



직인생략
"장애인에게 환한 웃음을.."

스마일재단

결재·일시	2021. 1. 27
접수번호	2021-59
결재·일시	
접수번호	

수신처 수신처 참조
(경유)

제 목 장애인치과센터 더스마일치과 '장애인 치과 주치의 사업' 신청 안내

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 스마일재단은 치과의료서비스의 사각지대에 있는 장애인의 구강건강 증진을 위해 2003년 설립되어, 저소득 중증 장애인 치과치료비 지원, 장애인 이동 치과진료 및 구강관리 교육, 장애인 진료 치과 네트워크 구축, 장애인 치과 관련 연구 및 정책 개발 등 다양한 공익사업들을 진행하고 있습니다.

3. 2014년 스마일재단이 설립하여 장애인에게 특화된 전문적인 치과진료를 진행해 온 '장애인치과센터 더스마일치과'가 서울 영등포구에서 은평구(서울혁신파크 참여동 1층 / Tel 02-2672-2800)로 이전 개원하였습니다.

4. 이와 관련하여 스마일재단은 21년 신규 사업으로 더스마일치과와 함께 치과진료의 기회가 부족한 장애인에게 장애 특성과 생애 주기에 맞는 맞춤형 구강건강 관리 프로그램을 시행합니다. 구강 관리에 어려움을 겪고 있는 많은 장애인들이 참여할 수 있도록 귀 기관의 적극적인 홍보와 협조를 부탁드립니다. <세부 사업 내용은 스마일재단 홈페이지 참조 www.smilefund.org / 신청기간 : 2021.01.22.~ 2.15.>

첨부. 장애인치과센터 더스마일치과 장애인치과 주치의사업 안내(요약본) 1부. 끝.

스마일재단 이사장 김건일

수신처 서울, 경기, 인천 지역 장애인복지관, 사회복지관, 자활센터, 장애인생활시설, 장애인보호작업장, 구청, 주민센터 총 406곳

담당 윤혜리 사무국장 민여진 상임이사 김경선 이사장 김건일

협조자

시행 SCF 2021-009 (2021.01.21.) 접수 (2021. . .)

우 04523 서울시 중구 을지로1길 15 서광빌딩 701호 / www.smilefund.org

전화 (02)757-2835 전송 (02)757-2838 / yhr@smilefund.org / 공개

스마일재단 장애인치과센터 더스마일치과 장애인 치과 주치의 사업

I. 사업 목적

치과진료의 기회가 부족한 장애인을 대상으로 장애 특성과 생애 주기에 맞는 맞춤형 구강건강 관리 프로그램을 시행하여 구강건강을 증진시킨다.

II. 사업 대상

1. 구강관리에 어려움을 겪고 있는 등록 장애인 (중증, 경증 포함)
2. 스마일재단 장애인치과센터 더스마일치과의원 (서울 은평구 통일로684, 서울혁신파크 참여동 1층 소재)까지 이동이 가능한 자.

III. 사업 일정

1. 사업 공고 및 신청 접수 : 2021.01.22.(금) ~ 2021.02.15.(월)
2. 서류 및 의료 심사 : 2021.02.16.(화) ~ 2021.03.15.(월)
3. 최종 선정자 발표 : 2021.03.19.(금) 예정
4. 프로그램 진행 : 2021.03.22.(월) ~ 2021.12.31.(금)

IV. 신청 방법

1. 서류 신청 기간 : 2021.01.22.(금) ~ 2021.02.15.(월)
2. 서류 접수 방법

<방법 1> 구글 링크를 통한 신청서 작성

<https://forms.gle/d2RFvsCrJS6hHo21A>

OR

<방법 2> 신청서(지정양식) 작성 후 이메일 발송

smilefund03@naver.com

3. 안내 및 문의처

- 스마일재단 홈페이지 www.smilefund.org <신청서 양식 다운로드 가능>
- 담당. 윤혜리 사회복지사 Tel. 02-757-2835

V. 사업 내용

1. 선정된 장애인의 구강상태에 맞춘 구강 건강관리 프로그램 (검진, 구강관리교육, 예방 진료, 행동조절 프로그램, 치과진료 등) 시행.
2. 구강관리를 위한 구강위생용품, 구강교육자료 지원
3. 스마일재단 치료비 지원사업 연계 - 보철 치료비 지원사업, 전신마취 하 치과진료비 지원사업 등 비급여 진료가 필요하고, 지원사업 신청 자격에 해당(중증 / 수급, 차상위계층)하는 자 한정

구강 건강관리 프로그램 <개인 별 시행 방식 및 횟수 상이>

프로그램	시행 횟수	내용	지원
종합 계획 수립	연 1~2회	시진, 방사선 촬영, 면접을 통한 포괄 평가	- 전액 지원
구강관리 교육	연 1~4회	잇솔질 방법, 금연, 금주, 불소, 식습관, 보호자 교육 등	
불소 도포	연 2~4회		
치석제거	연 1~4회		
전문가 치면세균막 관리	연 2~6회		
행동조절 프로그램	필요 시	치과진료에 거부, 공포감이 있는 경우 체계적 둔감화 기법을 활용한 행동조절 프로그램 진행	
기타	필요 시	<국민기초생활수급권자 및 차상위계층 한정> 치과 진료 (급여, 비급여 항목 포함)	1인당 최대 20만원 범위 내에서 지원

VI. 심사 진행 안내

심사 과정	일정	내용
서류 접수	2021.02.15.(월) 까지 신청서 도착	<ul style="list-style-type: none"> 구글 링크, 이메일 접수
서류 심사	2021.02.16.(화) 발표	<ul style="list-style-type: none"> 서류 심사 결과 발표 의료 및 면접 심사 일정 안내
의료 및 면접 심사	2021.02.17.(수) ~ 2021.03.15.(월)	<ul style="list-style-type: none"> 개별적으로 안내된 일정에 의료 심사를 위한 검진 및 사회복지사 상담 진행. 의료 심사를 위한 검진 비용은 스마일재단에서 전액 지원 예정. 증빙서류 (장애, 소득 증명서) 지참 (추후 안내 예정) 심사 장소: 장애인치과센터 더스마일치과 <서울 은평구 통일로 684, 서울혁신파크 참여동 1층>
최종 결과 발표	2021.03.19.(금) 예정	<ul style="list-style-type: none"> 개별 연락