamura A, Jimba M. Applicability of the 5S management method for quality improvement in health-care facilities: a review. *Tropical medicine and health*. 2016;44(1):1–8.
3. Võ Thị Hà, Phạm Thiếu Quân. Câu chuyện 5S và chất lượng. *Tạp chí Y học Sinh Sản*. 2017 Dec 14;43:52–6.
4. Viện năng suất Việt Nam. Tiêu chí đánh giá thực hành tốt 5S. *Quản lý tinh gọn (Lean)*. 2015.
5. Lê Mạnh Hùng, Trần Lan Anh, Diêm Sơn, Lê Ngọc Quang. Kết quả thực hiện triển khai 5S tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Yên Bái. *VMJ*. 2023 Nov 15;531(2).
6. Cao Phước Lộc. Thực trạng triển khai 5S tại khoa ngoại thần kinh-lồng ngực Bệnh viện đa khoa khu vực tỉnh An Giang năm 2021 [Luận văn chuyên khoa cấp II]. [Đồng Tháp]: Đại học Y tế Công cộng Hà Nội; 2022.
7. Quảng Đại Hồng. Đánh giá kết quả triển khai thực hiện phương pháp 5S tại khoa Cấp cứu,

- Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận [Luận văn chuyên khoa cấp II]. [Ninh Thuận]: Đại học Y tế Công cộng Hà Nội; 2018.
8. Võ Thị Lan Kết. Báo cáo kết quả thực hiện 5S tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Sài Gòn. 2015; Available from: [http://qpsolutions.vn/cgi-bin/Document/5S của BV Hoàn Mỹ](http://qpsolutions.vn/cgi-bin/Document/5S%20cua%20BV%20Hoan%20My)
  9. Ministry of Health and Social Welfare. Implementation guideline for 5S-CQI-TQM approaches in Tanzania: foundation of all quality improvement programme. The United Republic of Tanzania Dar es Salaam; 2009.
  10. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc. Lợi ích sau khi áp dụng mô hình 5S. 2017 Jun 9; Available from: <https://baomoi.com/loi-ich-sau-khi-ap-dung-mo-hinh-5S-tai-benh-vien-da-khoa-tinh-vinh-phuc/c/23897820.epi>
  11. Lê Thúy Oanh. Kết quả công tác thực hiện 5S tại khoa dinh dưỡng Bệnh viện đa khoa khu vực tỉnh An Giang và một số thuận lợi, khó khăn năm 2021 [Luận văn chuyên khoa cấp II]. [Đồng Tháp]: Trường Đại học Y tế công cộng; 2021.
  12. Farrokhi F.R., et al. Application of Lean Methodology for Improved Quality and Efficiency in Operating Room Instrument Availability. J Healthc Qual. 2015;37(5):277–86.

## Results of 5S implementation and influencing factors at clinical departments of Thien Hanh General Hospital, Dak Lak in 2024

Nguyễn Hoài Phong<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thủy Nga<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Thien Hanh general hospital

<sup>2</sup>Hanoi University of Public Health

### ABSTRACT

**Objective:** This study aims to analyze the results of the 5S implementation and identify factors influencing the process in clinical departments at Thien Hanh General Hospital in 2024. **Methods:** A cross-sectional study combining quantitative and qualitative approaches. Quantitative methods assessed the current status of 5S implementation, while qualitative methods explored factors influencing its outcomes. The study was conducted in 7 clinical departments of Thien Hanh General Hospital, Dak Lak, from February to October 2024. **Results:** The overall average score for 5S implementation in the clinical departments was 3.49/5. The steps of Sorting (S1) and Shining (S3) showed good results, with scores of 3.78 and 3.92, respectively. However, the remaining steps did not meet the expected standards: Setting in order (S2), Standardizing (S4), and Sustaining (S5) scored 3.62, 3.20, and 2.96, respectively. Influencing factors included a lack of staff discipline, financial constraints, inadequate facilities, insufficient management and supervision, service overload, and ineffective operational governance. **Conclusions and Recommendations:** The average 5S performance score across most clinical departments was suboptimal. Sort (S1) and Shine (S3) achieved satisfactory levels, whereas standardize (S4) and sustain (S5) were poorly implemented. Negative factors affecting 5S performance included inadequate staff discipline, financial constraints, limited physical infrastructure, insufficient supervision and management, one-sided information dissemination, lack of appropriate reward systems, and an imbalance between service demand and capacity.

To enhance 5S implementation, it is necessary to focus on raising awareness and providing comprehensive staff training, improving infrastructure and facilities, ensuring effective monitoring and supervision processes, and establishing a fair and motivating reward system.

**Keywords:** 5S, Clinical Departments, Quality Improvement.