

Số: 215 /QBT-HTTEDV
V/v Triển khai chương trình
Phẫu thuật dị tật vùng hàm mặt

Hà Nội, ngày 18 tháng 3 năm 2026

- Kính gửi:
- Trung tâm Công tác Xã hội và Quỹ Bảo trợ trẻ em TP Hà Nội, Thanh Hóa, Hoa Phương- Hải Phòng, Tuyên Quang.
 - Quỹ Bảo trợ trẻ em tỉnh Phú Thọ, Điện Biên, Nghệ An.
 - Chi cục dân số và trẻ em tỉnh: Hưng Yên, Bắc Ninh, Ninh Bình.
 - Cơ sở Bảo trợ xã hội tỉnh Lai Châu.
 - Trung tâm CTXH - Giáo dục nghề nghiệp cho người khuyết tật Hà Tĩnh.
 - Trung tâm trợ giúp xã hội Quảng Ninh.

Thực hiện thỏa thuận hợp tác năm 2026 giữa Quỹ Bảo trợ trẻ em Việt Nam (Quỹ BTTEVN) và Tổ chức Operation Smile Việt Nam (Tổ chức OSV) về chương trình phẫu thuật dị tật vùng hàm mặt cho trẻ em, để thuận lợi trong quá trình triển khai chương trình Quỹ BTTEVN trân trọng đề nghị các tỉnh lựa chọn bệnh nhân theo tiêu chí như sau:

1. Tiêu chí, đối tượng bệnh nhân:

a. Đối tượng bệnh nhân cho chương trình

- Bệnh nhân dị tật bẩm sinh khe hở môi - hàm ếch chưa được phẫu thuật các độ tuổi.

- Bệnh nhân di chứng dị tật bẩm sinh khe hở môi hàm ếch các độ tuổi (sẹo môi, lỗ thông vòm miệng, dị tật mũi).

- Bệnh nhân bị dị tật vùng hàm mặt khác (u máu, u sắc tố)

- Bệnh nhân thừa sụn ở tai

- Bệnh nhân bị dị tật sụn mí bẩm sinh (không phải bệnh lý nhãn khoa)

b. Bệnh nhân khi đi khám không có bệnh bẩm sinh như bệnh tim, động kinh, hen suyễn..., không bị ốm, sốt hoặc viêm nhiễm trong thời điểm đi khám.

c. Chi phí y tế cho các ca phẫu thuật sẽ được thực hiện miễn phí cho bệnh nhân. Ngoài ra bệnh nhân sẽ được hỗ trợ một phần chi phí đi lại và ăn uống trong thời gian lưu viện. (theo PL 01 kèm theo)

2. Thời gian, địa điểm thực hiện chương trình

- Ngày khám sàng lọc: Thứ hai, ngày 01/6/2026 (dự kiến khám 120 -150 bệnh nhân)

- Ngày phẫu thuật: Thứ 3-Thứ 6 (ngày 02-5/6/2026)

- Địa điểm: Bệnh viện Trung Ương quân đội 108 (Số 01 Trần Hưng Đạo, phường Hai Bà Trưng, TP Hà Nội)

Quý BTTEVN đề nghị các Quỹ Bảo trợ trẻ em, Chi cục dân số, Trung tâm.....các tỉnh, thành phố triển khai các nội dung điều phối bệnh nhân theo hướng dẫn trên và gửi danh sách về Quỹ BTTEVN trước 26/05/2026.

Thông tin chi tiết liên hệ: Đ/c Vũ Thị Thu Giang - Phòng Hỗ trợ trẻ em và Quản lý Dịch vụ, ĐT: 0936363799.

Rất mong nhận được sự hợp tác của Quý Đơn vị .

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế các tỉnh trên (phối hợp thực hiện);
- Tổ chức OSV (để phối hợp);
- Lưu: VT, HTTEDV. *kel*

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Thị Hiền

**PHỤ LỤC 1 – ĐỊNH MỨC HỖ TRỢ THEO QUY ĐỊNH
CHƯƠNG TRÌNH PHẪU THUẬT NỤ CƯỜI TẠI HÀ NỘI**

Tổ chức Operation Smile hỗ trợ trực tiếp cho bệnh nhân những chi phí sau:

1. Hỗ trợ chi phí ăn uống trong thời gian lưu viện:

+ Bệnh nhân lưu tại bệnh viện: 350.000đ/bệnh nhân (Ba trăm năm mươi ngàn đồng)

2. Hỗ trợ chi phí đi lại từ địa phương tới **Hà Nội** theo định mức như sau:

Tỉnh/thành phố (sau sáp nhập)	Tỉnh/thành phố (trước sáp nhập)	Khoảng cách (Km)	Mức hỗ trợ
Hà Nội	Hà Nội	0-20 km	VND 100,000
		Trong khoảng 20km- 50km	VND 150,000
Hưng Yên	Hưng Yên	51	VND 200,000
	Thái Bình	109	VND 350,000
Bắc Ninh	Bắc Ninh	50	VND 200,000
	Bắc Giang	61	
Ninh Bình	Hà Nam	59	VND 200,000
	Nam Định	90	VND 350,000
	Ninh Bình	93	
Phú Thọ	Vĩnh Phúc	63	VND 300,000
	Hòa Bình	76	VND 350,000
	Phú Thọ	85	
Hải Phòng	Hải Dương	75	VND 300,000
	Hải Phòng	108	VND 350,000
Thái Nguyên	Thái Nguyên	80	VND 350,000
	Bắc Kạn	166	VND 450,000
Quảng Ninh	Quảng Ninh	151	VND 400,000
Thanh Hóa	Thanh Hóa	153	
Lạng Sơn	Lạng Sơn	154	
Tuyên Quang	Tuyên Quang	157	VND 400,000

	Hà Giang	318	VND 550,000
Lào cai	Yên Bái	183	VND 450,000
	Lào Cai	338	VND 700,000
Cao Bằng	Cao Bằng	283	VND 550,000
Nghệ An	Nghệ An	291	
Sơn La	Sơn La	334	VND 700,000
Hà Tĩnh	Hà Tĩnh	341	
Lai Châu	Lai Châu	432	VND 850,000
Điện Biên	Điện Biên	474	
Hỗ trợ khoảng cách		<40km	VND 100,000
Hỗ trợ khoảng cách		>40km	VND 200,000

Ghi chú:

- Mức hỗ trợ thêm 100.000đ/bệnh nhân (Một trăm ngàn đồng) được áp dụng khi khoảng cách từ nhà bệnh nhân đến trung tâm hành chính tỉnh nhà từ 40km đến dưới 80km và 200.000đ/bệnh nhân (Hai trăm ngàn đồng) cho những bệnh nhân ở xa trung tâm từ 80km trở lên. Mức hỗ trợ này không tính vào tiền hỗ trợ đi lại đã được thỏa thuận ở trên.

- Riêng những tỉnh thuê xe đến đón bệnh nhân, Cán bộ Quỹ Tỉnh có trách nhiệm trao đổi trực tiếp với nhân viên Operation Smile để thống nhất việc thanh toán tiền đi đường (không vượt quá định mức).

2. Hướng dẫn thanh quyết toán đối với Sở Y tế/Quỹ BTTE Tỉnh/TP trong triển khai chương trình phẫu thuật nụ cười.

Bộ chứng từ thanh quyết toán gồm:

- Giấy giới thiệu của Sở Y tế/Quỹ BTTE Tỉnh/Thành phố
- Danh sách bệnh nhân tới khám (theo đúng tiêu chí của tổ chức Operation Smile)
- Bản photo CMTND của cán bộ Sở Y tế /Quỹ BTTE Tỉnh/Thành phố
- Giấy biên nhận thanh toán có dấu của Sở Y tế /Quỹ BTTE Tỉnh/Thành phố gồm 02 bản để thanh toán chi phí đi lại (nếu Quỹ BTTE thuê xe đưa đón bệnh nhân) và tiền hỗ trợ khảo sát bệnh nhân (theo đúng số lượng bệnh nhân đến thực tế).
- Danh sách bệnh nhân được phẫu thuật và bị trả về có xác nhận của Quỹ BTTE tỉnh và tổ chức Operation Smile (2 bản, một bản gửi OS, một bản gửi Quỹ BTTE VN).

Danh sách bệnh nhân được phẫu thuật và bị trả về có xác nhận của Quỹ BTTE tỉnh và tổ chức Operation Smile (2 bản, một bản gửi OS, một bản gửi Quỹ BTTE VN).