

**Các yêu cầu và Hồ sơ xin Tài trợ về Sức Khỏe Răng Miệng**

*Tài liệu này cung cấp thông tin chi tiết về các yêu cầu và quy trình về chương trình Sức khỏe răng miệng thông qua việc phòng ngừa của Smile Train (STOP), cũng như hồ sơ đăng ký quỹ tài trợ ngoại tuyến. Các đối tác trong tương lai nên kiểm tra lại thông tin này trước khi đăng ký quỹ tài trợ STOP và phải tuân theo quy trình nếu được tài trợ.*

**1. MỤC ĐÍCH CỦA QUỸ SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG SMILE TRAIN**

* Quỹ tài trợ sức khỏe răng miệng của Smile Train hướng đến việc hỗ trợ thực hiện, cải thiện và/hoặc mở rộng dịch vụ sức khỏe răng miệng trong quá trình tiếp tục chăm sóc tật khe hở môi toàn diện. Trị liệu an toàn và chất lượng là ưu tiên hàng đầu; quỹ tài trợ của Smile Train hỗ trợ việc hợp lý hóa quy trình và nâng cao hiệu quả chương trình của bạn, nhằm cung cấp một dịch vụ chăm sóc phù hợp.
* Quỹ tài trợ sức khỏe răng miệng không nhằm mục đích thay thế hoặc trang trải các chi phí cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng hiện có, cũng như không hỗ trợ về chi phí lương.
* Trước khi gửi đơn đăng ký, Smile Train khuyến khích đối tác tiềm năng thực hiện kiểm tra các quy trình chăm sóc tật khe hở môi hiện tại của mình, để xác định bất kỳ thay đổi cần thiết nào nhằm cải thiện khả năng tiếp cận và/hoặc chất lượng chăm sóc.

**2. NGUYÊN TẮC CỦA CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG THÔNG QUA PHÒNG NGỪA**

Tất cả bệnh nhân bị tật khe hở môi - vòm (CLP) cần được chăm sóc nha khoa thường xuyên, bao gồm tư vấn và giáo dục nhất quán, thói quen phòng bệnh và điều trị bệnh răng miệng. Đa phần các bệnh liên quan đến sức khỏe răng miệng đều có thể phòng ngừa và điều trị ở giai đoạn đầu. Bệnh nhân CLP có thể đến nha sĩ khi còn nhỏ trước khi mọc răng để tạo khuôn ngà răng hoặc các thủ thuật khác; việc phòng ngừa bệnh răng miệng nên bắt đầu sớm. Vì mục đích của chương trình, bệnh răng miệng sẽ bao gồm cả sâu răng và bệnh nướu/nha chu. Đảm bảo sức khỏe răng miệng tối ưu và giảm bệnh răng miệng là điều cần thiết để bệnh nhân bị tật khe hở môi-vòm (CLP) đạt được kết quả lâm sàng và phẫu thuật lý tưởng, cũng như mang lại chất lượng cuộc sống và sức khỏe tốt hơn.

Đề án Sức khỏe răng miệng thông qua chương trình phòng ngừa của Smile Train (STOP) nhằm giúp các cơ sở đối tác cung cấp dịch vụ phòng ngừa và điều trị nha khoa thường xuyên, chất lượng cao cho bệnh nhân CLP. Chương trình được chia thành ba lĩnh vực chính:

**1) Hướng dẫn dự phòng ứng với lứa tuổi:** cung cấp dịch vụ tư vấn và giáo dục phòng ngừa sức khỏe răng miệng cụ thể cho từng giai đoạn nha khoa. Dịch vụ này có thể được cung cấp bởi nhân viên trong hay ngoài ngành nha và bao gồm cả những người chăm sóc chịu trách nhiệm về sức khỏe của con họ. Việc này không nhất thiết phải diễn ra ở phòng khám nha khoa. Nó bao gồm đánh giá yếu tố nguy cơ sức khỏe răng miệng để đánh giá thói quen dinh dưỡng, thói quen vệ sinh răng miệng tại nhà và sử dụng florua của bệnh nhân.

**2) Phòng ngừa và điều trị xâm lấn tối thiểu:** sử dụng vật liệu, vật tư nha khoa để hỗ trợ phòng ngừa và điều trị xâm lấn tối thiểu với chứng sâu răng. Dịch vụ này thường được cung cấp tại phòng khám nha khoa bởi các chuyên gia sức khỏe răng miệng. Smile Train khuyến khích việc phòng ngừa dựa trên bằng chứng và các phương pháp điều trị xâm lấn tối thiểu.

**3) Điều trị dứt điểm:** phục hồi răng tận gốc hoặc sử dụng liệu pháp nhổ răng do nha sĩ thực hiện tại phòng khám nha khoa. Các cơ sở đối tác phải có chương trình chỉnh nha để được nhận tài trợ cho phần này của chương trình STOP.

Phòng ngừa tối đa và điều trị sớm các bệnh răng miệng ít gây tốn kém và ít gây căng thẳng hơn cho bệnh nhân, nhà cung cấp và hệ thống chăm sóc sức khỏe. Chương trình STOP được tạo ra để cung cấp sự hỗ trợ cho các cơ sở đối tác, nhằm giúp các thế hệ bệnh nhân CLP tương lai ít gặp phải bệnh răng miệng và có thể không bị sâu răng.

**3. HỒ SƠ XIN TÀI TRỢ VÀ NGÂN SÁCH**

Một hồ sơ đăng ký tài trợ sức khỏe răng miệng hoàn chỉnh của Smile Train bao gồm:

* Đơn xin tài trợ sức khỏe răng miệng (bên dưới)
* Mẫu ngân sách tài trợ sức khỏe răng miệng Smile Train

Vật tư và hoạt động được hỗ trợ có thể rất đa dạng và được mô tả chi tiết trong phần yêu cầu bên dưới của tài liệu này.

**4. YÊU CẦU CHO ĐỐI TÁC SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG**

**4.1 Các yêu cầu chung**

Đối tác hưởng lợi từ tài trợ sức khỏe răng miệng phải:

* Chỉ sử dụng nguồn tài trợ cho chi phí trực tiếp của chương trình sức khỏe răng miệng (dụng cụ, vật tư và/hoặc hoạt động được mô tả trong đơn đăng ký).
* Tham gia hoặc hợp tác và giao tiếp chặt chẽ với nhóm chăm sóc dị tật khe hở môi toàn diện.
* Cung cấp miễn phí dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng cho bệnh nhân của Smile Train.
* Duy trì hồ sơ tài chính quỹ tài trợ cho công tác kiểm toán.
* Gửi tài liệu cần thiết của bệnh nhân được hưởng quyền lợi từ quỹ tài trợ sức khỏe răng miệng về cơ sở dữ liệu Smile Train (STX).
* Ghi lại các câu chuyện của bệnh nhân cho thấy tác động của quỹ tài trợ.
* Gửi Báo cáo tài trợ (FR) sau khi kết thúc thời gian tài trợ.
* Luôn sẵn sàng cho các chuyến thăm cơ sở của nhân viên và cố vấn của Smile Train.
* Đáp ứng các email, khảo sát và yêu cầu liên quan đến việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng.
	1. **Yêu cầu cụ thể**

|  |
| --- |
| **Tư vấn hướng dẫn dự phòng ứng với lứa tuổi** |
| **Tất cả bệnh nhân** |
| *Địa điểm* | * Không yêu cầu đặc biệt cơ sở nào.
 |
| *Nhân viên* | * Điều phối viên chương trình/bệnh nhân phải cung cấp thông tin giáo dục cho bệnh nhân, theo dõi và báo cáo về cơ sở dữ liệu của Smile Train (STX).
* Không yêu cầu bằng cấp cụ thể, ưu tiên nhân viên vệ sinh nha khoa, sinh viên nha khoa, trợ lý nha khoa, y tá nha khoa, nhà trị liệu nha khoa, nhân viên nâng cao sức khỏe, nhân viên y tế cộng đồng hoặc nhân viên được ủy quyền khác.
* Phải được đào tạo về các phác đồ điều trị của ST và các yêu cầu báo cáo cho STX.
 |
| *Thiết bị/Dụng cụ* | * Màn hình, máy tính bảng hoặc máy tính để cung cấp thông tin qua các phương tiện trực quan
* Thiết bị di động để cung cấp giám sát và hướng dẫn từ xa
* Dụng cụ banh miệng và gương soi bên trong miệng để ghi nhận hình ảnh
 |
| *Vật liệu/Vật tư* | * Bộ dụng cụ phòng bệnh cho từng bệnh nhân (bàn chải ngón tay, gạc, bàn chải đánh răng, kem đánh răng và thuốc nhuộm mảng bám)
* Tài liệu giáo dục cho nhân viên chăm sóc
* Video ST-Liên đoàn Nha khoa Thế giới (FDI) và một máy nhắn tin [Sức khỏe răng miệng | Smile Train](https://www.smiletrain.org/patients-families/oral-health)
* Các tài liệu giáo dục khác do đối tác đề xuất
 |
| *Quỹ tài trợ ST có thể dành cho:* | * Bộ dụng cụ nha khoa
* Tài liệu giáo dục
* Có thể cân nhắc khoản phí cho điều phối viên bệnh nhân/chương trình (chỉ khi được yêu cầu và số tiền đã được thỏa thuận trước với người đại diện địa phương của Smile Train, chi phí có thể khác nhau tùy theo quốc gia)
 |

|  |
| --- |
| **Phòng ngừa và điều trị xâm lấn tối thiểu** |
| *Lựa chọn bệnh nhân* | Bệnh nhân mọc răng khôn |
| *Địa điểm* | Văn phòng/phòng khám nha khoa |
| *Nhân viên* |  Nha sĩ tổng quát hoặc nha sĩ nhi khoa. |
| *Thiết bị & Dụng cụ* | * Ghế nha khoa
* Máy nén khí nha khoa
* Ống tiêm khí / nước, hệ thống hút
* Nồi hấp
* Đèn quang trùng hợp nha khoa
* Máy khoan nha khoa tốc độ cao và thấp
* Bộ dụng cụ khám răng cơ bản
* Bộ dụng cụ dự phòng
 |
| *Vật liệu & vật tư* | * Bộ dụng cụ phòng bệnh cho từng bệnh nhân (bàn chải ngón tay, gạc, bàn chải đánh răng, kem đánh răng và thuốc nhuộm mảng bám)
* Cách ly nha khoa (màng chắn miệng hoặc loại khác)
* Bộ dụng cụ tổng hợp
* Chất bịt khe nứt (bao gồm vật liệu khắc a xít, chất lót và chất kết dính)
* Vật liệu trám răng GIC
* Hoạt chất ngừa sâu răng SDF
* Đài cao su đánh bóng và Sò đánh bóng
* Véc ni florua (liều đơn hoặc đa liều với cọ nha khoa và giếng/đĩa Dappen nha khoa)
 |
| *Tài trợ ST có thể được sử dụng cho* | * Vật tư và vật liệu nha khoa
 |

|  |
| --- |
| **Chăm sóc phục hồi dứt điểm** |
| *Lựa chọn bệnh nhân* | Ưu tiên bệnh nhân sớm được điều trị chỉnh hình/chỉnh nha do ST hỗ trợ hoặc đã có lịch phẫu thuật. |
| *Địa điểm* | Văn phòng/phòng khám nha khoa |
| *Nhân viên* | Một nha sĩ tổng quát hoặc nha sĩ nhi khoa. |
| *Thiết bị & Dụng cụ* | * Ghế nha khoa
* Máy nén khí nha khoa
* Thiết bị chụp X-quang/thiết bị xem X-quang
* Nồi hấp
* Đèn quang trùng hợp nha khoa
* Máy khoan nha khoa tốc độ cao và thấp
* Bộ dụng cụ khám răng cơ bản
* Bộ dụng cụ dự phòng
* Bộ dụng cụ tổng hợp
* Bộ dụng cụ nhổ răng (kẹp và nâng)
* Bộ thử nghiệm lâm sàng đối chứng ngẫu nhiên
 |
| *Vật liệu và vật tư* | * Thuốc gây tê tại chỗ, ống tiêm gây tê cục bộ, ống thuốc gây tê nha khoa cục bộ (Lidocaine 2% + 1:100.000 Epi và Septocaine 4% + 1:100.000 Epi, và đầu kim (cỡ 30 và chiều dài 10 mm, 30 mm, 35 mm)
* Vật liệu / hợp chất trám răng (bao gồm vật liệu khắc a xít, chất lót và chất kết dính)
* Mão răng hoàn toàn bằng thép không gỉ (cả mão răng gốc và mão răng vĩnh viễn) bao gồm cả xi măng
 |
| *Tài trợ ST có thể được sử dụng cho* | * Vật tư và vật liệu nha khoa
 |

**4.3 Tài liệu yêu cầu dành cho hồ sơ xin tài trợ sức khỏe răng miệng**

Vui lòng gửi các tài liệu sau cùng với đơn đăng ký của bạn để yêu cầu được hỗ trợ:

|  |  |
| --- | --- |
| **Địa điểm** | 1. Cung cấp mô tả và hình ảnh của khu vực thực tế, nơi sẽ nhận hướng dẫn dự kiến.
2. Cung cấp mô tả và hình ảnh của các cơ sở vật chất nha khoa hiện có (ví dụ: phòng chờ, phòng khám nha khoa, phòng thí nghiệm, phòng chụp X-quang, phòng lưu trữ hồ sơ). Kể cả khi phòng khám của bạn thuộc tư nhân hay thuộc một bệnh viện hoặc tổ chức công.
 |
| **Nhân viên** | 1. Sơ yếu lý lịch của người hành nghề cung cấp dịch vụ
2. Mô tả kinh nghiệm của cô/anh ấy khi chăm sóc bệnh nhân bị tật khe hở môi-vòm (CLP)
3. Người hành nghề làm bán thời gian hay toàn thời gian?
4. Người hành nghề là tình nguyện viên hay nhân viên được trả lương?
5. Nếu là nhân viên được trả lương, thì lương của họ hiện được chi trả như thế nào?
6. Gửi giấy chứng nhận hoàn thành khóa học trực tuyến mở rộng “Sức khỏe răng miệng trong chăm sóc tật khe hở môi toàn diện”
7. [Trang đăng nhập | Chăm sóc tật khe hở môi toàn diện dành cho chuyên gia sức khỏe răng miệng (easygenerator.com)](https://elearning.easygenerator.com/5da2dcda-8a76-4e39-ad88-0b7d5e076d04/#/login)
 |
| **Thiết bị, Vật tư & Tài liệu** | Hình ảnh chụp lại tất cả các thiết bị cần thiết cho chương trình mà cơ sở hiện có, liên quan đến các thiết bị, dụng cụ, vật liệu và danh sách cung cấp được nêu bên trên  |

**4.4 Phác đồ điều trị**

Vui lòng tham khảo tài liệu về phác đồ điều trị sức khỏe răng miệng để tìm hiểu thêm về việc lựa chọn bệnh nhân, các giai đoạn điều trị, mục tiêu, việc thực hiện và hồ sơ cần thiết cho báo cáo tương ứng.

**4.5 Yêu cầu Báo cáo về Cơ sở Dữ liệu Smile Train (STX)**

* Các trung tâm đối tác ST phải nộp tất cả tài liệu về các phác đồ điều trị sức khỏe răng miệng thông qua kho dữ liệu hồ sơ y tế của cơ sở dữ liệu Smile Train (STX).
* Hồ sơ y tế phải đầy đủ, chính xác và được nộp đúng thời hạn.
* Tất cả các người hành nghề nên xem lại tài liệu hướng dẫn STX về Sức khỏe răng miệng nhằm tìm hiểu các chính sách và yêu cầu báo cáo của Smile Train, cũng như các kỹ thuật thích hợp để thu thập ảnh, chụp X-quang, chỉ số và dữ liệu bệnh nhân.

**4.6. Đội ngũ chăm sóc tật khe hở môi & Phần Giới thiệu**

Smile Train nỗ lực hỗ trợ mọi trung tâm đối tác trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc dị tật khe hở môi toàn diện (CCC) chất lượng cao. Chăm sóc dị tật khe hở môi toàn diện đòi hỏi một đội ngũ điều trị tật khe hở môi liên ngành, bao gồm nhiều chuyên gia y tế phối hợp chặt chẽ, nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc thiết yếu cho bệnh nhân bị tật khe hở môi. Mọi lĩnh vực chăm sóc dị tật Khe hở môi cần được xem xét khi đưa ra quyết định đánh giá và điều trị, đồng thời tất cả các thành viên nhóm điều trị tật khe hở môi (bác sĩ phẫu thuật, chuyên gia dinh dưỡng, nhà trị liệu âm ngữ, v.v.) cần tích cực tham gia vào việc thực hiện đúng mục tiêu và kế hoạch điều trị bệnh nhân. Tất cả các tài liệu và chính sách của Smile Train phải được xem xét bởi những y bác sĩ trong nhóm chăm sóc dị tật khe hở môi bằng nguồn tài trợ này.

**4.7 Kết thúc đợt tài trợ & Đề xuất gia hạn**

* 1. Các trung tâm đối tác của ST phải gửi báo cáo tài trợ cuối kỳ (FFR) thông qua cổng thông tin đối tác của Smile Train, khi đã dùng hơn 80% số tiền tài trợ
	2. Các trung tâm đối tác chỉ được nộp đơn xin tài trợ bổ sung sau khi đã gửi FFR
	3. Tham khảo **Hướng dẫn gia hạn tài trợ chương trình chăm sóc toàn diện tật khe hở môi** để biết thêm thông tin về gia hạn tài trợ
	4. ST sẽ cho phép các trung tâm đối tác nộp đơn xin tài trợ bổ sung trước khi giai đoạn trước kết thúc, khi quỹ tài trợ đã hết và báo cáo cuối ky (FFR) đã được gửi
	5. Nếu cần thêm thời gian để sử dụng hết quỹ tài trợ, hãy liên hệ với người đại diện ST tại địa phương của bạn để yêu cầu gia hạn thời gian tài trợ

**5. KIỂM TOÁN**

* Toàn bộ chương trình có thể là đối tượng kiểm toán y tế và tài chính
* Việc tài trợ có thể bị dừng bất cứ lúc nào theo quyết định đơn phương của Smile Train mà không cần đưa ra bất kỳ lý do nào

**Đơn xin tài trợ cho chương trình sức khỏe răng miệng**

*Hồ sơ đăng ký ngoại tuyến này sẽ hỗ trợ bạn thu thập thông tin cần thiết cho việc nộp hồ sơ xin tài trợ từ Smile Train. Nếu chưa từng nhận khoản tài trợ nào trước đây, tổ chức của bạn sẽ được yêu cầu cung cấp thêm hồ sơ pháp lý và thông tin chuyển khoản. Smile Train sẽ xem xét và phản hồi hồ sơ này.*

|  |
| --- |
| THÔNG TIN VỀ TỔ CHỨC NỘP HỒ SƠChỉ điền phần này nếu tổ chức chưa từng nộp hồ sơ cho Smile Train |
| Tên tổ chức |  |
| Thông tin liên hệĐịa chỉ, điện thoại, email, trang web |  |
| Loại hình tổ chức ví dụ như: bệnh viện, tổ chức phi lợi nhuận, trường đại học, cá nhân |  |
| Chủ sở hữu ví dụ như: tư nhân, chính quyền, tôn giáo |  |

|  |
| --- |
| THÔNG TIN LIÊN HỆ CHÍNHPhần này dành cho cá nhân giám sát tài trợ sức khỏe răng miệng |
| Tên người liên hệ chính |  |
| Địa chỉ email |  |
| Chức vụ & Nghề nghiệp |  |

|  |
| --- |
| YÊU CẦU TÀI TRỢ |
| Khoản tiền yêu cầu tài trợ theo USD: hoặc loại nội tệ được Smile Train chấp nhận |  |
| Khoản tài trợ của Smile Train sẽ chiếm bao nhiêu phần trăm tổng chi phí dự án? |  |
| Còn những nguồn tài trợ nào khác hỗ trợ tài chính cho dự án sức khỏe răng miệng này tại trung tâm của bạn?Vui lòng chọn tất cả các câu trả lời phù hợp. | * Chính quyền
* Phần thanh toán của bệnh nhân
* Nguồn riêng của trung tâm điều trị
* Tổ chức phi lợi nhuận khác về dị tật khe hở môi
* Tổ chức khác
* Không có
 |
| Ngày bắt đầu thời hạn tài trợ dự kiến: |  |
| Ngày kết thúc thời hạn tài trợ dự kiến: |  |
| Khu vực địa lý được hỗ trợ chính: |  |

|  |
| --- |
| LÝ LỊCH ĐỐI TÁC |
| Trung bình có bao nhiêu bệnh nhân bị dị tật khe hở môi bắt đầu điều trị sức khỏe răng miệng mỗi tháng tại trung tâm của bạn?   |  |
| Trong tổng 12 tháng qua, trung tâm của bạn đã thực hiện bao nhiêu ca phẫu thuật cho bệnh nhân dị tật khe hở môi?  |  |
| Trung tâm của bạn hiện có đầy đủ tất cả các vật liệu và thiết bị cần thiết để hỗ trợ chương trình chăm sóc sức khỏe răng miệng liên quan đến tật khe hở môi, như đã nêu trong Yêu cầu & Hồ sơ đăng ký tài trợ Sức khỏe răng miệng của Smile Train hay không? | * Có
* Không
 |
| Nếu không, vui lòng nêu chi tiết các nguồn lực hiện có:  |  |
| Dự kiến sẽ có bao nhiêu bệnh nhân bị dị tật khe hở môi ​​sẽ được hưởng lợi từ nguồn tài trợ chăm sóc sức khỏe răng miệng này trong thời gian đề xuất tài trợ?  |  |
| Vui lòng tóm tắt dự án của bạn trong một câu:  |  |

|  |
| --- |
| NHU CẦU & MỤC TIÊU CỦA ĐỐI TÁC |
| Vui lòng trình bày sự cần thiết của nguồn tài trợ này: * Khoản tài trợ này sẽ bù đắp những thiếu sót trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng đối với tật khe hở môi tại trung tâm của bạn như thế nào?
* Khoản tài trợ này sẽ cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng và/hoặc khả năng tiếp cận dịch vụ của bệnh nhân bị tật khe hở môi tại trung tâm của bạn như thế nào?
* Khoản tài trợ này sẽ giúp bạn tăng số lượng bệnh nhân bị tật khe hở môi được chăm sóc sức khỏe răng miệng tại trung tâm của bạn như thế nào?
* Quỹ tài trợ này cho phép bạn đạt được những mục tiêu gì ?
 |  |
| Vui lòng mô tả chi tiết cách bạn dự định sử dụng quỹ tài trợ Sức khỏe răng miệng của Smile Train, nếu được cấp   * Bạn sẽ tìm và chọn bệnh nhân như thế nào?
* Những giai đoạn chăm sóc sức khỏe răng miệng nào sẽ được cung cấp cho bệnh nhân?
* Bạn sẽ giúp cho việc theo dõi và tuân thủ trở nên thuận lợi như thế nào ?
* Mô tả quy trình chăm sóc sức khỏe răng miệng mà trung tâm của bạn đang tuân theo. Nêu rõ nhóm tuổi, kỹ thuật điều trị và vật liệu được sử dụng.
 |  |
| Vui lòng mô tả chi tiết chương trình giáo dục vệ sinh răng miệng mà bạn sẽ cung cấp cho bệnh nhân và người chăm sóc, bao gồm vật liệu, tài liệu giáo dục và công cụ.  |  |

|  |
| --- |
| TÀI LIỆU BỔ SUNG |
| Những tài liệu bổ sung sau đây là BẮT BUỘC:Chi tiết Ngân sách (bằng USD hoặc tiền tệ địa phương)Vui lòng hoàn thành Mẫu ngân sách tài trợ sức khỏe răng miệng của Smile Train để cung cấp bảng phân tích chi tiết về số tiền bạn yêu cầu. Ngân sách phải làm rõ được cách sử dụng nguồn tài trợ nhằm đáp ứng nhu cầu sức khỏe răng miệng của bệnh nhân bị tật khe hở môi trong chương trình của bạn. Các trường hợp mẫuTất cả các người hành nghề y nộp đơn xin Smile Train chấp thuận phải gửi ba trường hợp mẫu, bao gồm các bức ảnh trước và sau điều trị của bệnh nhân bị tật khe hở môi.Hình ảnh cơ sở hạ tầngCác đối tác tiềm năng phải gửi ảnh cơ sở vật chất, trang thiết bị, dụng cụ sẵn có để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng tại trung tâm.Phác đồ điều trị sức khỏe răng miệngCác đối tác tiềm năng phải nộp bản mô tả chi tiết về các phác đồ điều trị sức khỏe răng miệng được thực hiện tại trung tâm. |