

12월 제주지역사회서비스투자사업 이용자 모집 계획

□ 신청 · 접수계획

- 신청기간: 2023. 12. 1.(금) ~ 12. 8.(금)
- 대 상 자: 서비스별 차등 기준적용(기준중위소득 160% 이하 원칙)
- 접 수 처: 주소지 읍·면·동 주민센터
- 구비서류
 - 신청서(읍·면·동 주민센터 비치)
 - 신분증
 - (필요시) 건강보험증 및 건강보험료납부확인서
 - 서비스별 증빙서류 ※ 붙임 참고
- 서비스별 접수인원 * 괄호() 대기자 선정 수

| 합 계(명) | 영유아 발달지원 | 아동청소년 심리지원 | 아동청소년 음악멘토링 | 아동청소년 건강관리 | 아동청소년 비전형성지원 | 출산및영유아 용품렌탈 | 영유아가족 예술지원 |
|--------------|---------------|--------------|-------------|------------|--------------|-------------|--------------|
| | 100 | - (56) | - | - | - | - | - (74) |
| 100 (418) | 장애인음악 힐링지원 | 성인정신건강 재활 | 성인심리지원 | 성인건강코칭 | 건강나눔안마 | 어르신 기능향상 | 청년신체 건강증진 |
| | - | - | - | - | - (288) | - | - |

- ※ 서비스별 접수인원 및 예산 상황에 따라 선정 인원은 조정될 수 있음]
- ※ 괄호() 안 숫자는 대기자 선정 수
- ※ 아동·청소년 건강관리서비스/비전형성지원서비스/성인건강코칭서비스/어르신기능향상서비스
→ 반기별 접수 예정(2월 / 8월)

□ 추진일정

- 신청 · 접수: 23. 12. 1.(금) ~ 12. 8.(금)
- 이용자 선정 작업: 23. 12. 9.(토) ~ 12. 10.(일)
 - 선정기준에 부합하나, 접수 인원을 초과하는 경우 대기자로 분류
- 이용자 선정결과 통지: 12. 11.(월) 우편 발송 / 전화문의 가능
- 서비스 개시: 24. 1. 1.부터 이용 가능
 - 서비스별 제공기관 직접 방문하여 계약체결 및 이용
 - 바우처카드 결제 원칙
 - 서비스 시작 전(이용 월까지) 제공기관에 본인부담금 납부
 - ※ 세부 서비스별 제공기관 현황은 붙임의 소책자 참고

□ 문 의 : 제주시청 주민복지과 (☎ 064-728-2582)

【붙임 1】 서비스별 자격기준 및 서비스가격

※ 23년 하반기 기준정보 변경 적용

| 연번 | 서비스명 | 서비스대상 | 기준중위 소득기준 | 모집 인원 | 서비스가격(천원) | |
|----|------------------|--|-------------------------|--------------|-----------|--|
| | | | | | 가격 | 본인부담금 |
| | 총 계 | | | 100 (418) | | |
| 1 | 영유아발달지원 | 발달문제가 우려되는 만 0~6세 이하 영유아 | 160% 이하 | 100 | 240 | 1등급 : 24 2등급 : 48 3등급 : 72 |
| 2 | 아동·청소년 심리지원 | 만3세~18세 이하 문제행동위험군 아동 및 청소년 | 160% 이하 | (56) | 180 | 1등급 : 18 2등급 : 36 3등급 : 54 |
| 3 | 아동·청소년 음악멘토링 | 만 7세~18세 이하 아동·청소년 | 140% 이하 | - | 200 | 1등급 : 20 2등급 : 40 |
| 4 | 아동·청소년 건강관리 | 만5세~18세이하 아동·청소년중 2007 소아·청소년 표준 성장도표에 따라 체질량지수가 과체중 이상 또는 저체중 이하인 자 | 소득기준 없음 | - | 100 | 1등급 : 10 2등급 : 20 3등급 : 30 4등급 : 40 |
| 5 | 아동·청소년 비전형성지원 | 만 7세~15세 이하 아동·청소년 | 140% 이하 | - | 160 | 1등급 : 16 2등급 : 32 3등급 : 48 |
| 6 | 출산 및 영유아 용품렌탈 | 만 0~5세 이하 영유아 | 160% 이하 | - | 35 | 1등급 : 3 2등급 : 5 3등급 : 7 4등급 : 9 |
| 7 | 영유아가족 예술지원 | 만 2세~5세 이하 영유아 | 160% 이하 | (74) | 200 | 1등급 : 20 2등급 : 40 3등급 : 60 |
| 8 | 장애인 음악힐링지원 | 만6세이상 장애인 | 소득기준 없음 | - | 200 | 1등급 : 20 2등급 : 40 3등급 : 60 |
| 9 | 성인정신건강재활 | 만18세~80세이하 성인중 뇌손상을 입은 후 직접적인 치료 서비스가 필요한 자 | 140% 이하 | - | 200 | 1등급 : 20 2등급 : 40 3등급 : 60 |
| 10 | 성인심리지원 | 만 35세 이상 성인 | 160% 이하 | - | 200 | 1등급 : 20 2등급 : 40 3등급 : 60 |
| 11 | 성인건강코칭 | 만 19세 이상~65세 미만 성인 | 160% 이하 | - | 140 | 1등급 : 14 2등급 : 28 3등급 : 42 |
| 12 | 건강나눔안마 | 근골격·신경·순환계 질환이 있는 만 65세 이상 노인 ※ 지체 및 뇌병변 등록 장애인 / 국가유공자 예우에 관한 법률에 의해 상이등급 판정을 받은자는 연령제한 없음 | 140% 이하 /기초연금 수급자 | (288) | 168 | 16 |
| 13 | 어르신기능향상 | 만 60세 이상 | 160% 이하 /기초연금 수급자 | - | 160 | 16 |
| 14 | 청년신체건강증진 | 만 19세 이상~만 39세 이하 | 소득기준 없음 | - | 160 | 24 |

【붙임 2】 서비스 유형별 (필수)구비서류

| 서비스명 | 구비서류 - 발급일로부터 6개월 이내 증빙서류 인정 |
|---------------------|---|
| 영유아 발달지원서비스 | ① 영유아건강검진통보서(발달평가결과, 추후 검사필요등급 받은 경우) ② 유아교육기관장보육시설장 추천서 + 검사결과지(발달검사결과지연) ※ 검사결과지에 제공인력 서명 및 발급처 직인 날인 필요 ③ 의사진단서 또는 의사 소견서(발달지연우려 소견 있는 경우) |
| 아동·청소년 심리지원서비스 | ① 의사진단서 또는 소견서 ② 임상심리사, 청소년상담사 소견서+ 검사결과지 ③ 정신보건센터장 추천서 ④ 초·중·등정교사, 보건교사, 유치원장, 어린이집 원장추천서 + 검사결과지 ※ 검사결과지에 제공인력 서명 및 발급처 직인 날인 필요 ⑤ 전문상담교사, 언어재활사 1급 자격증 소지자의 소견서 + 검사결과지 |
| 아동·청소년 음악멘토링서비스 | 필수 구비서류 없음 |
| 아동·청소년 건강관리서비스 | ① 학교에서 통지한 신체발달상황 결과통보지 ② 병원 또는 보건소에서 측정한 인바디 결과지 ③ 담임교사 및 보건교사의 확인서 ④ 건강관리협회에서 발급한 건강검진 결과지 ⑤ 읍면 보건지소에서 발급한 체성분 검사결과지 ⑥ 국민건강보험공단에서 발급한 영유아건강검진 결과지 |
| 아동·청소년 비전형성지원서비스 | 필수 구비서류 없음 |
| 출산및영유아용품 렌탈서비스 | 필수 구비서류 없음 |
| 영유아가족 예술지원서비스 | 필수 구비서류 없음(단, 서비스제공시 부 또는 모 참석 필수) - 부모가 함께 참여하지 않을 경우 서비스 제공 불인정 |
| 장애인 음악힐링지원서비스 | 필수 구비서류 없음 |
| 성인재활 정신건강서비스 | ① 의사진단서, 의사소견서 ② 1급 언어재활사 소견서 + 검사결과지 ③ 임상심리사 평가 소견서 + 검사결과지 |
| 성인 심리지원서비스 | ① 의사진단서, 의사소견서 : 정신건강의학과 ② 임상심리사 또는 정신보건임상심리사소견서 + 검사결과지 ③ 정신보건센터장 추천서 중 택1 |
| 성인 건강코칭서비스 | ① 대사증후군(복부비만, 고혈압, 고혈당, 저HDL콜레스테롤혈증, 고중성지방)중 1가지 항목 이상 소견자 ② 당뇨위험군, 혈압위험군, 고지혈증위험군 중 1가지 항목 이상 소견자 ③ 성인 중 남, 녀 체질량 수치 23이상 또는 18.5미만인자 → 의사진단(소견)서, 직장인 건강검진 결과표, 병원 또는 보건소에서 발급한 각 해당 검사결과지 등 |
| 건강나눔안마서비스 | ① 의사진단서, 의사소견서 ② (지체 및 뇌병변 등록 장애인인 경우) 장애인등록증 또는 장애인 증명서 ③ (국가유공자 예우에 관한 법률에 의해 상이등급 판정을 받은 자인 경우) 국가유공자증 |
| 어르신기능향상서비스 | 보건소 검사결과지 혹은 의사소견서 - CIST(인지선별검사) 검사결과 치매가 아닌 자(인지저하 포함) |
| 청년신체건강증진서비스 | 직장인 건강검진 결과표, 병원 또는 보건소에서 발급한 인바디 검사결과지 |

※ 상세한 내용은 붙임파일(2023년 하반기 제주지역사회서비스투자사업(바우처) 이용 안내)를 참고 바랍니다.