

THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ VÙNG VEN VÀ MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ

**● NGUYỄN VĂN LỰC - CÁN NGUYỄN DUY MINH
- ĐỖ TRỌNG TRÍ - THÁI PHẠM TUÂN**

TÓM TẮT:

Nghiên cứu tìm ra các giải pháp khả thi để phát triển nguồn nhân lực ngành Y tế vùng ven đáp ứng sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân trong nhiều năm tới là vấn đề hết sức cấp bách và cần thiết. Bài viết gợi mở đề xuất một số biện pháp giúp đổi mới hệ thống pháp luật, công tác nhân sự, nâng cao chất lượng hoạt động ngành Y tế vùng ven.

Từ khóa: nguồn nhân lực, nhân sự khối hậu cần, ngành y tế vùng ven, phát triển.

1. Đặt vấn đề

Tăng cường nguồn nhân lực có chất lượng cho y tế tuyến cơ sở; nhất là ở nông thôn, vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn là chủ trương lớn, đúng đắn và hết sức cần thiết; là cụ thể hóa chủ trương công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân theo định hướng công bằng, hiệu quả và phát triển của Đảng.

Quan điểm này của Đảng đã được quán triệt và cụ thể hóa trong Quyết định số 122/QĐ-TT ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về Chiến lược Quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn 2030, trong đó đã chỉ rõ: “Sức khỏe là vốn quý của mỗi con người và của toàn xã hội, đầu tư cho việc chăm sóc sức khỏe cộng đồng là đầu tư cho

phát triển kinh tế - xã hội”. Cùng với sự nỗ lực của toàn thể cán bộ, công chức, viên chức, ngành Y tế vượt qua những khó khăn, thách thức và đạt nhiều kết quả đáng trân trọng.

Bên cạnh các thành tựu đạt được, ngành Y tế đang đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức, đặc biệt về nhân lực y tế như sự phân bố không đều giữa các vùng, miền, giữa nông thôn và thành thị, giữa miền núi và vùng đồng bằng. Tình trạng thiếu nhân lực đặc biệt nghiêm trọng nhất là ở các vùng ven, nơi có mức độ phát triển kinh tế - xã hội thấp hơn và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân cao, thì chỉ số bác sĩ lại thấp nhất. Đây là sự bất cập giữa nhu cầu chăm sóc sức khỏe và khả năng đáp ứng về nguồn nhân lực, cho thấy sự bất cập trong cung ứng và sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh giữa các vùng miền.

Do ảnh hưởng của đại dịch Covid-19, viên chức, nhân viên y tế đang gặp nhiều khó khăn, đó là cường độ và áp lực công việc cao, cơ sở vật chất của các đơn vị y tế công lập còn hạn chế, môi trường làm việc căng thẳng, mệt mỏi, trong khi đó thu nhập lại bị giảm đáng kể, nhất là tại các đơn vị y tế cơ sở, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn. Trong 2 năm vừa qua, đã có nhiều viên chức y tế xin thôi việc, hoặc bỏ việc. Bộ Nội vụ đang xây dựng Đề án Chiến lược Quốc gia về thu hút và trọng dụng nhân tài, cùng với đó, Bộ sẽ xây dựng bộ cơ chế, chính sách hấp dẫn hơn, tốt hơn”. Với những từ “đang, sẽ” trở thành “pháp luật, quy tắc xử sự, nguyên tắc” có tính chất bắt buộc lại là một bước dài trong sự chờ đợi và danh sách nghỉ việc của những cán bộ, công chức, viên chức, người lao động càng dài thêm (cụ thể có gần 40.000 cán bộ, công chức, viên chức thôi việc trong vòng 2 năm qua, trong đó có 653 tiến sĩ, 4.018 thạc sĩ và khoảng 1.200 bác sĩ theo Bộ Nội vụ - Nguồn: Báo VnExpress). Do đó bài viết này sẽ bàn về thực trạng phát triển nguồn nhân lực y tế vùng ven hiện nay và đề xuất một số khuyến nghị về nâng cao trình độ chuyên môn cũng như tăng cường đội ngũ cán bộ y tế đáp ứng yêu cầu khám, chữa bệnh cho đông đảo người dân vùng ven.

2. Thực tiễn nguồn nhân lực y tế vùng ven

Đảng và Nhà nước ta đã triển khai nhiều cơ chế chính sách thu hút nhân lực y tế có trình độ cao về công tác tại vùng ven, đồng thời, chỉ đạo ngành Y tế tăng cường đào tạo, bồi dưỡng, từng bước nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, y đức cho đội ngũ cán bộ, nhân viên. Bộ Y tế đã ban hành Văn bản số 1915/BYT-K2ĐT ngày 08/4/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn các cơ sở đào tạo nhân lực y tế triển khai thực hiện Thông tư số 55/2012/TT-BGDĐT ngày 25/12/2012 của Bộ Giáo dục và Đào tạo quy định đào tạo liên thông trình độ cao đẳng, đại học. Trong giai đoạn 2020 - 2025, ngành Y tế có chính sách thu hút tuyển dụng 62 đối tượng là: tiến sĩ y học, bác sĩ nội trú (chuyên khoa nội, ngoại, chấn thương, sản, nhi, tim mạch, miễn dịch dị ứng, giải

phẫu bệnh); bác sĩ chuyên khoa II (hệ lâm sàng, cận lâm sàng), dược sĩ chuyên khoa II; bác sĩ đa khoa (hệ chính quy) diện tự thi đỗ hoặc tuyển thẳng tốt nghiệp loại giỏi trở lên. Thống kê của Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh cho thấy, dù trải qua đại dịch Covid-19 trong 2 năm qua với nhiều khó khăn, nhưng trong năm 2021, thành phố đã cử 84 cán bộ đi đào tạo sau đại học, 138 cán bộ đi đào tạo đại học, cao đẳng và đào tạo nâng cao năng lực cho hơn 272 người. Bên cạnh đó, ngành Y tế phối hợp với các bệnh viện tuyến Trung ương cử bác sĩ về luân phiên làm việc tại vùng ven, chỉ đạo các bệnh viện tuyến tỉnh cử bác sĩ, kỹ thuật viên luân phiên xuống giúp đỡ các bệnh viện vùng ven. Qua đó, tạo điều kiện cho đội ngũ y, bác sĩ tuyến tỉnh tiếp cận, học hỏi kinh nghiệm, kỹ thuật điều trị từ các chuyên gia hàng đầu của Trung ương, tuyến huyện tiếp cận tuyến tỉnh và tuyến xã tiếp cận tuyến huyện.

Nhà nước đã có nhiều chính sách và tạo ra những thay đổi tích cực trong việc tăng số lượng nguồn nhân lực y tế vùng ven, mặc dù vậy, ngành Y vẫn còn gặp nhiều khó khăn trong phát triển nguồn nhân lực, dẫn đến hạn chế chất lượng chăm sóc sức khỏe cộng đồng ở nước ta, cụ thể như sau:

Một là, phân bố nguồn nhân lực mất cân đối, bất hợp lý theo vùng, miền, lĩnh vực. Nhiều khu vực còn thiếu nhân lực y tế như vùng ven, vùng sâu có tỷ lệ bác sĩ trên vạn dân thấp nhất so với cả nước. Đặc biệt, một số lĩnh vực như: pháp y, giải phẫu, lao, phong, tâm thần... của ngành Y tế thiếu nhân lực hơn hẳn các lĩnh vực khác. Lý do của sự thiếu hụt này là do thu nhập thấp, không đủ thu hút cán bộ y tế. Tình trạng thiếu nhân lực y tế nói chung và nhân lực có trình độ là bác sĩ ở tuyến y tế cơ sở, cũng như nhân lực y tế dự phòng vẫn còn là vấn đề đáng lo ngại. Số cán bộ nghỉ việc, chuyển đi ở các cơ sở tuyến huyện bằng 50% tổng số nhân lực mới tuyển dụng, ở tuyến xã, số nhân lực nghỉ việc, chuyển đi bằng 30% số mới tuyển. Nhiều bệnh viện huyện, trung tâm y tế huyện nhiều năm không tuyển được bác sĩ nào, trong khi số lượng cán bộ chuyển đi nơi khác vẫn tiếp diễn.

Hai là, bài toán thu nhập thấp. Nguyên nhân chính là các y, bác sĩ, nhân viên y tế nghỉ việc để chọn việc khác hoặc chuyển từ khu vực y tế công sang y tế tư nhân là do lương thấp, trong khi áp lực công việc ngày càng cao. Bác sĩ M. chia sẻ: “Hơn 15 năm làm việc ở Bệnh viện K, kể cả đã được bổ nhiệm làm Phó Trưởng khoa Ngoại, tôi vẫn “dứt áo” ra đi, xin chuyển sang làm ở bệnh viện tư nhân do thu nhập thấp, không đủ tiền nuôi gia đình.” Sau đợt dịch Covid-19 vừa qua, nữ điều dưỡng T (công tác tại Bệnh viện huyện Củ Chi, TP. Hồ Chí Minh) đã quyết định nộp đơn xin thôi việc, cho biết: “Khi có dịch, chúng tôi phải trực liên tục, công việc quá nhiều áp lực, nhưng thu nhập không tương xứng. Tôi đã chuyển qua làm cho một phòng khám thẩm mỹ và cảm thấy hài lòng với mức thu nhập cũng như công việc tại đây”. Bác sĩ Trần Chánh Xuân - Giám đốc Bệnh viện huyện Củ Chi (TP. Hồ Chí Minh) cho biết: “Bệnh viện nằm ở vùng ngoại ô thành phố nên việc tuyển nhân sự gặp nhiều khó khăn. Ngoài nhu cầu tuyển thêm bác sĩ, chúng tôi còn cần tuyển điều dưỡng nhưng khó tuyển dụng. Các bác sĩ ngoài giờ hành chính còn có thể đi khám bệnh hoặc làm phòng mạch tăng thêm thu nhập nhưng điều dưỡng thì gần như chỉ có lương cứng. Công việc của điều dưỡng trên thực tế có nhiều áp lực nhưng mức thu nhập còn hạn chế” - Trích Báo Tiền Phong ngày 30/9/2022. Nguyên nhân của tình trạng trên do chế độ tiền lương không đủ bảo đảm cuộc sống, sinh hoạt cho bản thân và gia đình. Chính sách ưu đãi, đãi ngộ cho viên chức y tế chưa thật sự hấp dẫn, chưa giữ chân được đội ngũ y tế. Hiện có sự chênh lệch cao về tiền lương giữa y tế công lập và y tế tư nhân. Vì thế, viên chức y tế, nhất là đội ngũ bác sĩ ở các bệnh viện công đã xin thôi việc tìm đến các cơ sở y tế tư nhân để có chế độ tiền lương cao hơn.

Theo số liệu Bộ Y tế thống kê, hiện nay, nhân lực y tế đang có xu hướng nghỉ việc và có một làn sóng chuyển dịch mạnh mẽ nhân lực y tế từ các cơ sở y tế công lập sang các cơ sở y tế tư nhân, đặc biệt sau hơn 2 năm phòng, chống dịch bệnh

Covid-19. Bộ Y tế cho biết từ ngày 01/01/2021 - 30/6/2022 trên cả nước có 9.680 nhân viên y tế xin thôi việc, bỏ việc (gồm 3.094 bác sĩ, 2.874 điều dưỡng, 551 kỹ thuật y, 276 hộ sinh, 593 dược, 2.280 viên chức khác) - Trích Cổng thông tin điện tử Chính phủ ngày 28/9/2022. Đây là con số đáng báo động.

Ba là, “khát” nhân lực ngành Y tế. “Cầu vượt hơn cung”. Hàng năm, có hàng nghìn sinh viên y, dược ra trường, nhưng vẫn chưa thể đáp ứng đủ nhu cầu ngày càng lớn của xã hội, khiến cho ngành này luôn ở trong tình trạng “khát” nhân lực. Thống kê của ngành Y tế cho thấy, tỷ lệ bác sĩ/vạn dân của Việt Nam là 8,6; thấp hơn từ 4 - 8 lần so với nhiều nước có ngành Y phát triển. Tình trạng thiếu hụt điều dưỡng cũng diễn ra nghiêm trọng khi tỷ lệ điều dưỡng/bác sĩ khá thấp, ở mức 1,8 và đa số có trình độ trung học (66,9%). Theo đó, nguồn nhân lực của hệ thống này chưa đáp ứng được nhu cầu cả về số lượng và chất lượng để có thể triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu cũng như công tác phòng chống các bệnh không lây nhiễm mà Việt Nam đang phải đối mặt. Theo các chuyên gia, năm 2021, ngành Y tế Việt Nam cần bổ sung khoảng 50.000 bác sĩ; 10.000 dược sĩ; hơn 80.000 điều dưỡng; 60.000 kỹ thuật viên y học. Tuy vậy, nhìn vào bức tranh đào tạo của ngành Y trong 2 năm gần đây sẽ thấy có một khoảng cách rất xa giữa con số ước đạt và thực tế. Tại mùa tuyển sinh năm 2022, thống kê mới nhất từ Bộ Giáo dục và Đào tạo cho thấy, có 223.163 thí sinh đăng ký dự thi khối ngành Y trong tổng số 36.816 chỉ tiêu. Số lượng thí sinh đăng ký khối ngành Y chiếm 5,84% trong tổng số nguyện vọng của tất cả các ngành nghề. Như vậy, tính tổng cả 2 năm 2021 và 2022, chỉ có khoảng hơn 60.000 nhân lực ngành Y được đào tạo bổ sung, trong khi thực tế nhu cầu này cần tới gần 200.000 người. Tình trạng thiếu nhân lực ngành Y đã diễn ra nhiều năm gần đây. Có những năm ở bệnh viện vùng ven không tuyển được bác sĩ nào. Chưa kể, dù có tuyển dụng được cũng không giữ được. Nhiều lý do được đưa ra, trong đó

chủ yếu là quá tải và áp lực công việc, thu nhập thấp, không thu hút được nguồn nhân lực trẻ cống hiến cho bệnh viện vùng ven.

Trước thực tiễn đã và đang diễn ra, đòi hỏi sự chỉ đạo của Đảng, Nhà nước và của toàn lực lượng ngành Y. Có sự đổi mới hệ thống pháp luật lao động, cải cách chế độ, chính sách trong tình hình mới sao cho ứng phó với những biến động của ngành, giải quyết vấn đề, thu hút nhân lực.

3. Một số kiến nghị phát triển nguồn lực y tế vùng ven

Nguồn nhân lực y tế vùng ven là một trong những ưu tiên trong chính sách y tế mà Nhà nước Việt Nam phải đầu tư và có trách nhiệm chính. Phát triển nguồn nhân lực y tế phải tập trung thực hiện đồng bộ các giải pháp sau:

Một là, xây dựng, hoàn thiện hệ thống văn bản pháp quy về đảm bảo chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y tế (kiểm định chất lượng đào tạo, cải tiến chương trình, tài liệu giảng dạy, nâng cao năng lực giảng viên về giảng dạy và nghiên cứu...). Do đặc thù của ngành Y với nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe, liên quan đến tính mạng con người, đòi hỏi Nhà nước phải giữ vững yêu cầu, chất lượng cao trong công tác tuyển sinh, đào tạo nguồn nhân lực y tế. Xây dựng năng lực về đào tạo lại/đào tạo liên tục về lĩnh vực chuyên môn, chuyển giao công nghệ, cơ chế quản lý các chương trình đào tạo lại để tránh chồng chéo hoặc thiếu hụt, chú ý đào tạo lại đối với một số chuyên ngành như: quản lý bệnh viện, y pháp, dự phòng...

Hai là, phối hợp tích cực với các bộ, ngành đề xuất sửa đổi, bổ sung các chế độ chính sách cho cán bộ y tế, chế độ phụ cấp ngành nghề, phụ cấp vùng miền, phụ cấp phòng, chống dịch bệnh, phụ cấp trực. Xây dựng chương trình hành động triển khai Nghị quyết số 18/2008/NQ-QH12 ngày 3/6/2008 của Quốc hội khóa XII, về đẩy mạnh thực hiện chính sách pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân; trong đó có việc nâng cao, xây dựng mới bệnh viện đa

khoa cho những tỉnh, khu vực khó khăn và bệnh viện chuyên khoa cho khu vực đồng bằng. Đặc biệt, ngày 26/5/2008, Bộ Y tế ký ban hành Quyết định số 1816/QĐ-BYT phê duyệt Đề án "Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh" (gọi tắt là Đề án 1816), nhằm 3 mục tiêu chính: Nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện tuyến dưới, đặc biệt là miền núi, vùng sâu, vùng xa thiếu cán bộ y tế; giảm tình trạng quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, đặc biệt là các bệnh viện tuyến Trung ương; chuyển giao công nghệ và đào tạo cán bộ tại chỗ nhằm nâng cao tay nghề cho cán bộ tuyến dưới.

Ba là, Bộ Y tế có trách nhiệm hướng dẫn, điều hòa, phối hợp, tạo điều kiện thuận lợi để triển khai thực hiện tốt các cơ chế chính sách bảo đảm sự công bằng, bình đẳng, đồng bộ, rộng khắp ở các địa phương. Đặc biệt, chú trọng hỗ trợ ở mức cao đối với nông thôn, miền núi, vùng khó khăn, biên giới, hải đảo, song cần có các biện pháp, chính sách cụ thể để các bệnh viện có cán bộ đi luân phiên hoạt động bình thường, bảo đảm tốt chất lượng các dịch vụ khám, chữa bệnh cho nhân dân. Cần bám sát thực tế, qua sơ kết, tổng kết để sửa đổi, bổ sung hoàn thiện cơ chế, chính sách hướng tới ngày càng sát hợp và hiệu quả hơn.

Bốn là, coi trọng việc nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ cho nguồn nhân lực y tế. Trước nhu cầu thực tiễn thiếu nhân lực y tế chất lượng cao tại tuyến y tế cơ sở, đòi hỏi Nhà nước phải ưu tiên đào tạo đội ngũ cán bộ y tế cho tuyến này, bằng cách: đầu tư ngân sách nhiều hơn cho đào tạo mới, bồi dưỡng, nâng cao trình độ cho các vùng còn thiếu nhân viên y tế. Tuyển chọn những cán bộ giỏi, những cán bộ trẻ tuổi có phẩm chất và năng lực để đào tạo, bồi dưỡng cho hệ thống chuyên sâu đáp ứng yêu cầu của địa phương.

Năm là, Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Nội vụ, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và các cơ quan liên quan nghiên cứu, đề xuất chế độ,

chính sách tiền lương, phụ cấp đặc thù ngành (kể cả giải pháp nhằm giữ và thu hút nguồn nhân lực) đối với cán bộ y tế; chính sách hỗ trợ học viên, sinh viên các ngành thuộc lĩnh vực sức khỏe.

4. Kết luận

“Hiền tài là nguyên khí của quốc gia, nguyên khí thịnh thì thế nước mạnh, rồi lên cao, nguyên khí suy thì thế nước yếu, rồi xuống thấp”. Đến Cách mạng tháng Tám năm 1945 thành công, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã tài tình, tập hợp được lực lượng nhân tài hùng hậu, góp phần quan trọng quyết định trực tiếp đến thắng lợi của cách mạng Việt Nam. Việc trọng dụng nhân tài theo quan điểm của Chủ tịch Hồ Chí Minh là phải làm thường xuyên, liên tục như “người làm vườn vun trồng những cây cối quý báu. Phải trọng nhân tài,

trọng cán bộ, trọng mỗi một người có ích cho công việc chung của chúng ta”.

Trong thời gian vừa qua, ngành Y tế có những biến động đáng kể trong lĩnh vực nhân sự và đánh mất đi một lượng lớn “nhân tài”. Đây là một thực tế khách quan, do sự tác động của nhiều yếu tố. Trong tương lai, bằng nhiều biện pháp khác nhau, chúng ta phải tìm cách thu hút lại nguồn nhân lực, đào tạo nhân lực chất lượng cao.

Thực hiện lời dạy của Chủ tịch Hồ Chí Minh: “Người thầy thuốc giỏi đồng thời phải là như người mẹ hiền”, toàn thể cán bộ, công chức, viên chức ngành Y tế phát huy hơn nữa thành tích đã đạt được, nêu cao tinh thần, trách nhiệm của người thầy thuốc và hướng về cơ sở để thực hiện “mọi người dân đều được quan tâm chăm sóc sức khỏe” ■

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN:

¹. <https://medinet.hochiminhcity.gov.vn/tin-tuc-su-kien/benh-vien-vung-ven-vuot-kho-chu-trong-nhan-luc-ky-thuat-c1780-66885.aspx>.

². <https://suckhoedoisong.vn/thu-hut-nhan-luc-y-te-ve-vung-sau-vung-xa-kho-van-phai-lam-16922051515382338.htm>

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Trần Xuân Cầu, Mai Quốc Chánh (2007), *Giáo trình Kinh tế Nguồn nhân lực*, Trường Đại học Kinh tế quốc dân, NXB Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.

2. Bộ Y tế (2015), *Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015 - 2020*, Hà Nội.

3. Thanh Quý (2019), Phát triển nguồn nhân lực y tế: Thực trạng và giải pháp. Truy cập tại: <https://www.tapchicongsan.org.vn/web/guest/chuong-trinh-muc-tieu-y-te-dan-so/-/2018/515704/phan-trien-nguon-nhan-luc-nganh-y-te--thuc-trang-va-giai-phap.aspx>, xem 20/12/2022.

4. Duy Tính (2022), Bệnh viện vùng ven vượt khó: Định hướng phát triển bệnh viện quận, huyện phù hợp hơn. Truy cập tại: <https://medinet.hochiminhcity.gov.vn/tin-tuc-su-kien/benh-vien-vung-ven-vuot-kho-dinh-huong-phan-trien-benh-vien-quan-huyen-phu-hop-c1780-66887.aspx>, xem 20/12/2022.

5. Bệnh viện huyện Củ Chi (2022), *Báo cáo hoạt động khám, chữa bệnh của Bệnh viện huyện Củ Chi qua các năm từ năm 2020 đến năm 2022*.

Ngày nhận bài: 8/11/2022

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 8/12/2022

Ngày chấp nhận đăng bài: 20/12/2022

Thông tin tác giả:

1. NGUYỄN VĂN LỰC

Phó trưởng phòng Phòng Vật tư thiết bị y tế, Bệnh viện huyện Củ Chi

2. CÁN NGUYỄN DUY MINH

Phó Giám đốc Trung tâm Phát triển Giáo dục và Truyền thống

3. ĐỖ TRỌNG TRÍ

Chuyên viên Công ty Luật TNHH Quang Chính

4. THÁI PHẠM TUÂN

Chuyên viên Phòng Vật tư thiết bị y tế, Bệnh viện huyện Củ Chi

**THE CURRENT DEVELOPMENT
OF HUMAN RESOURCES FOR HEALTH IN SUBURBAN
AREAS AND SOME RECOMMENDATIONS**

● NGUYEN VAN LUC¹

● CAN NGUYEN DUY MINH²

● DO TRONG TRI³

● THAI PHAM TUAN⁴

¹ Manager, Medical Equipment and Supplies Department,
Cu Chi District Hospital

² Vice Director, Education and Communication Development Center

³ Specialist, Quang Chinh Law Firm

⁴ Specialist, Medical Equipment and Supplies Department,
Cu Chi District Hospital

ABSTRACT:

It is urgent and necessary to find out practical solutions to improve the human resources for health in suburban areas in order to meet the demand for health care in the coming time. This paper proposes some measures to reform the legal system, improve the recruitment of health workers, and enhance the quality of health care activities in suburban areas.

Keywords: human resources, human resources for the logistics sector, health sector in suburban areas, development.