


지체장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

□ 세부유형 : 관절장애(인공관절치환술 시행 후 예후가 불량한 경우)

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 인공관절치환술을 시행한 부위, 수술일, 시행 후 예후(상태)가 불량한 구체적인 소견을 기재
2. 검사결과지	- X-ray나 뼈스캔 사진 등의 영상자료 ※ 인공관절치환술 시행 후 상태가 불량한 모습을 확인할 수 있어야 함 [예시 : 뚜렷한 골융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정, 염증 소견]
3. 진료기록지	- 경과기록지 : 발병 당시 및 최근 6개월 기록 모두 제출 ※ [원인상병(진단명)과 치료경과를 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유자료 모두 제출]
<p>☞ 추가 안내사항</p> <div>  <p>* 유의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> - 요골두치환술(팔꿈치뼈)이나 무릎관절의 부분치환술 상태인 경우는 인공관절치환술에 해당하지 않음. <p>※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.</p> </div> <p>[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]</p> <ul style="list-style-type: none"> - X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과 또는 내과(류마티스분과) 전문의 	

최저 장애정도 기준

* 인공관절치환술을 시행한 경우 예후가 불량한 경우

- 뚜렷한 골융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정, 염증소견이 뼈스캔 사진 등 영상자료로 확인되는 경우