

Tăng cường năng lực Truyền thông Y tế trong quản lý Tăng huyết áp & Đái tháo đường

ThS. ĐỖ THỊ NAM PHƯƠNG

**Trưởng Trung tâm Truyền thông
Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh**



Thực trạng rào cản kiểm soát tăng huyết áp và đái tháo đường tại Việt Nam

Không chỉ do phác đồ thuốc, mà còn do khoảng trống kiến thức sức khỏe, hành vi tự quản lý, và chất lượng truyền thông y tế.



1

Kiến thức và Nhận thức

- Chưa hiểu bệnh mạn tính tiến triển âm thầm nhưng nguy hiểm
- Không nhận thức rõ hậu quả của việc bỏ điều trị
- Không nắm mục tiêu điều trị lâu dài, ý nghĩa chỉ số theo dõi tại nhà
- Thiếu hiểu biết về thuốc, lợi ích điều trị duy trì, tác dụng phụ
- Dễ bị ảnh hưởng bởi thông tin sai lệch, thiếu kỹ năng tìm nguồn tin cậy



2

Hành vi và Lối sống

- Tuân thủ thuốc kém: quên, bỏ, tự giảm liều
- Không theo dõi huyết áp/đường huyết thường xuyên
- Ăn nhiều muối, đường, chất béo; ít vận động; thừa cân, hút thuốc, uống rượu bia
- Thiếu động lực duy trì điều trị dài hạn



3

Cách thức thực hiện truyền thông

- Thời gian tư vấn ngắn, thông tin chưa đầy đủ
- Thông điệp giáo dục sức khỏe khó hiểu
- Thiếu quy trình hỗ trợ tự quản lý sau khi rời cơ sở y tế
- Truyền thông nội bộ chưa gắn với mục tiêu lâm sàng

Yếu tố ảnh hưởng quyết định của người bệnh trong thời kỳ số



Từ khi bùng nổ thông tin và mạng xã hội phát triển mạnh (từ khoảng 2005 trở lại đây) thì phát sinh thêm yếu tố đám đông trên mạng xã hội, ảnh hưởng đến quyết định của chúng ta, người bệnh hiện nay gặp phải các xu hướng phổ biến sau đây:

- Phân vân, khó tự quyết định và dễ thay đổi quyết định
- Chịu tác động của truyền miệng nhiều hơn
- Xu hướng ra quyết định theo "trí tuệ đám đông"
- Có thể tin những phản hồi của một người lạ hơn nhân viên y tế chính thống

Tầm quan trọng của truyền thông trong giáo dục sức khỏe và truyền thông dịch vụ y tế

GẮN KẾT CỘNG ĐỒNG

HỖ TRỢ HÀNH VI

TRUYỀN CẢM HỨNG

THẤU CẢM

LÀM MẪU HÀNH VI

KÊU GỌI HÀNH ĐỘNG

HỖ TRỢ THÀNH CÔNG

Nội dung rộng, tích cực, được thiết kế nhằm thay đổi góc nhìn tổng thể.

Nội dung mang tính đại diện, thể hiện cảm giác của người đang chia sẻ nội dung.

Hướng dẫn hoặc cho bệnh nhân thấy cách thực hiện một hành động.

Thúc đẩy một người đã có động lực thực hiện một hành động cụ thể.

Ghi nhận, tôn vinh trải nghiệm hoặc hành động mà bệnh nhân đã thực hiện.

- Truyền thông y tế không chỉ cho mục đích cá nhân hay thương mại, mà còn giúp cho việc đảm bảo sức khỏe cộng đồng, thay đổi ý thức và thói quen sức khỏe, hạn chế việc truyền bá thông tin sai lệch
- Truyền thông mang đến sự hiểu biết lẫn nhau, lan tỏa thông tin về năng lực và dịch vụ của cơ sở để người dân tiếp cận khi có nhu cầu.
- Truyền thông công chúng cần cập nhật công việc thường ngày của bác sĩ, điều dưỡng, người bệnh, nhân viên y tế... để khai thác thông tin khô khan thành các câu chuyện y tế đăng tải một cách kịp thời, chính xác.
- Truyền thông nội bộ cần thiết để cập nhật quy trình, tiêu chuẩn nghiệp vụ, câu chuyện bên lề nhằm tăng chất lượng khám chữa bệnh, mang lại niềm vui trong công việc.
- Truyền thông cũng sẽ sẵn sàng đương đầu xử lý các khủng hoảng xảy ra.

Truyền thông - Marketing y tế hiệu quả nằm ở giao điểm của uy tín - văn hóa - trải nghiệm

Giáo dục sức khỏe ngày nay không còn là quá trình truyền đạt một chiều từ cơ sở y tế đến người dân. Thông tin sức khỏe hiện được tiếp nhận, diễn giải và tranh luận mạnh mẽ trong môi trường trực tuyến.

Mục tiêu của nội dung truyền thông y tế không phải để “khoe” chuyên môn, mà là để người bệnh **Biết, Tin và Dùng.**



Lan toả uy tín

Xây dựng niềm tin thông qua chuyên môn.

Lực lượng nòng cốt gồm: nhân viên y tế, chuyên gia, nhà nghiên cứu, nhà truyền thông khoa học.

Trải nghiệm thực tế

Biến thông tin sức khỏe trở nên gần gũi, dễ tiếp cận và phù hợp với đời sống hằng ngày.

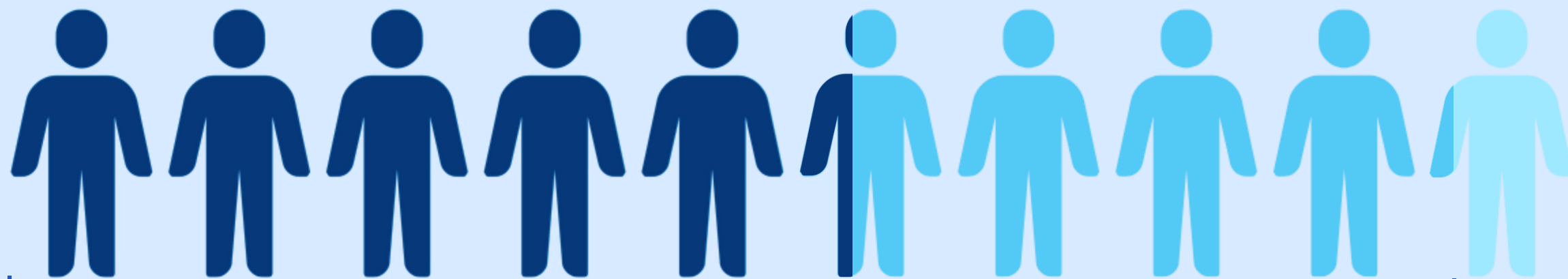
Lực lượng nòng cốt gồm: người sáng tạo nội dung, các định dạng truyền thông và câu chuyện giúp sức khỏe trở thành một phần của lối sống và bản sắc cá nhân.

Chuyển hóa văn hóa

Làm cho thông tin y tế trở nên nhân văn và dễ đồng cảm thông qua những câu chuyện.

Lực lượng nòng cốt gồm: người bệnh, người chăm sóc, người đồng hành và cộng đồng.

Kết quả nghiên cứu thực trạng hoạt động truyền thông tại 35 bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế



Số lượng nhân sự tham gia hoạt động truyền thông tại mỗi bệnh viện là 9,14 người

Trong đó, nhân sự kiêm nhiệm là 5,29 người
(cao hơn nhân sự chuyên trách là 3,86 người)

• Phần lớn nhân sự có trình độ đại học **+5** năm kinh nghiệm



• Facebook và Website là kênh được sử dụng phổ biến nhất, được cập nhật hàng tuần

• Kinh phí truyền thông trung bình mỗi bệnh viện:

190,570,000 triệu đồng

(chủ yếu từ nguồn tự chủ của bệnh viện)

• Tất cả các bệnh viện đều có góc truyền thông riêng, trung bình:

25 góc truyền thông được đặt

• Vẫn còn tồn tại thách thức về:

- Sự đầy đủ nhân lực
- Chênh lệch chi phí
- Hoạt động đánh giá hiệu quả

Thách thức khi triển khai truyền thông trong cơ sở y tế

Thiếu nhân lực chuyên môn và kiêm nhiệm

Trong nhiều cơ sở y tế, nhân sự truyền thông thường kiêm nhiệm nhiều vị trí dẫn đến việc quá tải

Hạn chế về hạ tầng công nghệ

Thiếu các công cụ hiện đại như phần mềm quản lý nội dung, hệ thống truyền thông số

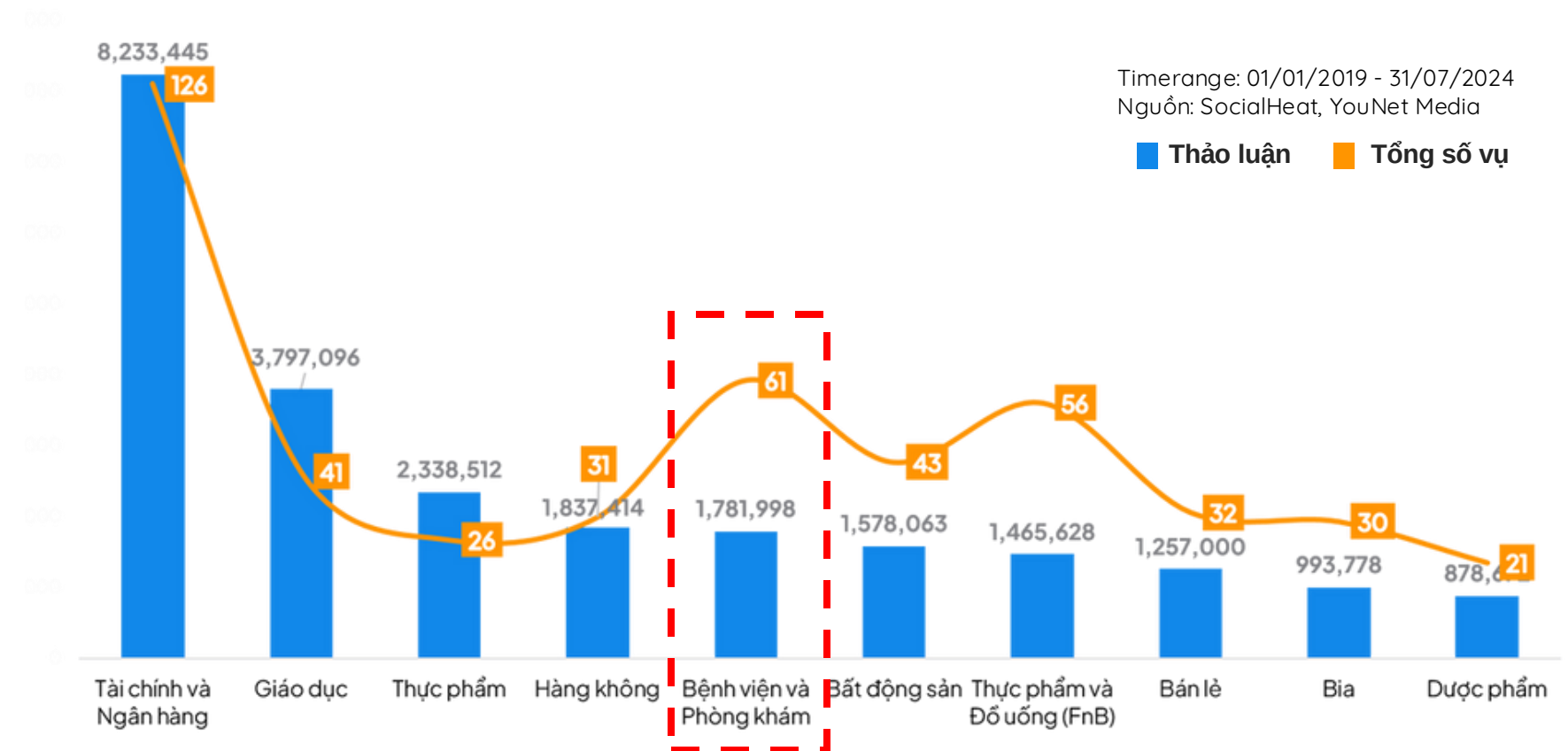
Khó khăn trong quản lý và chuẩn hoá nội dung

Quản lý đồng bộ giữa các bộ phận gặp khó khăn do thiếu sự phối hợp chặt chẽ

Xử lý khủng hoảng

Khủng hoảng cần xử lý sớm nhưng không phải lúc nào cũng thực hiện tốt

Top 10 ngành hàng xảy ra tin tiêu cực trên mạng xã hội



Bệnh viện, phòng khám thuộc Top 5 ngành có tin giả, tiêu cực

Dự án AS ONE



Mục tiêu:
Nâng tỉ lệ đạt mục tiêu điều trị $\geq 50\%$ vào năm 2030



Trụ cột 1 - Nâng cao năng lực chuyên môn

Đào tạo bám sát thực tiễn, theo nhu cầu và điều kiện của tuyến cơ sở



Trụ cột 2 - Nâng cao năng lực quản lý mô hình bệnh tật, quy trình kỹ thuật và tiêu chuẩn

Chuẩn hóa điều phối, quy trình và mô hình vận hành hiệu quả



Trụ cột 3 - Nâng cao năng lực truyền thông y tế và nhận thức cộng đồng

Tăng niềm tin người bệnh, thúc đẩy tuân thủ điều trị và thay đổi hành vi



Trụ cột 4 - Nâng cao hiệu quả giám sát quản lý và nghiên cứu khoa học

Chuẩn hóa quy trình, theo dõi dữ liệu và hoàn thiện mô hình



Thực hiện thí điểm đào tạo tại Ninh Bình và Thanh Hóa



Ngày 12/6/2026, Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh và Công ty TNHH Servier Việt Nam (Servier) đã ký kết Biên bản ghi nhớ hợp tác nâng cao năng lực truyền thông và quản lý tăng huyết áp, đái tháo đường giai đoạn 2026 – 2030.

Năng lực truyền thông trong Quản lý Bệnh mạn tính theo khảo sát tại các địa bàn thí điểm

Số lượng cơ sở y tế tham gia khảo sát

152 cơ sở y tế

Khoảng cách
năng lực

Điểm tự đánh giá trước đào tạo

75.84/100 điểm

Nhận thức & sẵn sàng tích cực

Khoảng cách

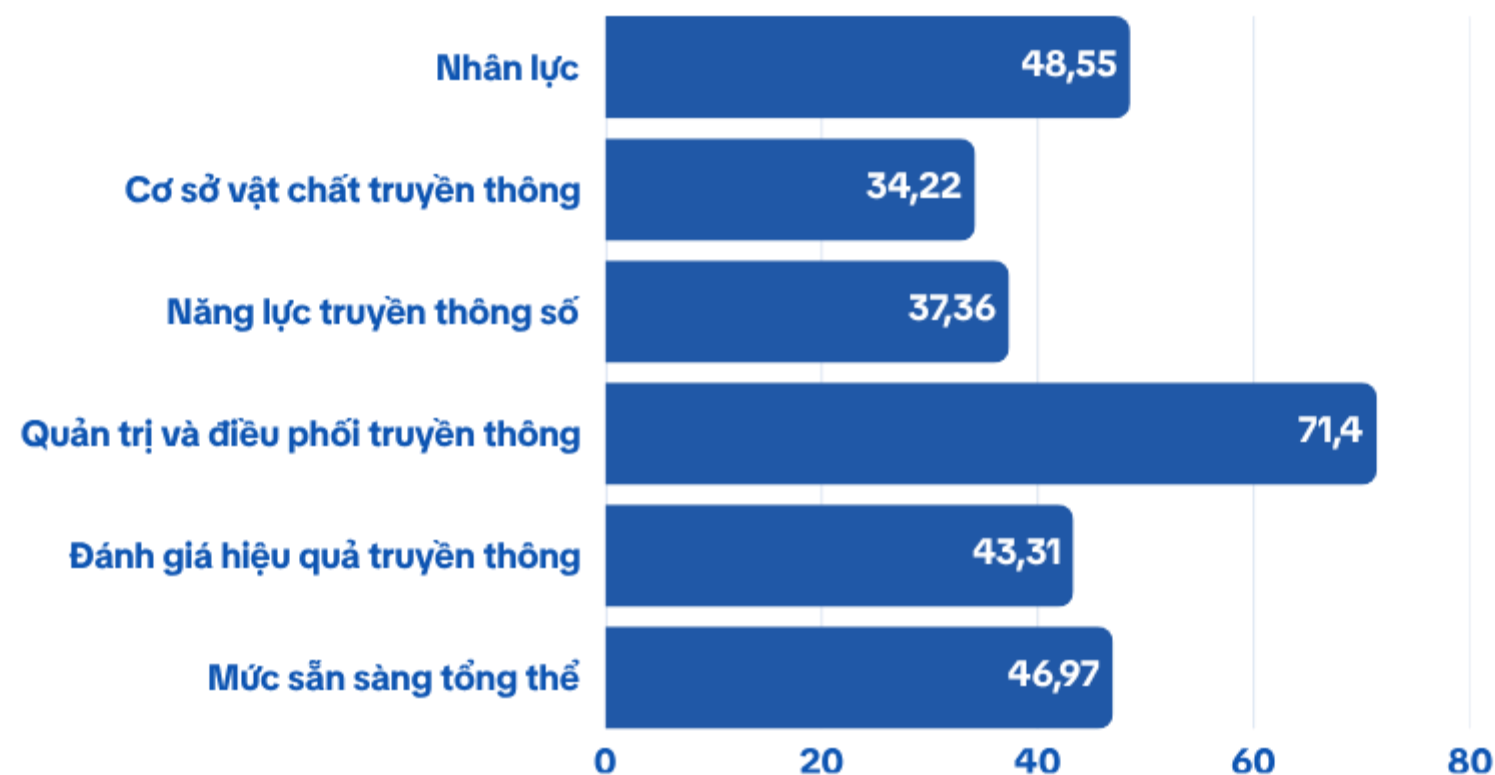
-28.87 điểm

Mức sẵn sàng tổ chức thực tế

46.97/100 điểm

Năng lực vận hành cần cải thiện

Mức sẵn sàng tổ chức truyền thông



Điểm nhấn chính (điểm đánh giá hiệu quả: 43.31/100)



81.4%

cơ sở chỉ có nhân sự truyền thông kiêm nhiệm



22.1%

có nhân sự được đào tạo chuyên về truyền thông



34.22/100

điểm hạ tầng truyền thông



37.36/100

điểm năng lực truyền thông số

Nhu cầu truyền thông ưu tiên sau đào tạo



86%

Sáng tạo nội dung



84.9%

Sản xuất hình ảnh, video



83.7%

Lập kế hoạch truyền thông



74.4%

Quản lý Kênh truyền thông



61.6%

Xử lý khủng hoảng truyền thông

Mục tiêu dự án



Chuẩn hóa đội ngũ truyền thông kiêm nhiệm



Định hướng nội dung truyền thông
Tăng huyết áp, Đái tháo đường đa kênh



Định hướng đo lường thay đổi hành vi, tuân thủ điều trị

Nội dung chương trình đào tạo



Vai trò của truyền thông trong quản lý bệnh mạn tính

- Hiểu đúng và đầy đủ về truyền thông trong y tế
- Phương thức và kênh truyền thông thường sử dụng trong y tế
- Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định của người bệnh trong thời đại số
- Thực trạng tuân thủ điều trị bệnh Tăng huyết áp và Đái tháo đường tại Việt Nam hiện nay

Phiên 01



Truyền thông hợp kênh trong y tế

- Cấu trúc hệ thống truyền thông hợp kênh trong y tế
- Lợi ích của truyền thông hợp kênh đối với người bệnh và đối với cơ sở y tế
- Nguyên tắc xây dựng hệ thống truyền thông hợp kênh trong y tế

Phiên 02



Ứng dụng công nghệ AI agents trong biên soạn nội dung truyền thông

- Nguyên tắc xây dựng nội dung
- Vai trò của công cụ số và nền tảng hỗ trợ
- Ứng dụng AI trong biên soạn nội dung
- Kiểm soát chất lượng nội dung

Phiên 03



Xây dựng truyền thông hợp kênh trong quản lý điều trị bệnh mạn tính

- Các bước xây dựng hệ thống truyền thông hợp kênh trong y tế
- Tuân thủ quản lý và bảo mật thông tin

Phiên 04

Trân trọng cảm ơn.

ThS. ĐỖ THỊ NAM PHƯƠNG

**Trưởng Trung tâm Truyền thông
Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh**

