

심장장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

□ 세부유형 : 심장장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 장애원인(진단명)과 중증(장애 심각)정도, 진단소견을 기재
2. 판정기준표	- 심장장애용 판정기준표(규정서식 사용), 심장을 이식받은 경우 생략
3. 진료기록지	<ul style="list-style-type: none"> - 기 시행 받은 수술 및 시술 기록지 모두(기한 상관 없이) <ul style="list-style-type: none"> : 심장수술 및 중재시술병력이 있는 경우에 한함 - 최근 1년간 외래진료기록지(의사경과기록지 및 약물처방지 포함) <ul style="list-style-type: none"> : 심장질환 관련 외래 통원치료 병력을 확인할 수 있어야 함 - 최근 9개월 동안의 심장질환 악화로 입원한 입원기록지 및 검사자료 등 <ul style="list-style-type: none"> : 심장질환 악화 입원병력, 입원횟수를 확인할 수 있어야 함(보유한 경우만 제출) <p>※ 심장을 이식받은 사람은 이식 수술기록지만 제출(장애정도 심사용 진단서 포함)</p>
4. 검사결과지	<ul style="list-style-type: none"> - 운동부하검사 결과지(기 시행한 자료가 있는 경우만 제출) - 흉부 X-ray(반드시 영상자료) 및 심전도검사(반드시 그래프로 제출) <ul style="list-style-type: none"> ※ 입원병력이 있는 경우 입원 중 검사와 퇴원 후 안정시 상태의 흉부 X-ray사진 함께 제출 - 심초음파검사 결과지 <ul style="list-style-type: none"> ※ 좌심실구혈률 등을 확인하기 위함 ※ 심초음파검사가 불가능하거나, 부적절한 경우 핵의학검사 결과지(보유한 경우만 제출) - 심근효소 등 심장 관련 검사결과지 : 심장질환 악화 입원 병력이 있는 경우에 한함 - 청색증 검사 자료 : 산소포화도 또는 헤마토크리트 <ul style="list-style-type: none"> ※ 선천성 심장질환으로 청색증이 있는 경우에 한함
※ 장애판정에 필요한 검사결과가 진료기록에 없는 경우는 새롭게 검사하여 제출할 수 있음(의무는 아니지만, 미제출 시 심사 결과에 영향을 줄 수 있음)	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
<ul style="list-style-type: none"> - 장애진단 직전 1년 이상 진료한 의료기관의 내과(순환기분과), 소아청소년과 또는 흉부외과 전문의 - 위 기준에 해당하는 전문의가 없을 경우 의료기관의 내과(순환기분과) 전문의가 판정할 수 있으나 장애진단 직전 1년 이상 내과(순환기분과), 소아청소년과 또는 흉부외과의 지속적인 진료기록 등을 확인하고 장애진단을 하여야 함 	

최저 장애정도 기준

- 가정 내에서의 가벼운 활동은 상관없지만 그 이상의 활동에는 심부전 증상 또는 협심증 증상 등이 일어나는 사람
 - ※ 7가지 임상소견과 검사결과를 점수화하여 20점 이상일 때에 해당
- 심장을 이식받은 사람