

뇌병변장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

□ 세부유형 : 뇌출혈, 뇌경색, 뇌손상 등 뇌병변

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 이학적 검사소견(근력등급, 근경직정도 등), 수정바델지수(보행과 일상 생활동작의 수행능력 점수) 진단소견 기재
2. 소견서	- 뇌병변장애용 소견서(규정서식 사용) ※ 근력등급(근육 수축에 의하여 생기는 근육의 힘), 근경직(근육 긴장의 항진 상태) 정도, 수정바델지수 기재
3. 검사결과지	- 장애상태별로 다음의 검사결과지 제출 • 뇌경색, 뇌손상의 경우 : MRI(자기공명영상촬영) 영상자료 • 뇌출혈의 경우 : CT(전산화단층촬영) 자료 ⇒ 새로이 촬영하지 않고 기존 촬영했던 영상 자료 사본 제출 ※ 소아의 경우 뇌성마비 대운동 기능 분류 시스템(GMFCS), 대운동 기능 평가(GMFM), 베일리발달검사 등 검사결과지가 있는 경우 모두 제출
4. 진료기록지	- 발생 당시 및 최근 6개월간의 자료 : 경과기록지, 입퇴원요약지, 재활치료기록지 및 평가기록지 ※ [원인상병(진단명)과 치료경과, 장애상태 등을 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유자료 제출]
※ 검사결과지 또는 진료기록지(입퇴원요약지, 경과기록지, 재활치료기록지, 재활평가지, 간호기록지 등) 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하여야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 의료기관의 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 전문의	

최저 장애정도 기준

- 보행과 대부분의 일상생활동작을 자신이 수행하나 간혹 수행 시간이 느리거나 양상이 비정상적인 때가 있으며 수정바델지수가 96점 이하인 사람
- ※ 뇌병변으로 인한 보행과 일상생활동작을 정상적으로 하기 어려운 경우에 해당함

뇌병변장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

□ 세부유형 : 소아뇌병변, 뇌성마비 등

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 뇌성마비에 대한 구체적인 이학적 검사소견(뇌성마비 유형, 근력등급, 근경직정도 등)과 수정바델지수(보행과 일상생활동작의 수행능력 점수), 진단소견 기재 ※ 의사가 수정바델지수를 검사를 할 수 없는 연령으로 판단한 유아는 정상 아동과 비교한 발달지연 정도를 구체적으로 기재
2. 소견서	- 뇌병변장애용 소견서(규정서식 사용) ※ 근력등급(근육 수축에 의하여 생기는 근육의 힘), 근경직(근육 긴장의 항진 상태) 정도, 수정바델지수 기재
3. 검사결과지	- MRI(자기공명영상촬영) 등 뇌영상 자료(보유한 경우만 제출) - (필요시) 일반 칼라 사진 : 근위축(근육손상)을 확인하기 위한 자료로 제출 가능 ※ 발달검사결과지 : 수정바델지수 검사를 할 수 없는 연령의 대상자는 필수 제출 ※ 소아의 경우 뇌성마비 대운동 기능 분류 시스템(GMFCS), 대운동 기능 평가(GMFM), 베일리발달검사 등 검사결과지가 있는 경우 모두 제출
4. 진료기록지	- 발생 당시 및 최근 6개월간의 자료 : 경과기록지, 입퇴원요약지, 재활치료기록지 및 평가기록지 ※ [원인상병(진단명)과 치료경과, 장애상태 등을 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유자료 제출]
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 의료기관의 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 전문의	

최저 장애정도 기준

- 보행과 대부분의 일상생활동작을 자신이 수행하나 간혹 수행 시간이 느리거나 양상이 비정상적인 때가 있으며 수정바델지수가 96점 이하인 사람
- ※ 뇌병변으로 인한 보행과 일상생활동작을 정상적으로 하기 어려운 경우에 해당함

뇌병변장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

□ 세부유형 : 파킨슨 질환

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 최근 1년간의 증상을 관찰한 중증정도, 약복용 종류 및 기간, 약 복용 전·후 증상 등을 구체적으로 기록하고 그에 따른 장애상태 기재
2. 소견서	- 뇌병변장애용 소견서(규정서식 사용) ※ 파행보행 양상, 진전과 경직 등의 증상 정도, 호엔야척도(파킨슨 질환 진행 정도를 나타내는 검사) 점수, 치료 반응, 수정바델지수(보행과 일상생활동작의 수행능력 점수)가 기재되어야 함
3. 검사결과지	- 호엔야척도 검사결과지(파킨슨 질환 진행 단계 검사) - UPDRS(파킨슨 질환 척도 검사) 검사결과지 등
4. 진료기록지	- 경과기록지, 퇴원요약지 위주의 진료기록 : 발병 당시 1개월 및 최근 1년간의 진료기록 모두 제출(의사가 작성한 것) - 단일광자전산화단층촬영(SPECT) 또는 양전자단층촬영(PET) 등 뇌영상 자료(보유한 경우만 제출) - 투약기록지 : 최근 1년간의 약물명, 용량, 투약횟수를 확인할 수 있는 기록 모두 제출 ※ 경과기록지 및 입퇴원요약지 위주의 진료기록에 투약기록이 없는 경우 투약처방지, 또는 투약기록을 확인할 수 있는 간호기록지 제출 ※ 진단명, 치료기간 및 경과, 최근의 중증정도, 약물 복용종류 및 기간, 장애 정도를 확인할 수 있어야 함 ※ 초진기록지 : 파킨슨 질환으로 진단받은 초진기록지
<p>※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.</p>	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 의료기관의 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 전문의	

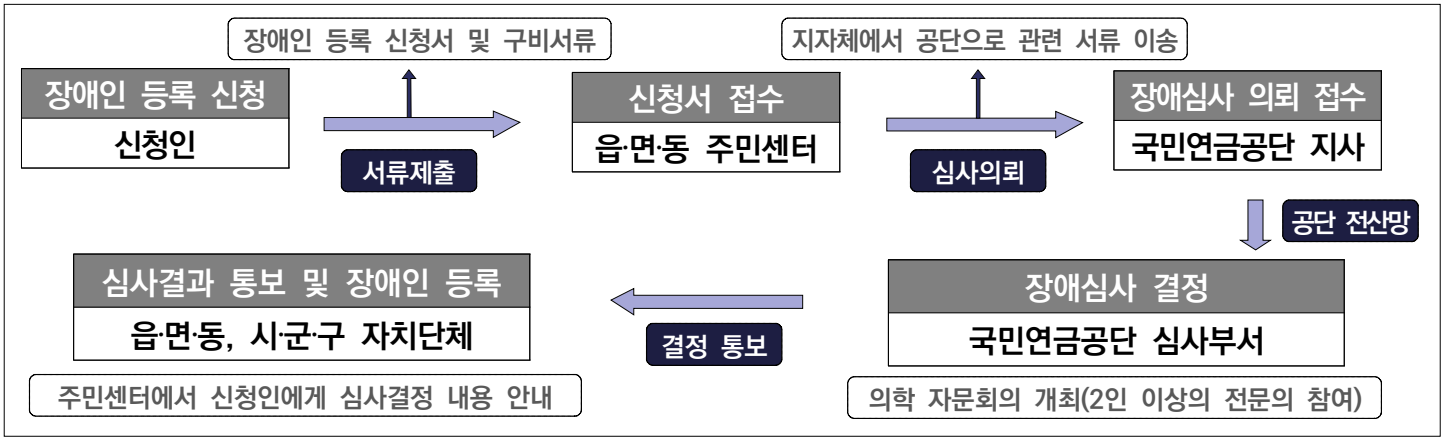
최저 장애정도 기준

- 보행과 대부분의 일상생활동작을 자신이 수행하나 간혹 수행 시간이 느리거나 양상이 비정상적인 때가 있으며 수정바델지수가 96점 이하인 사람
- ※ 뇌병변으로 인한 보행과 일상생활동작을 정상적으로 하기 어려운 경우에 해당함

장애인 등록 및 이의신청 절차 안내

□ 장애인 등록

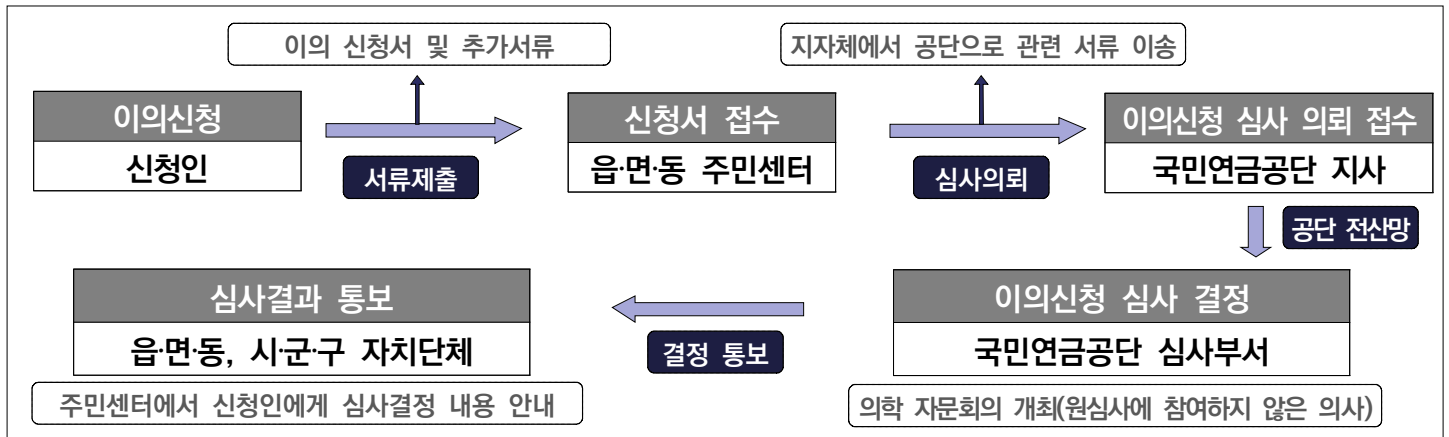
정확한 장애인 등록을 위해 국민연금공단에서는 관련 법령 및 기준에 따라 장애의 상태 및 정도에 대한 장애심사를 실시합니다.



- 장애심사는 장애심사전문기관인 국민연금공단에서 장애정도심사용진단서, 소견서, 진료기록, 검사결과 등을 토대로 2인 이상의 전문의사가 참여하는 의학자문회의를 실시하여 투명하고 공정하게 심사합니다.
- 제출된 심사자료로 장애상태 확인이 어려운 경우 추가자료 제출이 필요할 수 있습니다.
 - 희망 시 공단에서 의료기관으로부터 심사자료를 발급 대행하는 서비스 제공(국민연금공단 지사 문의)

□ 이의신청

장애심사 결과에 불복하는 경우, 관련 절차에 따라 공단에 이의신청심사 요청이 가능합니다.



- 이의신청은 심사결과를 통보받은 날로부터 90일 이내 제기할 수 있습니다.
- 이의신청은 1회에 한하여 신청 가능(장애정도심사규정 제13조 제1항) 합니다.
- '이의신청서' 양식은 읍·면·동 주민센터에 구비되어 있으며, 장애상태를 증빙할 수 있는 자료를 추가로 제출할 수 있습니다.
- 이의신청심사의 객관성 강화를 위해서 원심사에 참여하지 않은 의사로 자문회의를 구성합니다.
- 이의신청 심사결과에 불복하는 경우 심사결과를 통보받은 날로부터 90일 이내에 행정심판(시·도 행정심판위원회) 또는 행정소송(행정법원)을 제기할 수 있습니다
- ※ 단, 행정심판 및 행정소송은 이의신청과 관계없이 별도로 진행 가능