

Thực trạng và giải pháp nâng cao hiệu quả truyền thông nguy cơ tại Việt Nam hiện nay

Ngày nhận bài: 20/03/2026 | Ngày phản biện: 22/03/2026 | Ngày xuất bản: 03/04/2026

Tác giả: Vũ Mạnh Cường (NCS Quan hệ công chúng, Học viện Báo chí và Tuyên truyền)

Tóm tắt: Bài báo hệ thống hóa cơ sở lý luận về truyền thông nguy cơ từ lăng kính quản trị quốc gia, bảo vệ an ninh phi truyền thống và định hướng dư luận xã hội. Thông qua phân tích thực trạng công tác truyền thông nguy cơ tại Việt Nam trong bối cảnh ứng phó với các dịch bệnh lây nhiễm mới nổi và thảm họa y tế công cộng, nghiên cứu làm sáng tỏ những dấu ấn thành tựu trong việc huy động sức mạnh tổng hợp của hệ thống chính trị nhằm củng cố vững chắc thể trận lòng dân. Song song đó, bài viết nhận diện một cách khách quan, khoa học những điểm nghẽn mang tính cấu trúc về năng lực “gác cổng” thông tin, sự thiếu đồng bộ trong quy trình điều hành liên ngành và công tác kiểm soát khủng hoảng trên không gian mạng tại tuyến cơ sở. Dựa trên hệ quy chiếu lý luận và thực tiễn, nghiên cứu đề xuất hệ thống giải pháp chiến lược nhằm chuẩn hóa diễn ngôn học thuật, hoàn thiện thể chế ứng phó và nâng tầm bản lĩnh chính trị cho đội ngũ truyền thông, qua đó góp phần bảo vệ nền tảng tư tưởng của Đảng trước mọi biến cố.

1. Đặt vấn đề

Trong tiến trình vận động và phát triển của xã hội loài người dưới tác động của toàn cầu hóa sâu rộng và sự biến đổi khôn lường của môi trường sinh thái, các quốc gia đang phải đối diện với những thách thức an ninh phi truyền thống mang tính sinh tử. Các hình thái nguy cơ, đặc biệt là sự xuất hiện của các dịch bệnh lây truyền mới nổi, thiên tai, thảm họa và các sự cố an toàn thực phẩm quy mô lớn, không chỉ giới hạn ở việc đe dọa sinh mạng con người mà còn có sức tàn phá nặng nề đối với nền tảng kinh tế, cấu trúc chính trị và sự ổn định của toàn xã hội (Tổ chức Y tế Thế giới, 2016). Bước

vào kỷ nguyên của cuộc Cách mạng công nghiệp lần thứ tư, sự bùng nổ của mạng xã hội và các nền tảng truyền thông số đã làm thay đổi hoàn toàn phương thức kiến tạo và tiếp nhận thông tin. Thông tin về các sự kiện khẩn cấp lan truyền với tốc độ không giới hạn không gian và thời gian, tạo ra một “mảnh đất màu mỡ” cho tin giả, tin đồn thất thiệt sinh sôi. Hệ quả tất yếu là sự bùng phát của các cuộc khủng hoảng thông tin, gây hoang mang dư luận, làm xói mòn niềm tin của nhân dân đối với các thiết chế quản lý nhà nước và tạo sơ hở cho các thế lực thù địch lợi dụng chống phá (Dự án SPR-Covid, 2024).

Nhận thức sâu sắc quy luật vận động đó, truyền thông nguy cơ (Risk Communication) trong thời đại ngày nay đã vượt ra khỏi khuôn khổ của một kỹ thuật chuyển tải thông tin y tế dự phòng đơn thuần. Dưới lăng kính của khoa học chính trị và quản trị quốc gia, truyền thông nguy cơ đã trở thành một thiết chế quản trị khủng hoảng chiến lược, một mặt trận tư tưởng văn hóa trọng yếu nhằm bảo vệ an ninh quốc gia. Khả năng làm chủ mặt trận thông tin, định hướng đúng đắn nhận thức và hành vi của quần chúng nhân dân trong các tình huống khẩn cấp chính là biểu hiện sinh động nhất của năng lực lãnh đạo, bản lĩnh cầm quyền của Đảng và hiệu lực quản lý của Nhà nước. Đối với Việt Nam, thông qua các đợt cọ xát thực tiễn khốc liệt với đại dịch SARS, cúm A/H5N1, và đặc biệt là đại dịch Covid-19, hệ thống truyền thông nguy cơ đã từng bước được định hình, phát huy sức mạnh to lớn trong việc huy động toàn dân chống dịch (Bộ Y tế, 2020).

Mặc dù vậy, quá trình vận hành thực tiễn cũng bộc lộ những khoảng trống mang tính hệ thống về quy trình điều hành liên ngành, năng lực “gác cổng” thông tin trên không gian mạng và kỹ năng ứng phó thực chiến tại tuyến cơ sở. Chính vì vậy, việc đi sâu nghiên cứu, đánh giá toàn diện thực trạng và luận giải các giải pháp nâng tầm công tác truyền thông nguy cơ tại Việt Nam hiện nay không chỉ là đòi hỏi cấp bách của thực tiễn, mà còn là nhiệm vụ chiến lược nhằm cung cấp cơ sở khoa học vững chắc cho việc hoạch định đường lối, củng cố thể trận lòng dân và bảo vệ vững chắc nền tảng tư tưởng của Đảng trong mọi tình huống.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu này được đặt trong hệ quy chiếu nền tảng của chủ nghĩa Mác - Lênin và tư tưởng Hồ Chí Minh về mối quan hệ biện chứng giữa cơ sở hạ tầng và kiến trúc thượng tầng, giữa thông tin, nhận thức và hành động thực tiễn của quần chúng nhân dân trong công tác quản lý xã hội. Tác giả vận dụng phương pháp nghiên cứu định tính làm chủ đạo, kết hợp chặt chẽ giữa tư duy logic, tư duy lịch sử và cách tiếp cận hệ thống nhằm bóc tách bản chất chính trị - xã hội của vấn đề. Về phương pháp cụ thể, nghiên cứu tiến hành phân tích, tổng hợp và mô hình hóa dữ liệu từ các văn kiện, hướng dẫn chuẩn mực quốc tế của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), Tổ chức Lương thực và Nông nghiệp Liên Hợp Quốc (FAO) như Điều lệ Y tế Quốc tế (IHR 2005), Chiến lược Châu Á - Thái Bình Dương về bệnh mới nổi và tình trạng y tế công cộng khẩn cấp (APSED III). Song song đó, tác giả tiến hành khảo cứu có hệ thống các văn bản quy phạm pháp luật, kế hoạch chiến lược quốc gia của Chính phủ và Bộ Y tế Việt Nam, tiêu biểu như Kế hoạch tổng thể Truyền thông nguy cơ sức khỏe Việt Nam giai đoạn 2020-2025. Đối tượng nghiên cứu trọng tâm là hệ thống quan điểm lý luận về truyền thông nguy cơ và thực tiễn tổ chức, vận hành mạng lưới định hướng dư luận tại Việt Nam trong các tình huống y tế khẩn cấp, giới hạn phạm vi không gian trên toàn quốc và phạm vi thời gian từ khi bùng phát các dịch bệnh lây truyền mới nổi đầu thế kỷ XXI đến nay.

3. Nội dung

3.1. Nhận thức lý luận và bản chất chính trị - xã hội của truyền thông nguy cơ

Đi từ thực tiễn để khái quát thành lý luận, truyền thông nguy cơ khác biệt hoàn toàn về chất so với truyền thông - giáo dục sức khỏe truyền thống mang tính chất cung cấp thông tin một chiều. Bản chất của truyền thông nguy cơ là một quá trình tương tác, liên kết biện chứng và trao đổi thông tin liên tục xuyên suốt các giai đoạn của một sự kiện khẩn cấp giữa cơ quan quản lý nhà nước, các chuyên gia khoa học và cộng đồng chịu ảnh hưởng (Tổ chức Y tế Thế giới, 2016). Mục đích tối hậu của quá trình này không dừng lại ở việc chuyển giao kiến thức, mà là tạo ra sự xác nhận nguy cơ chung, kiến tạo sự thấu hiểu và thúc đẩy hành động tập thể để bảo vệ an ninh con người. Trong cấu trúc của lý thuyết phân tích nguy cơ hiện đại, truyền thông nguy cơ chính là nhịp cầu nối liền phân hệ đánh giá nguy cơ mang tính hàn lâm của giới chuyên môn với phân hệ quản lý nguy cơ mang tính quyết đoán của giới hoạch định chính sách (Tổ

chức Y tế Thế giới, 2016). Dưới góc độ quản trị xã hội, dù các số liệu dịch tễ học có khách quan và chính xác đến đâu, chính cách thức mà quần chúng nhân dân nhận thức về nguy cơ thông qua màn lọc truyền thông mới là cơ sở thực tế kiến tạo nên thái độ, cảm xúc và hành vi ứng phó của toàn xã hội (Dự án SPR-Covid, 2024).

Để hiện thực hóa sứ mệnh định hướng nhận thức, công tác truyền thông nguy cơ bắt buộc phải tuân thủ nghiêm ngặt năm nguyên tắc mang tính kỷ cương nền tảng. Thứ nhất là chủ động thông báo sớm ngay từ khi có dấu hiệu nguy cơ, kể cả khi hệ thống quản lý chưa nắm bắt đầy đủ dữ liệu khoa học hoàn chỉnh. Việc trì hoãn hay bưng bít thông tin sẽ tạo ra khoảng trống quyền lực trên mặt trận truyền thông, nhường “trận địa” cho các thế lực thù địch và tin giả thao túng (Bộ Y tế, 2014). Thứ hai là bảo đảm tính minh bạch, được hiểu là sự cởi mở về quá trình ra quyết định của các cơ quan chức năng, sẵn sàng thành thực công nhận những yếu tố khoa học chưa chắc chắn để cộng đồng có sự chuẩn bị về mặt tâm lý, qua đó triệt tiêu mầm mống của sự hoài nghi (Tổ chức Y tế Thế giới, 2016). Thứ ba là thiết lập cơ chế lắng nghe tích cực, nhằm xây dựng hệ thống “radar” đo lường nhận thức, cảm xúc và giải mã những dòng chảy ngầm của dư luận xã hội, từ đó cơ quan chức năng có thể điều chỉnh thông điệp định hướng một cách kịp thời và sắc bén (Dự án SPR-Covid, 2024). Thứ tư là lập kế hoạch chi tiết, bám sát diễn biến từng giai đoạn của khủng hoảng để chủ động dẫn dắt luồng thông tin. Cuối cùng, nguyên tắc thứ năm bao trùm và quyết định mọi thành bại là xây dựng và duy trì lòng tin của công chúng vào hệ thống chính trị. Khi niềm tin của nhân dân vào bản lĩnh điều hành của Đảng và Nhà nước được củng cố vững chắc, mọi rào cản về tuân thủ hành vi chống dịch đều bị phá vỡ, tạo nên sức mạnh tổng hợp đập tan mọi nghịch cảnh (Bộ Y tế, 2014).



Sơ đồ 1: Truyền thông nguy cơ từ lý luận đến hành động hệ thống

Hệ thống lý luận này được tổ chức và vận hành thông qua ba thành tố kiến tạo mang tính cấu trúc vững chắc. Thành tố thứ nhất là truyền thông thay đổi hành vi, mang tầm vóc chiến lược dài hạn nhằm nâng cao nền tảng nhận thức tự bảo vệ của quần chúng (Khuất Thu Hồng, 2024). Thành tố thứ hai là truyền thông điều hành, đóng vai trò như “tổng hành dinh” thể hiện năng lực quản trị công của hệ thống chính trị. Nó đòi hỏi việc thiết lập quy trình chuẩn (SOP), phân công trách nhiệm rõ ràng, minh bạch giữa các bộ, ngành, bảo đảm tính thống nhất tuyệt đối trong diễn ngôn phát ra, ngăn chặn triệt để tình trạng “trống đánh xuôi, kèn thổi ngược” (Bộ Y tế, 2014). Thành tố thứ ba là truyền thông trong tình huống khẩn cấp, đòi hỏi khả năng phản ứng cực nhanh trên bề mặt truyền thông đại chúng khi khủng hoảng bùng phát, thiết lập các kênh phát ngôn chính thống để giải tỏa sự hoang mang, dập tắt tin đồn và kiểm soát hoàn toàn không gian tư tưởng (Dự án SPR-Covid, 2024). Bên cạnh đó, thực tiễn đấu tranh trên mặt trận truyền thông đòi hỏi cán bộ quản lý phải linh hoạt áp dụng bốn chiến lược tiếp cận tùy thuộc vào ma trận tương quan giữa mức độ nguy cơ thực tế và sự hoang mang của dư luận, bao gồm: Quản lý khủng hoảng (làm dịu dư luận khi nguy cơ thấp nhưng hoang mang cao); Truyền thông khủng hoảng (chỉ đạo hành động sinh tử khi cả nguy cơ và hoang mang đều đạt đỉnh); Nâng cao sức khỏe (giáo dục thường xuyên trong thời không có dịch bệnh); và Vận động phòng ngừa (đánh thức sự cảnh giác khi dân chúng thờ ơ trước nguy cơ lớn) (Dự án SPR-Covid, 2024).

3.2. Thực trạng truyền thông nguy cơ trong phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam hiện nay

Việc đánh giá thực trạng truyền thông nguy cơ tại Việt Nam cần được đặt trong một khung phân tích tích hợp, kết nối giữa chuẩn mực quốc tế, thể chế quốc gia và thực tiễn vận hành của hệ thống y tế. Trên cơ sở đó, thực trạng có thể được xem xét theo bốn trụ cột cơ bản: thể chế và chính sách; năng lực nhân lực; cơ chế phối hợp; và hạ tầng dữ liệu hệ thống thông tin.

Trước hết, về phương diện thể chế và chính sách, Việt Nam đã từng bước hình thành khung pháp lý tương đối đầy đủ cho hoạt động truyền thông trong lĩnh vực y tế. Đặc biệt, việc ban hành Quyết định số 56/QĐ-BYT năm 2023 về quy chế phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí đã tạo ra một bước tiến quan trọng trong việc chuẩn hóa cơ chế cung cấp thông tin chính thống, quy định rõ thẩm quyền phát ngôn, cơ chế ủy quyền, trách nhiệm của các đơn vị đầu mối và yêu cầu về tính chính xác, kịp thời, minh bạch của thông tin. Tuy nhiên, nếu đặt trong đối chiếu với chuẩn đánh giá năng lực truyền thông nguy cơ và gắn kết cộng đồng (Risk Communication and Community Engagement - RCCE) theo Báo cáo “Đánh giá chung bên ngoài về các năng lực cốt lõi theo Điều lệ Y tế Quốc tế (2005) của Việt Nam: Báo cáo đoàn công tác, 21-25 tháng 7 năm 2025” (JEE 2025) của WHO, có thể nhận thấy rằng khung thể chế hiện hành vẫn thiên về quản lý thông tin báo chí, trong khi chưa hoàn toàn bao quát đầy đủ các yêu cầu của quản trị truyền thông nguy cơ hiện đại, như thiết lập kế hoạch hành động dài hạn, xây dựng quy trình vận hành chuẩn (SOP), hay cơ chế giám sát đánh giá và học tập hệ thống sau khủng hoảng.

Thứ hai, về năng lực nhân lực, hệ thống truyền thông y tế tại Việt Nam đã được tổ chức rộng khắp từ trung ương đến địa phương, với mạng lưới cán bộ truyền thông tại Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật (CDC) tỉnh, thành phố, trung tâm y tế khu vực và trạm y tế xã, phường. Tuy nhiên, theo đánh giá của JEE 2025, nhân lực truyền thông nguy cơ tại nhiều địa phương vẫn mang tính kiêm nhiệm, thiếu tính ổn định và chưa được đào tạo chuyên sâu theo chuẩn RCCE. Thực tiễn từ báo cáo tổng hợp hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe tại 34 CDC tỉnh, thành (10/2025) cũng cho thấy sự chênh lệch đáng kể giữa các địa phương về năng lực triển khai, trong đó một số địa phương đã chủ động ứng dụng công nghệ số và đa dạng hóa phương thức truyền thông, trong

khi nhiều nơi vẫn phụ thuộc chủ yếu vào các hình thức truyền thống, thiếu tính tương tác và chưa tiếp cận hiệu quả các nhóm nguy cơ cao.

Thứ ba, về cơ chế phối hợp, truyền thông nguy cơ trong phòng, chống dịch bệnh đòi hỏi sự tham gia của nhiều chủ thể, bao gồm cơ quan y tế, cơ quan báo chí, chính quyền địa phương, các tổ chức chính trị xã hội và cộng đồng dân cư. Trong thực tế, mặc dù đã có những nỗ lực trong phối hợp liên ngành, song cơ chế này vẫn chưa thực sự đồng bộ và hiệu quả. Báo cáo JEE 2025 chỉ ra rằng sự phối hợp theo cách tiếp cận “Một sức khỏe” (One Health) giữa các lĩnh vực y tế, thú y và môi trường còn hạn chế; đồng thời, việc chia sẻ thông tin giữa các cấp, các ngành chưa được chuẩn hóa thông qua các quy trình thống nhất. Điều này dẫn đến tình trạng thông tin chưa được truyền tải kịp thời, chưa nhất quán và đôi khi thiếu tính định hướng, đặc biệt trong bối cảnh xuất hiện các tình huống khẩn cấp về y tế công cộng.

Thứ tư, về hạ tầng dữ liệu và hệ thống thông tin, truyền thông nguy cơ hiện đại đòi hỏi phải dựa trên nền tảng dữ liệu liên thông, cập nhật và có khả năng phân tích theo thời gian thực. Tuy nhiên, thực tiễn tại Việt Nam cho thấy hệ thống dữ liệu phục vụ truyền thông y tế còn phân tán, thiếu tính tích hợp giữa các tuyến và các ngành. Mặc dù một số địa phương đã bước đầu ứng dụng nền tảng số và mạng xã hội trong truyền thông, song việc khai thác dữ liệu để định hướng nội dung truyền thông, dự báo nguy cơ và đánh giá hiệu quả can thiệp vẫn còn hạn chế. Báo cáo JEE 2025 cũng nhấn mạnh nhu cầu cấp thiết trong việc thiết lập hệ thống báo cáo dịch tễ định kỳ, tăng cường chia sẻ dữ liệu và xây dựng các công cụ phân tích hỗ trợ ra quyết định trong truyền thông nguy cơ.

Tổng thể, có thể nhận định rằng truyền thông nguy cơ tại Việt Nam đã đạt được những tiến bộ đáng kể về mở rộng mạng lưới, đa dạng hóa kênh truyền thông và nâng cao nhận thức xã hội, đặc biệt trong bối cảnh ứng phó với đại dịch Covid-19. Tuy nhiên, những thành tựu này chưa được thể chế hóa thành một hệ thống bền vững, còn tồn tại những khoảng trống về nhân lực, cơ chế phối hợp, hạ tầng dữ liệu và chuẩn hóa quy trình. Điều này đặt ra yêu cầu cấp thiết phải chuyển từ mô hình truyền thông sức khỏe truyền thống sang mô hình quản trị truyền thông nguy cơ hiện đại, có tính hệ thống, chủ động và dựa trên bằng chứng.

3.3. Giải pháp nâng cao hiệu quả truyền thông nguy cơ trong phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam

Trên cơ sở phân tích thực trạng, việc nâng cao hiệu quả truyền thông nguy cơ tại Việt Nam cần được tiếp cận theo hướng hệ thống, đồng bộ và tích hợp, tập trung vào bốn trụ cột chính: hoàn thiện thể chế; phát triển hạ tầng dữ liệu; nâng cao năng lực nhân lực; và tăng cường cơ chế phối hợp.

Thứ nhất, về hoàn thiện thể chế, cần tiếp tục rà soát, bổ sung và hoàn thiện khung pháp lý về truyền thông nguy cơ theo hướng tiệm cận với các chuẩn mực quốc tế. Trên nền tảng Quyết định số 56/QĐ-BYT năm 2023, cần mở rộng phạm vi điều chỉnh từ phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí sang toàn bộ hoạt động truyền thông nguy cơ, bao gồm xây dựng kế hoạch hành động quốc gia về RCCE, thiết lập các quy trình vận hành chuẩn (SOP) cho các tình huống khẩn cấp, và quy định rõ cơ chế giám sát, đánh giá và học tập sau sự kiện. Đồng thời, cần thể chế hóa vai trò của các chủ thể tham gia truyền thông nguy cơ, bảo đảm tính rõ ràng về trách nhiệm và quyền hạn trong toàn bộ hệ thống.

Thứ hai, về phát triển hạ tầng dữ liệu và hệ thống thông tin, cần xây dựng một nền tảng dữ liệu tích hợp phục vụ truyền thông nguy cơ, kết nối giữa các hệ thống giám sát dịch tễ, hệ thống thông tin y tế và các nền tảng truyền thông số. Việc thiết lập cơ chế chia sẻ dữ liệu theo thời gian thực, chuẩn hóa báo cáo định kỳ và ứng dụng các công cụ phân tích dữ liệu lớn sẽ góp phần nâng cao khả năng dự báo nguy cơ, định hướng nội dung truyền thông và đánh giá hiệu quả can thiệp. Bên cạnh đó, cần đẩy mạnh chuyển đổi số trong truyền thông y tế, khai thác hiệu quả mạng xã hội và các nền tảng số để tăng cường khả năng tiếp cận và tương tác với cộng đồng.

Thứ ba, về nâng cao năng lực nhân lực, cần xây dựng đội ngũ cán bộ truyền thông nguy cơ chuyên trách, được đào tạo bài bản theo chuẩn RCCE của WHO. Cần thiết lập các chương trình đào tạo, bồi dưỡng thường xuyên về kỹ năng truyền thông trong khủng hoảng, phân tích dữ liệu, quản lý thông tin sai lệch và tương tác với cộng đồng. Đồng thời, cần có cơ chế thu hút, sử dụng và giữ chân nhân lực chất lượng cao trong lĩnh vực này, đặc biệt tại tuyến cơ sở nơi trực tiếp triển khai các hoạt động truyền thông nguy cơ.

Thứ tư, về tăng cường cơ chế phối hợp, cần xây dựng và vận hành hiệu quả cơ chế phối hợp liên ngành trong truyền thông nguy cơ, đặc biệt theo cách tiếp cận “Một sức khỏe”. Cần thiết lập các đầu mối điều phối thống nhất, xây dựng quy trình phối hợp giữa các cơ quan y tế, cơ quan báo chí, chính quyền địa phương và các tổ chức liên quan, bảo đảm thông tin được chia sẻ kịp thời, nhất quán và có định hướng. Đồng thời, cần tăng cường sự tham gia của cộng đồng trong quá trình truyền thông nguy cơ, coi cộng đồng không chỉ là đối tượng tiếp nhận thông tin mà còn là chủ thể tham gia vào quá trình xây dựng, lan tỏa và phản hồi thông tin.

Có thể khẳng định rằng, nâng cao hiệu quả truyền thông nguy cơ không chỉ là vấn đề kỹ thuật truyền thông, mà là một cấu phần quan trọng của quản trị y tế công cộng hiện đại. Trong bối cảnh các nguy cơ dịch bệnh ngày càng phức tạp và khó lường, việc xây dựng một hệ thống truyền thông nguy cơ có tính chuyên nghiệp, chủ động và dựa trên bằng chứng sẽ góp phần quan trọng trong việc bảo vệ sức khỏe nhân dân, củng cố niềm tin xã hội và nâng cao năng lực ứng phó của quốc gia trước các thách thức y tế toàn cầu.

4. Kết luận

Trải qua quá trình cọ xát với thực tiễn khốc liệt, nghiên cứu đã làm sáng tỏ một cách sâu sắc bản chất chính trị và xã hội của công tác truyền thông nguy cơ. Đây hoàn toàn không phải là một tập hợp các kỹ thuật phòng chống dịch bệnh y khoa đơn thuần, mà thực sự là thước đo khách quan đánh giá năng lực quản trị quốc gia, là vũ khí sắc bén không thể thiếu để bảo vệ nền tảng an ninh phi truyền thống và giữ vững thế trận lòng dân. Sự vận động của hệ thống truyền thông y tế Việt Nam đã minh chứng cho một quy luật tất yếu: sự gắn kết biện chứng giữa ý chí chính trị kiên định của Đảng, sự minh bạch trong điều hành của Nhà nước và sự đồng thuận tuyệt đối của nhân dân chính là chìa khóa vạn năng để dân tộc vượt qua mọi thảm họa. Việc thẳng thắn mổ xẻ, nhận diện những điểm nghẽn tại cơ sở, từ đó kiên quyết chuẩn hóa quy trình điều hành liên ngành, nâng tầm năng lực làm chủ không gian mạng và hoàn thiện nghệ thuật định hướng dư luận chính là những bước đi mang tầm vóc chiến lược. Hoàn thiện hệ thống truyền thông nguy cơ trên nền tảng khoa học, chín chắn và đỉnh đạc chính là phương thức hữu hiệu nhất để đập tan mọi thủ đoạn lợi dụng khủng hoảng của các thế lực thù địch nhằm chống phá chế độ, góp phần bảo vệ vững chắc nền tảng tư tưởng của

Đảng và kiến tạo môi trường ổn định cho sự phát triển bền vững của đất nước trong kỷ nguyên mới./.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế. (2013). Quyết định số 4445/QĐ-BYT ban hành Quy chế phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí của Bộ Y tế. Hà Nội.
2. Bộ Y tế. (2014). Truyền thông nguy cơ phòng chống bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và mới nổi (Tài liệu đào tạo dành cho giảng viên tuyến trung ương). Nhà xuất bản Thông tấn. Tr.133, 132, 135.
3. Bộ Y tế. (2023). Quyết định số 56/QĐ-BYT ban hành Quy chế phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí của Bộ Y tế. Hà Nội.
4. Dự án SPR-Covid. (2024). Hướng dẫn thực hiện truyền thông nguy cơ tại tuyến cơ sở. Hà Nội. Tr.55, 42, 53, 30, 32-34.
5. Khuất Thu Hồng. (2024). Truyền thông nguy cơ tại tuyến cơ sở. Bản thảo sách. Tr.548.
6. Tổ chức Y tế Thế giới. (2008). Hướng dẫn xây dựng kế hoạch truyền thông bùng phát dịch. World Health Organization. Tr.12.
7. Tổ chức Y tế Thế giới. (2016). Sổ tay hướng dẫn truyền thông nguy cơ đối với an toàn thực phẩm. World Health Organization. Tr.18, 20, 35.
8. Tổ chức Y tế Thế giới. (2025). Báo cáo "Đánh giá chung bên ngoài về các năng lực cốt lõi theo Điều lệ Y tế Quốc tế (2005) của Việt Nam: Báo cáo đoàn công tác, 21–25 tháng 7 năm 2025". World Health Organization. Tr. 69 – 72.