

**TỔNG LIÊN ĐOÀN LAO ĐỘNG
VIỆT NAM**

**QUỸ BẢO TRỢ TRẺ EM
CỦA CÔNG ĐOÀN VIỆT NAM**

Số: 08 /HĐQLQ

V/v hướng dẫn triển khai Chương trình
" Vì trái tim và nụ cười trẻ thơ "

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

Hà Nội, ngày 28 tháng 3 năm 2014

- Kính gửi: - Các Liên đoàn Lao động tỉnh, thành phố;
- Các Công đoàn ngành TW và tương đương**

Ngày 28/3/2014, Đoàn Chủ tịch Tổng Liên đoàn đã ban hành Quyết định số: 378/QĐ – TLĐ về việc triển khai Chương trình " Vì trái tim và nụ cười trẻ thơ" giai đoạn 2014 -2018, Hội đồng quản lý Quỹ Bảo trợ Trẻ em của công đoàn Việt Nam hướng dẫn cụ thể như sau:

I. Về đối tượng, điều kiện hỗ trợ, mức hỗ trợ và phương thức tiến hành: Thực hiện theo quy định ban hành kèm theo Quyết định số: 378/QĐ – TLĐ ngày 28/3/2014 của Đoàn Chủ tịch Tổng Liên đoàn.

II. Hồ sơ đề nghị gồm:

1. Công văn của LĐLĐ tỉnh, thành phố; công đoàn ngành Trung ương và tương đương về việc đề nghị hỗ trợ, phương thức hỗ trợ và số tài khoản đề nghị chuyển tiền (theo mẫu gửi kèm).

2. Hồ sơ của bệnh nhân tim:

- Đơn đề nghị hỗ trợ phẫu thuật của gia đình bệnh nhân có xác nhận của công đoàn cơ sở (theo mẫu gửi kèm);

- Bản photocopy các loại giấy tờ sau (mỗi loại 2 bản):

+ Giấy siêu âm tim, điện tim; giấy báo chi phí phẫu thuật tim.

+ Giấy khai sinh của trẻ em

+ Thẻ bảo hiểm y tế của trẻ em (nếu có)

+ Giấy chứng nhận hộ nghèo hoặc giấy xác nhận gia đình có hoàn cảnh

khó khăn có xác nhận của chính quyền địa phương (nếu có)

3. Hồ sơ của bệnh nhân hở môi vòm miệng:

- Đơn đề nghị hỗ trợ phẫu thuật có xác nhận của công đoàn cơ sở (theo mẫu gửi kèm);

- Bản photocopy các loại giấy tờ sau (mỗi loại 2 bản):

+ Chỉ định phẫu thuật của bệnh viện và giấy báo chi phí phẫu thuật

+ Giấy khai sinh của trẻ em

+ Thẻ bảo hiểm y tế của trẻ em (nếu có)

III. Hồ sơ quyết toán gồm:

- Bản photocopy các loại giấy tờ sau (mỗi loại 2 bản):
 - + Giấy chứng nhận phẫu thuật hoặc giấy ra viện
 - + Hóa đơn (biên lai thu tiền) của bệnh viện

Để việc hỗ trợ đúng mục đích và hiệu quả, đề nghị các đơn vị lưu ý thẩm định kỹ các hồ sơ, ưu tiên các trường hợp nặng cần mổ gấp (căn cứ bệnh án và chỉ định mổ của Bác sỹ). Khuyến khích việc vận động từ nhiều nguồn để đủ kinh phí cho ca mổ. Hồ sơ gửi về Quỹ Bảo trợ Trẻ em của Công đoàn Việt Nam (82 Trần Hưng Đạo, Hoàn Kiếm, Hà Nội, email: quytreemcdvn@gmail.com).

Nơi nhận:

- Như trên;
- Thường trực ĐCT;
- Các ban TLĐ;
- Các đơn vị phối hợp;
- Lưu VP Quỹ.

TM. HỘI ĐỒNG QUẢN LÝ QUỸ
PHÓ GIÁM ĐỐC



Phạm Thị Thanh Hồng

ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

, ngày tháng năm

GIẤY ĐỀ NGHỊ
Về việc hỗ trợ phẫu thuật

Đơn vị:

Đề nghị Quý Bảo trợ Trẻ em của Công đoàn Việt Nam hỗ trợ cho cháu

Địa chỉ:.....

Tổng kinh phí phẫu thuật:.....

Số tiền đề nghị Quý hỗ trợ:

Phương thức chuyển tiền:

Số tài khoản:.....

TM. BAN THƯỜNG VỤ
(ký tên, đóng dấu)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

....., ngày tháng năm

HÌNH

4 X 6

ĐƠN ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ PHẪU THUẬT TIM
(hoặc HỖ MÔI VÒM MIỆNG)

Kính gửi: - Hội đồng Quản lý Quỹ Bảo trợ Trẻ em của Công đoàn Việt Nam

1.Họ và tên bệnh nhân:.....

Ngày tháng năm sinh :Giới tính.....

Đang học lớp.....

Trú tại (số nhà, tổ/thôn, xã/ phường, huyện/ quận, Tỉnh/Thành phố):.....

2.Họ và tên cha:..... Năm sinh.....

Nghề nghiệp:..... Thu nhập bình quân/ tháng:

Đơn vị công tác.....

Số điện thoại:.....

3.Họ và tên mẹ:..... Năm sinh.....

Nghề nghiệp:..... Thu nhập bình quân/ tháng:

Đơn vị công tác.....

Số điện thoại:.....

4. Hoặc người đại diện hợp pháp:

Mối quan hệ với bệnh nhân..... Năm sinh.....

Nghề nghiệp:..... Thu nhập bình quân/ tháng:

Đơn vị công tác.....

Số điện thoại:.....

5.Hoàn cảnh gia đình

- Nêu rõ hoàn cảnh gia đình (viết chi tiết gia cảnh):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quỹ Bảo trợ Trẻ em của Công đoàn Việt Nam

Điện thoại: 04.3942.2968; 0989.055.086 (đ/c Chi); Fax: 04.39423487

Email: quytreemcdvn@gmail.com

.....
- Phần về tình hình bệnh của bệnh nhân (kể chi tiết):
(Phát hiện bệnh khi nào, cách điều trị, khám ở bệnh viện nào, mấy lần, ...)

6. Kinh phí:

Dự kiến phẫu thuật tại bệnh viện:

Thời gian dự kiến phẫu thuật: ngày . tháng năm

Giấy báo chi phí mô tả là:

Trong đó: - Khả năng của gia đình có thể đóng góp:

- Bảo hiểm y tế chi phí:

- Bệnh viện: giảm chi phí là:

- Vận động từ các nguồn hỗ trợ khác:

- Đề nghị Quỹ Bảo trợ Trẻ em của Công đoàn Việt Nam hỗ trợ số tiền là:

Viết bằng chữ:

Tôi xin cam đoan những thông tin chúng tôi cung cấp là hoàn toàn chính xác và đúng sự thật.

Xác nhận của công đoàn cơ sở

...ngày tháng năm.....

Người làm đơn

(ký, ghi rõ họ tên

và mối quan hệ với bệnh nhân)