

TÌM HIỂU VỀ TRẠM Y TẾ VÀ CÔNG TÁC Y TẾ TRƯỜNG HỌC

I. TRẠM Y TẾ TRƯỜNG ĐẠI HỌC SƯ PHẠM HÀ NỘI 2

➤ 1. Chức năng:

Tham mưu và giúp Hiệu trưởng thực hiện quản lý nhà nước về công tác y tế trường học.

➤ 2. Nhiệm vụ:

- Tổ chức, thực hiện công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe, khám và chữa bệnh, trực cấp cứu 24/24 tại trạm cho sinh viên, nhà giáo, cán bộ và nhân viên trường.
- Công tác phòng bệnh, phòng dịch, vệ sinh môi trường, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm; phòng chống tai nạn thương tích, các bệnh xã hội và các hoạt động khác về y tế trường học.
- Tuyên truyền, giáo dục, tư vấn các vấn đề liên quan đến sức khỏe; vận động sinh viên tham gia mua bảo hiểm y tế.

- Phối hợp với cơ sở y tế địa phương, ban ngành liên quan trong việc triển khai thực hiện các hoạt động y tế trường học và các hoạt động y tế khác.
- Trạm y tế trường được phân cấp hoạt động tương đương với trạm y tế xã.

➤ **3. Công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu**

- Trạm Y tế cung cấp thuốc men, vật tư y tế thiết yếu phục vụ sơ cứu, xử lý ban đầu cho sinh viên nếu chẳng may các em bị ốm đau, tai nạn tại trường.
- Tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho sinh viên.
- Truyền thông, giáo dục về sức khỏe tại trường học.
- Xử lý vệ sinh môi trường; phòng chống các bệnh lây lan trong phạm vi nhà trường.

II. KIẾN THỨC PHÒNG CHỐNG MA TÚY

➤ 1. Ma túy là gì?

Ma túy là những chất lấy từ thiên nhiên hoặc được tổng hợp có tác dụng gây nghiện nghiêm trọng, tạo sự lệ thuộc về thể chất lẫn tâm lý cho người sử dụng nó.

➤ 2. Các loại ma túy thường gặp ở Việt Nam

- Ma túy tự nhiên: cần sa (gai dầu, gai mèo, bồ đề), thuốc phiện (anh túc), cocaine, nấm ảo giác.
- Ma túy tổng hợp: ma túy đá (chứa hoạt chất methamphetamine và amphetamine), ecstasy (thuốc lắc), heroine, LSD (bùa lười hay tem thư), ketamine, morphin.
- Một số loại thuốc ngủ hoặc an thần bị lạm dụng thành ma túy: secobarbital (seconal - xì cọt, immenocet - Imê), diazepam (seduxen)...

➤ 3. Những biểu hiện của người nghiện ma túy

- Thay đổi bất thường giờ giấc sinh hoạt: thức khuya, đêm ít ngủ, dậy muộn, ngày ngủ nhiều.
- Hay tụ tập, đi lại với người không có công ăn việc làm, không lao động, không học hành, hay chơi thân với người nghiện ma túy.
- Đi lại có quy luật, mỗi ngày cứ đến một giờ nhất định nào đó dù có đang bận việc gì cũng tìm cách kiếm cớ để “đi”.
- Thích ở một mình, ít hoặc ngại tiếp xúc với mọi người (kể cả người thân trong gia đình).
- Tâm trạng thường lo lắng, bồn chồn, đôi khi nói nhiều, nói dối, hay có biểu hiện chống đối, cáu gắt.
- Hay ngáp vặt, người lờ đờ, mệt mỏi, lười lao động, không chăm lo vệ sinh cá nhân, nếu là học sinh thì thường đi muộn, trốn học, lực học giảm sút, ngồi trong lớp hay ngủ gà, ngủ gật.

- Nhu cầu tiêu tiền ngày một nhiều, sử dụng tiền không có lý do chính đáng, thường xuyên xin tiền người thân, hay bán đồ đạc của cá nhân và gia đình; nợ nần nhiều, ăn cắp vặt.
- Túi quần, áo, cặp sách, phòng ở thường có nhiều thứ như: giấy bạc, thuốc lá, kẹo cao su, bật lửa ga, bơm xi lanh, kim tiêm, ống thuốc, thuốc phiện, gói nhỏ heroine.
- Có dấu kim tiêm trên mạch máu ở mu bàn tay, cổ tay, mặt trên khuỷu tay, mặt trong mắt cá chân, ở bẹn, ở cổ.
- Đối với người đã nghiện nặng, ngoài các biểu hiện trên còn có các dấu hiệu: sức khỏe giảm sút rõ rệt, thường xuyên ngáp vặt, mắt lờ đờ, da tái, môi thâm, cơ thể hôi hám, ít tắm giặt, ăn mặc luộm thuộm.

➤ 4. Tác hại của ma túy

Ma túy không chỉ hủy hoại sức khỏe của người sử dụng mà còn ảnh hưởng tới gia đình và cộng đồng, gia tăng hành vi tội phạm, mất an ninh trật tự.

4.1. Đối với bản thân người nghiện

- Ma túy được đưa vào cơ thể qua các đường: Hút, hít, tiêm chích, nhai, nuốt... gây ra trạng thái nhiễm độc, lú lẫn tâm trí, rối loạn hành vi, thoái hóa nhân cách, có lối sống buông thả, dễ vi phạm pháp luật.
- Đồng thời người nghiện ma túy cũng dễ bị mắc các bệnh viêm mũi, viêm nhiễm đường hô hấp, các bệnh lây truyền qua đường máu: viêm gan virus B,C, HIV/AIDS...
- Người sử dụng ma túy sức khỏe bị hủy hoại, làm mất khả năng lao động, học tập, mất khả năng tự chủ cuộc sống...

- Ma túy còn gây tác hại lâu dài đến hệ thống sinh sản, làm giảm khả năng tình dục, làm suy yếu nội giống.
- Ma túy là chất độc, chỉ cần dùng quá liều sẽ dẫn đến tử vong.

4.2. Đối với gia đình và người thân

- Trong gia đình có người nghiện ma túy thì cuộc sống của mọi người đều bị ảnh hưởng, tình cảm bị rạn nứt, tan vỡ hạnh phúc gia đình, mang tiếng xấu với hàng xóm láng giềng xung quanh.
- Mất mát tiền của do người nghiện dùng tiền để mua thuốc; hoặc phải tốn tiền bồi thường cho các hành vi quậy phá, đánh nhau, gây mất trật tự của người nghiện.

4.3. Đối với xã hội

- Nghiện ngập là đầu mối dẫn đến tệ nạn xã hội. Để có tiền mua thuốc người nghiện có thể làm bất cứ việc gì kể cả trộm cắp, lừa đảo, cướp giật...
- Người nghiện luôn có hành vi hung hãn, quậy phá gây mất trật tự an ninh xã hội, ảnh hưởng đến đạo đức, thuần phong mỹ tục.

- Làm giảm sức lao động, sản xuất trong xã hội.
- Tăng chi phí ngân sách xã hội cho các hoạt động ngăn ngừa, khắc phục, giải quyết các hậu quả do ma túy đem lại.

➤ 5. Các giải pháp phòng chống ma túy

- Tăng cường tuyên truyền và giáo dục trong nhân dân các kiến thức pháp luật về phòng chống ma túy, hậu quả của tệ nạn ma túy, xây dựng môi trường sống lành mạnh, văn minh.
- Tăng cường mối quan hệ giữa nhà trường, gia đình và các cơ quan chức năng trong việc giáo dục phòng ngừa tệ nạn xã hội cho học sinh, sinh viên, tạo môi trường giáo dục trong sạch.
- Nâng cao trách nhiệm của gia đình trong việc quản lý con em mình. Gia đình luôn giành thời gian quan tâm tới các em để các em có thể chia sẻ tâm tư, nguyện vọng, đồng thời giúp các em vun đắp niềm tin vào tương lai, tránh sa ngã vào các tệ nạn xã hội.

- Nâng cao hiệu quả công tác cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện, chống tái nghiện.
- Nâng cao hiệu quả công tác đấu tranh các loại tội phạm về ma túy góp phần tích cực trong ngăn chặn, cung cầu ma túy.
- Tăng cường biện pháp phòng ngừa việc sản xuất, tinh chế trái phép các chất ma túy; quản lý chặt chẽ các tiền chất ma túy và thuốc tân dược gây nghiện.
- Vận động đồng bào các dân tộc miền núi phá bỏ cây thuốc phiện, chuyển đổi cơ cấu cây trồng có sự hỗ trợ của nhà nước.
- Lập phương án, kế hoạch tập trung giải quyết các địa bàn phức tạp về ma túy; tăng cường kiểm soát chặt chẽ việc vận chuyển, lưu thông các chất ma túy trong phạm vi cả nước.
- Tăng cường hợp tác quốc tế trong việc kiểm soát vận chuyển, mua bán, tàng trữ trái phép chất ma túy.

III. KIẾN THỨC PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS

➤ 1. HIV/AIDS là gì?

- HIV là viết tắt của cụm từ Human Immunodeficiency virus – chính là virus gây suy giảm miễn dịch ở người.
- AIDS là viết tắt của cụm từ Acquired Immuno Deficiency Syndrom – Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải. AIDS là giai đoạn bệnh của quá trình nhiễm HIV, gây phá hủy các tế bào của hệ miễn dịch, khiến cơ thể không còn khả năng chống lại các virus, vi khuẩn và nấm gây bệnh. Do đó bệnh nhân dễ bị mắc các bệnh nhiễm khuẩn, ung thư.

➤ 2. Triệu chứng và các giai đoạn tiến triển của HIV

Có 4 giai đoạn tiến triển khi nhiễm HIV:

2.1. Giai đoạn sơ nhiễm (còn gọi là thời kỳ cửa sổ): thời gian kéo dài từ 2-6 tháng, cơ thể hoàn toàn bình thường. Xét nghiệm HIV cho kết quả âm tính (vì thế trong giai đoạn này dễ lây bệnh cho người khác nếu để máu tiếp xúc với vết thương hở của người khác hoặc quan hệ tình dục không lành mạnh.

2.2. Giai đoạn nhiễm HIV không triệu chứng: thời gian từ 5-7 năm, cơ thể vẫn khỏe mạnh bình thường. Xét nghiệm cho kết quả dương tính.

2.3. Giai đoạn cận AIDS: Vẫn không có biểu hiện đặc trưng. Xét nghiệm cho kết quả dương tính.

2.4. Giai đoạn AIDS có các triệu chứng sau:

- Gầy sút (giảm trên 10% trọng lượng cơ thể).
- Sốt, tiêu chảy, ho kéo dài trên 1 tháng.
- Xuất hiện nhiều bệnh như: ung thư, viêm phổi, lao, viêm da, lở loét toàn thân.
- Người bệnh nhanh chóng tử vong tùy theo điều kiện chăm sóc và điều trị.

➤ **3. Các con đường lây truyền HIV**

3.1. Tình dục: virus HIV có rất nhiều trong chất sinh dục ở người bị nhiễm bệnh, có thể xâm nhập vào máu bạn tình qua cơ quan sinh dục. Việc sinh hoạt tình dục dù có giao hợp hay chỉ tiếp xúc cơ quan sinh dục đều có khả năng lây nhiễm.

3.2. Đường máu: Virus HIV có rất nhiều trong máu người nhiễm. Do vậy việc dùng chung bơm kim tiêm, dụng cụ y tế không qua tiệt trùng với người nhiễm HIV, truyền máu của người nhiễm HIV đều làm cho bạn lây nhiễm HIV. Riêng về ma túy, bản thân nó không sinh ra HIV nhưng người nghiện ma túy dễ dàng bị lây nhiễm HIV khi dùng chung bơm kim tiêm với bạn nghiện.

3.3. Từ mẹ sang con: Tỷ lệ trẻ em sinh ra bị nhiễm HIV từ những người mẹ bị nhiễm HIV là 25-30%. HIV có thể lây từ mẹ sang bé qua nhau thai khi bé trong bụng mẹ, qua máu và chất dịch của mẹ khi sinh hoặc qua sữa mẹ khi mẹ cho con bú. Trẻ sơ sinh nhiễm HIV thường không sống quá 3 năm.

➤ 4. Cách phòng, tránh

4.1. Phòng nhiễm HIV/AIDS lây qua đường tình dục

- Sống lành mạnh, chung thủy một vợ một chồng và cả hai người đều chưa bị nhiễm HIV. Không quan hệ tình dục bừa bãi.

- Trong trường hợp quan hệ tình dục với một đối tượng chưa rõ có bị nhiễm HIV không, cần phải thực hiện tình dục an toàn bằng cách sử dụng bao cao su đúng cách.
- Phát hiện sớm và chữa trị kịp thời các bệnh lây qua đường tình dục cũng giúp giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS vì những tổn thương do nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục sẽ là cửa vào lý tưởng cho HIV.

4.2. Phòng nhiễm HIV/AIDS lây qua đường máu

- Không tiêm chích ma túy.
- Chỉ truyền máu và các chế phẩm máu khi thật cần thiết, chỉ nhận máu và các chế phẩm máu đã được xét nghiệm HIV.
- Chỉ sử dụng bơm kim tiêm vô trùng; không dùng chung bơm kim tiêm; sử dụng dụng cụ đã tiệt trùng khi phẫu thuật, xăm, xỏ lỗ, châm cứu...
- Tránh tiếp xúc trực tiếp với các dịch cơ thể của người nhiễm HIV.
- Dùng riêng đồ dùng cá nhân: dao cạo, bàn chải đánh răng, bấm móng tay...

4.3. Phòng chống nhiễm HIV/AIDS lây truyền từ mẹ sang con

- Người phụ nữ bị nhiễm HIV thì không nên có thai vì tỷ lệ lây truyền từ mẹ sang con là 30%, nếu đã có thai thì không nên sinh con.
- Trường hợp muốn có con cần đến cơ sở y tế để được tư vấn để giảm thiểu khả năng lây nhiễm cho con. Sau khi sinh thì cho trẻ dùng sữa bò thay thế sữa mẹ.

IV. PHÒNG TRÁNH TAI NẠN THƯƠNG TÍCH TRONG NHÀ TRƯỜNG

➤ 1. Phân loại

- **Tai nạn thương tích có chủ định:** là những tai nạn gây nên do có sự chú ý (cố ý) của người bị tai nạn thương tích hay của cả những người khác.

Ví dụ: Tai nạn thương tích do bạo lực, tự tử...

- **Tai nạn thương tích không chủ định:** là những tai nạn gây nên do sự không chú ý của người bị tai nạn thương tích hay của cả những người khác.

Ví dụ: Tai nạn thương tích do tai nạn giao thông, ngã, đuối nước, bỏng, điện giật, ngộ độc thức ăn, động vật cắn, tai nạn do máy móc, bom mìn, vật nổ...

➤ 2. Các yếu tố nguy cơ gây tai nạn thương tích (TNTT)

- **Yếu tố xã hội:** Tùy thuộc vào điều kiện kinh tế-xã hội của mỗi vùng, miền, mỗi quốc gia có những đặc điểm về yếu tố nguy cơ gây tai nạn thương tích khác nhau. Hiện nay ở các nước đang phát triển, TNTT được coi là hậu quả không thể tránh khỏi. Ở những nước kinh tế-xã hội phát triển còn thấp cũng dễ gây ra TNTT do lửa, đánh nhau....

2. Một số biện pháp phòng tránh tai nạn thương tích (TN TT)

- **Phòng ngã:** Không chạy nhảy, đùa nghịch; không gây gỗ đánh nhau; không mang đến trường các vật sắc nhọn nguy hiểm: dao...
- **Phòng tránh tai nạn giao thông:** thực hiện tốt luật giao thông
- **Phòng tránh bỏng:** Phòng thí nghiệm phải có nội quy, hướng dẫn an toàn hóa chất, an toàn điện...
- **Phòng tránh đuối nước:** Không tắm sông, ao, hồ.. khi đi qua sông đi đò phải mặc áo phao cứu sinh; phải học bơi và có người hướng dẫn...
- **Phòng tránh điện giật:** Thực hiện đúng nội quy trường lớp, khu nội trú về sử dụng điện để đảm bảo an toàn.
- **Phòng tránh ngộ độc thức ăn:** Phải ăn thức ăn chín, uống nước đun sôi, không ăn quà, thức ăn chưa biết rõ nguồn gốc xuất xứ, hết hạn sử dụng....

- ***Yếu tố con người:*** TNTT phụ thuộc vào các yếu tố: Giới tính, tuổi tác, nhận thức hành vi, tình trạng sức khỏe sử dụng rượu bia và các chất kích thích khác...
- ***Yếu tố xã hội:***
 - + Môi trường và vật chất:
 - * Các yếu tố nguy cơ thường gặp ở nhà: ổ cắm, cầu dao, dao kéo...
 - * Các yếu tố nguy cơ thường gặp ở trường: ngã do chạy nhảy, đùa nghịch...
 - * Các yếu tố nguy cơ ngoài cộng đồng: Nhiều ao hồ, cơ sở hạ tầng, đường giao thông không đảm bảo...
 - + Môi trường phi vật chất:
 - * Văn bản pháp luật liên quan đến an toàn chưa đồng bộ.
 - * Việc thực thi các quy định, luật an toàn chưa tốt, chưa kiểm tra, giám sát, chưa có biện pháp rõ ràng.
 - * Giáo dục về an toàn còn chưa thực hiện đầy đủ, nhận thức của mọi người về phòng chống tai nạn thương tích còn hạn chế.
- *Tai nạn thương tích hiện đang là vấn đề sức khỏe của toàn cầu.*

IV. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ

➤ 1. Quyền khi tham gia bảo hiểm y tế

- Được cấp thẻ bảo hiểm y tế khi đóng bảo hiểm y tế.
- Được lựa chọn một cơ sở y tế thuận lợi theo hướng dẫn của cơ quan BHXH để đăng ký nơi khám chữa bệnh ban đầu (tuyến xã, tuyến huyện hoặc tương đương, trừ trường hợp được đăng ký tại cơ sở khám chữa bệnh tuyến tỉnh hoặc tuyến trung ương theo quy định của Bộ Y tế); được đổi nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu vào mỗi quý.
- Trường hợp người tham gia Bảo hiểm y tế phải làm việc lưu động hoặc đến tạm trú tại địa phương khác thì được khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với tuyến chuyên môn kỹ thuật nơi người đó đang làm việc lưu động, tạm trú theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Tên cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu được ghi trong thẻ bảo hiểm y tế.
- Được khám bệnh, chữa bệnh. Được tổ chức bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo chế độ bảo hiểm y tế.

- Yêu cầu tổ chức bảo hiểm y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và cơ quan liên quan giải thích, cung cấp thông tin về chế độ bảo hiểm y tế; khi đến khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế nếu gặp thắc mắc về chế độ bảo hiểm y tế có thể gặp trực tiếp nhân viên giám định bảo hiểm xã hội tại cơ sở y tế đó để được giải đáp, xử lý kịp thời.
- Khiếu nại, tố cáo hành vi vi phạm pháp luật về bảo hiểm y tế.

➤ 2. Nghĩa vụ của người tham gia bảo hiểm y tế

- Theo Luật Bảo hiểm Y tế và Thông tư số 10/2016/TT-BGDĐT của Bộ Giáo dục và đào tạo ban hành về quy chế sinh viên thì sinh viên là đối tượng bắt buộc phải tham gia BHYT .
- Đóng bảo hiểm y tế đầy đủ, đúng thời hạn
- Sử dụng thẻ bảo hiểm y tế đúng mục đích, không cho người khác mượn thẻ bảo hiểm y tế.
- Thực hiện các quy định tại Điều 28 của Luật Bảo hiểm y tế khi đến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Người tham gia bảo hiểm y tế khi đến khám bệnh, chữa bệnh phải xuất trình thẻ bảo hiểm y tế có ảnh; trường hợp thẻ bảo hiểm y tế chưa có ảnh thì phải xuất trình thẻ bảo hiểm y tế cùng với giấy tờ chứng minh về nhân thân của người đó; đối với trẻ em dưới 6 tuổi chỉ phải xuất trình thẻ bảo hiểm y tế.
- Trường hợp cấp cứu, người tham gia bảo hiểm y tế được khám bệnh, chữa bệnh tại bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nào và phải xuất trình thẻ bảo hiểm y tế cùng với giấy tờ quy định tại Khoản I Điều 36 của Luật Bảo hiểm y tế trước khi ra viện.
- Trường hợp chuyển tuyến điều trị, người tham gia bảo hiểm y tế phải có hồ sơ chuyển viện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Trường hợp khám lại theo yêu cầu điều trị, người tham gia bảo hiểm y tế phải có giấy hẹn khám lại của cơ sở y tế khám bệnh, chữa bệnh.
- Chấp hành các quy định và hướng dẫn của tổ chức bảo hiểm y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi đến khám bệnh, chữa bệnh.
- Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài phần chi phí do quỹ bảo hiểm y tế chi trả.

➤ 3. Các vấn đề khác liên quan

- Người tham gia bảo hiểm y tế được hưởng 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp tổng chi phí của một lần khám bệnh, chữa bệnh thấp hơn 15% mức lương cơ sở (1.800.000đ) và đi khám đúng tuyến.
- Được hưởng 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh khi người bệnh có thời gian tham gia BHYT 5 năm liên tục trở lên và có số tiền cùng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong năm lớn hơn 6 tháng lương cơ sở; trừ trường hợp tự đi khám bệnh chữa bệnh không đúng tuyến.
- Được hưởng 80% chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với sinh viên; phần còn lại do người bệnh tự thanh toán với cơ sở khám chữa bệnh.
- Trường hợp người có thẻ BHYT tự đi khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến được hưởng:
 - + Tại bệnh viện tuyến trung ương là 40% chi phí điều trị nội trú trong phạm vi chi trả của quỹ bảo hiểm y tế và mức hưởng quy định trên thẻ bảo hiểm y tế của người tham gia.

+ Từ ngày 01/01/2021, người có thẻ bảo hiểm y tế đi khám, chữa bệnh không đúng tuyến tại cơ sở khám chữa bệnh tuyến tỉnh được thanh toán 100% chi phí điều trị nội trú trong phạm vi chi trả của quỹ bảo hiểm y tế và mức hưởng quy định trên thẻ bảo hiểm y tế của người tham gia.

- Đi khám bệnh đúng tuyến là: Tuyến 4 (tuyến xã) được chuyển thẳng lên tuyến 3 (tuyến huyện) không cần giấy chuyển viện. Từ tuyến 3 lên tuyến 2 (tuyến tỉnh) phải có giấy giới thiệu của tuyến 3. Từ tuyến 2 lên tuyến 1 (tuyến trung ương) phải có giấy giới thiệu của tuyến 2.

- Các trường hợp cấp cứu được chuyển đến bất kì bệnh viện nào không theo trình tự chuyển viện liên kế (tình trạng cấp cứu do bác sĩ tiếp nhận bệnh nhân khi vào viện xác nhận là cấp cứu).

- Đối với trường hợp tham gia bảo hiểm y tế đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện đi khám chữa bệnh tại trạm y tế xã hoặc phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện trong cùng địa bàn tỉnh thì được xác định là đi khám đúng tuyến.

- Chuyển người bệnh từ tuyến dưới lên tuyến trên liền kề theo trình tự: Tuyến 4 (tuyến xã) thông tuyến 3 (tuyến huyện) lên tuyến 2 (tuyến tỉnh) lên tuyến 1 (tuyến TU).
- Các trường hợp không được hưởng BHYT:
 - + Điều dưỡng, an dưỡng tại cơ sở điều dưỡng, an dưỡng.
 - + Khám sức khỏe.
 - + Xét nghiệm, chẩn đoán thai không nhằm mục đích điều trị.
 - + Sử dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, nạo hút thai, phá thai. Trừ trường hợp phải đình chỉ thai nghén do nguyên nhân bệnh lý của thai nhi hay của sản phụ.
 - + Sử dụng dịch vụ thẩm mỹ.
 - + Điều trị lác, cận thị và tật khúc xạ của mắt, trừ trường hợp trẻ em dưới 6 tuổi.
 - + Sử dụng vật tư y tế thay thế bao gồm: chân tay giả, mắt giả, răng giả, kính mắt, máy trợ thính, phương tiện trợ giúp vận động trong khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng.
 - + Khám bệnh, chữa bệnh phục hồi chức năng trong trường hợp thảm họa.

- + Khám bệnh, chữa bệnh nghiện ma túy, nghiện rượu, chất gây nghiện khác.
- + Giám định y khoa, giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần.
- + Tham gia thử nghiệm lâm sàng, nghiên cứu khoa học.

