

한국여성재단 2021년도 건강지원사업 <엄마에게 희망을> - 하반기 치과진료분야 공모

1. 사업 개요

질병으로 인해 경제활동에 어려움을 겪는 저소득여성가장(결혼이주여성 포함), 그 자녀 및 공익단체 여성 활동가의 건강한 삶 회복을 위해 『2021년 건강지원사업 <엄마에게 희망을> - 치과진료분야』 하반기 공모를 실시합니다.

1) 접수 및 발표

① 서류접수	2021.07.12.(월) ~ 2021.07.23.(금) 오후 5시까지
② 1차 서류심사	2021.07.26.(월) ~ 2021.08.13.(금)
③ 치과연계 및 2차 검진	2021.08.16.(월) ~ 2021.09.03.(금)
④ 2차 검진심사	2021.09.06.(월) ~ 2021.09.17.(금)
⑤ 최종심사	2021.09.23.(목) ~ 2021.10.01.(금)
⑥ 최종발표	10월 초 예정

2) 지원 대상 및 내용

지원대상	① 여성가장 및 그자녀 (결혼이주여성 포함)	국민기초생활보장법상 조건부수급자 및 차상위에 해당하는 여성 가장 및 자녀 (※ 생계급여 일반수급자 신청불가)
	② 여성 활동가	공익단체에서 활동하는 여성 활동가
지원내용	치과 치료비 (충치치료 및 임플란트 시술 가능, 교정 치료 지원 불가)	
지원 한도액	1인 최대 3백만원 이내	
<p>① 본 사업은 '건강사회를 위한 치과의사회'에서 일부 사업비를 후원을 통해 진행되므로 연계병원 치료 동의서에 동의한 대상자에 한해 선정이 가능함. (※ 서식4 참조)</p> <p>② 공모신청은 추천단체를 통해서만 접수 가능함. (※개인 직접 신청은 불가)</p> <p>- 추천단체(시설) : 지역사회 여성지원 사업, 복지활동을 수행하는 단체·시설로 지원금의 집행 관리·사례관리가 가능한 곳으로 여성·시민사회단체, 자활훈련기관, 사회복지 관련 기관(사회복지관 등) 등에서 추천 가능</p> <p>※ 추천단체 자격 불가 : 국가관련시설(시군구 사회복지과), 의료기관(의료시설 의료사회복지부서)</p>		

2. 신청 방법

1) 접수 기간 : **2021년 7월 12일 ~ 2021년 7월 23일(금) 오후 5시까지**

2) 접수 방법 : **이메일 접수**(이메일 주소 : bykim@womenfund.or.kr)

※이메일제목: 하반기치과공모(가장/활동가)_추천단체명_대상자명

※첨부파일명: 추천단체명_대상자명

3) 제출 서류

구분	제출 서류
공통서류	① 공문
	② 추천단체(시설)의 신청서 (※ 서식1 참조)
	③ 단체 소개서 및 관련 증빙서류 - 단체소개서 (※ 서식2 참조) - 비영리단체등록증 또는 신고증
	④ 개인정보 수집·이용·제공 및 활용 동의서 (※ 서식3 참조)
	⑤ 연계병원 치료 동의서 (※ 서식4 참조)
	⑥ 건강보험료 납입 증명서 또는 수급자증명서 (※ 건강보험료 납입 증명서: 2021년 4월 ~ 2021년 6월 기준)
	⑦ 신청자 정보 리스트- 추천단체 작성 (※ 서식5 참조)
	⑧ 가족관계 증명서 또는 한부모가족증명서 (※ 한부모가족증명서는 해당자에 한해 제출)
여성 활동가	⑨ 재직증명서(※ 2021년 6월 기준)

※ ①~⑨번을 번호 순서대로 스캔 후 하나의 PDF파일 제출 (⑦번은 EXCEL파일로 제출)

※ 한 단체에서 여러 명 신청의 경우, 신청자 각각의 파일로 만들어 제출(공문은 동일 공문 사용 가능)

※ 가장-자녀 동반 신청의 경우, 각각의 신청서 제출 필요

4) 심사 및 치료 진행과정

① 신청 및 심사 process **※ 상기 일자는 일정에 따라 변동이 될 수 있습니다.**

서류접수	7월 12일(월) ~ 7월 23일(금) 오후5시까지	<ul style="list-style-type: none"> 7월 23일(금) 오후5시까지 서류접수 마감 (이메일 제출) ※ 접수기간 내 이메일 접수 분에 대해서만 접수 가능합니다. ※ 신청 시, 치과 진단서 제출하지 않습니다.
1차 서류심사 /대상자 선정	7월 26일(월) ~ 8월 13일(금)	<ul style="list-style-type: none"> 서류심사 진행 및 1차 대상자 선정 1차 서류심사 기준 : 신청서 상 치과진료의 필요성, 경제적 상황, 근로상황, 향후 자립가능성 등 선정결과 홈페이지 공지, 추천단체 개별 연락
2차 검진 치과 연계 및 심사	8월 16일(월) ~ 9월 3일(금)	<ul style="list-style-type: none"> 2차 검진심사 : 현재 치과치료가 필요한 사항 진단 : 검진을 통해, 치아상태 및 치료필요성 심사 진행 ※ 한국여성재단에서 연계해준 병원을 통해서만 검진 가능

2차 검진심사 최종 심사	9월 6일(목) ~ 10월 1일(금)	<ul style="list-style-type: none"> • 최종 심사 : 선정위원회를 통해 종합적인 판단 하에 선정 여부 결정
선정 발표	10월 초	<ul style="list-style-type: none"> • 홈페이지 공지, 추천단체 개별 연락 ※ 추천단체로는 신청서를 제출하신 이메일로 선정결과를 전달해 드립니다. 이메일 주소 오기 혹은 누락으로 인한 불이익은 한국여성재단에서 책임지지 않습니다.
치료 및 사례관리	치료시작	<ul style="list-style-type: none"> • 선정일로부터 2주 이내 치료계획에 따른 치료 시작 및 진행 ※ 타당한 사유 없이 2주 이내 치료 이행하지 않을 시, 선정 취소 될 수 있습니다.
결과보고	치료 종료 후	<p>[치료 종료 후, 추천단체 진행사항]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 치료 종료 후 결과보고서 제출 요청 메일 발송(재단→단체) • 치료 종료 후 15일 이내 결과보고서 제출(단체→재단) <p>[치료 종료 후, 여성재단 진행사항]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 치료비 지급(재단→치과)

3. 지원 사업 유의사항

구분	유의사항
연계치과	<ul style="list-style-type: none"> - 치과진료의 경우, 한국여성재단과 '건강사회를 위한 치과의사회'에서 연계해드린 치과에서만 치료가 가능합니다. 이에, 검진 심사단계에서 해당치과를 한국여성재단에서 연계해드리며, 선정 이후 치료 시에도 연계된 치과에서만 치료가 가능합니다. - 연계치과의 경우, 1차 서류심사 이후 2차 검진심사 대상자가 확정 이 되면 치과 연계가 시작됩니다. 지역 별로 연계가능 한 치과정보에 대해서는, 검진 심사 단계에서만 공유 가능 하오니 참고하여 주시기 바랍니다. (선정 전, 치과정보 전달 불가능) - 신청 대상자의 주거지를 기준으로 최대한 근거리로 연계해 드리고자 상황이 여의치 않을 경우 해당 구, 시 간의 이동은 있을 수 있음을 사전에 안내해드리오니, 신청 시 이점 유의하시기 바랍니다.
신청불가	<ul style="list-style-type: none"> - 아래에 해당하는 분들은 신청이 불가합니다. ① 2년 이내 한국여성재단 건강지원사업 <치과진료분야>를 통해 지원 받은 경우 ② 1년 이내 한국여성재단 건강지원사업 <일반진료분야>를 통해 지원 받은 경우 ③ 한국여성재단 유사사업을 통해 지원받은 경우 ④ 전체 치료비용에 있어 동일한 질환으로 타 기관(정부 포함)의 지원과 중복지원을 받은 경우
기타	<ul style="list-style-type: none"> - 본 사업으로 지원받은 항목에 대하여, 민간보험 청구를 할 수 없습니다. 지원 후 보험금 청구 시, 중복지원이 되어 본 사업비를 반환하셔야 합니다.

4. 문의

- 담당자 : 한국여성재단 지원사업팀 김보연 / 070-5129-5446 / bykim@womenfund.or.kr