

뇌병변장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

□ 세부유형 : 뇌출혈, 뇌경색 등 뇌병변

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 이학적 검사소견(근력등급, 근경직정도 등), 수정바델지수(보행과 일상생활동작의 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(전산화단층영상촬영) 영상자료 ⇒ 새로이 촬영하지 않고 기존 촬영했던 영상 자료 사본 제출
4. 진료기록지	- 발생 당시 및 최근 6개월간의 자료 : 경과기록지, 입퇴원요약지, 재활치료기록지 및 평가지 ※ [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·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서 및 소견서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 의료기관의 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의	

최저 장애정도 기준

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