

< 사전확인 팝업메세지 >

‘상병수당 신청용 진단서’는 건강보험 또는 의료급여 환자만 발급 가능합니다.

자동차 보험 적용건 등은 지원되지 않습니다. ‘확인 □’ → 확인 후 진단서 작성페이지로 이동

상병수당 신청용 진단서(최초)

등록번호	
------	--

성명			주민등록번호		
주소	(전화번호: )				
병명 [ ] 임상적 추정 [ ] 최종진단	(주 질병·부상)  (부 질병·부상)			질병분류기호	
발병연월일	년	월	일	진단연월일	년 월 일
주요증상					
발병(내원)경위	근로활동불가기간과 관련된 기저(기존)질환 또는 장애 [ ] 유 [ ] 무 [ ] 알수없음				
주요치료내역 및 검사  ※ 근로활동불가를 일으키는 질환을 증빙할 수 있는 최근 1개월 이내 내역 기재 ※ 수술 또는 검사 내역은 필수 기재	필수	수술(시술)	일자	수술(시술) 또는 검사명	
				[ ] 타 기관	
				[ ] 타 기관	
				[ ] 타 기관	
		검사		[ ] 타 기관	
	입원		년 월 일 부터 ~ 년 월 일 까지 [ ] 타 기관		
	[ ] 입원 중 [ ] 퇴원				
	그 외 치료내역				
향후 1개월간 치료계획  ※ 해당 사항에 모두 체크합니다	[ ] 입원 약 ( ) 일	[ ] 수술/시술 [ ] 약물치료	[ ] 항암/방사선 [ ] 진단/검사	[ ] 보존/재활 [ ] 기타 ( )	[ ] 정신요법
	[ ] 통원 약 ( ) 일	[ ] 수술/시술 [ ] 약물치료	[ ] 항암/방사선 [ ] 진단/검사	[ ] 보존/재활 [ ] 기타 ( )	[ ] 정신요법
	※ 예정 수술(시술명) 또는 치료 계획에 대한 소견 기재				

근로활동 제약	직종	직종코드	* 사전문답서 참조하여 기재	신체부위별 요구사항	* 직종 코드 입력 시 자동 표출
	업무내용	※ 사전문답서에 환자가 기술한 업무내용 기재			
	신체기능 및 일상활동제약  ※ 해당 사항에 1개이상 체크	[ ] 보행	[ ] 층간이동	[ ] 쪼그려앉기	[ ] 물건 들고 옮기기
		[ ] 팔 뻗기	[ ] 손놀림	[ ] 정밀작업	[ ] 기타 ( )
		[ ] 대중교통 이용	[ ] 운전	[ ] 일반식사	[ ] 배변/배뇨
	[ ] 인지/판단	[ ] 말하기·듣기	[ ] 감염(격리)		
	[ ] 특정동작/자세	[ ] 기타			
	( )	( )	( )	( )	
	근로활동 불가기간	년 월 일 부터 ~ 년 월 일 까지		( )일간	

## 참고기간 초과에

## 대한 소견

※ 근로활동불가 참고기간  
초과 시에만 작성

년 월 일

의료기관 명칭:

주소:

의사·한의사 면허번호 제 호 전문의번호 과 제 호

성 명: (서명 또는 인)

## 작성 방법

1. 상병수당 신청용 진단서는 건강보험 및 의료급여 적용 환자가 업무 외적인 질병·부상으로 인해 업무에 종사하기 어려울 때 작성합니다.
2. 상병수당 신청용 진단서는 의료기관에서 요양기관정보마당을 통하여 국민건강보험공단에 직접 제출합니다.
3. '최초' 는 해당 상병으로 상병수당 신청용 진단서를 최초로 발급하는 경우에 해당합니다. 근로불능을 야기하지 않는 진단이나 치료에 대해서는 증명서를 발급하지 않습니다.
4. 환자의 인적사항은 진찰한 의사·한의사가 주민등록증, 기간만료 전 여권, 운전면허증, 공무원증, 국공립대학 학생증, 군무원증, 의료보험증, 외국인등록증 등 국가공인 신분증(환자가 미성년자인 경우에는 주민등록등본, 초본, 학생증 등으로 대체 가능)과 대조하여 확인하고 서명 또는 날인합니다.
5. '병명' 란에는 '임상적 추정' 과 '최종진단' 중 택일하여 체크(√) 표시를 하고, 질병명은 한글로 적되, 영어로 적을 경우에는 한글을 함께 적으며, 한국표준질병 분류번호를 기입합니다. 다수의 상병일 경우에는 노동능력에 영향을 주는 주상병을 기준으로 하되, 복수의 상병이 모두 노동능력에 영향을 주는 경우 최대 3개까지 기재 가능합니다.
6. '발병연월일' 은 질병 및 손상이 발생한 시점을 의미합니다. 정확한 시점을 알수 없는 경우 년, 월 단위로 기재 가능합니다.
7. '주요증상' 란에는 상병으로 인하여 환자의 업무에 영향을 줄 수 있는 증상을 주로 기재 합니다.
8. '발병(내원) 경위' 란에는 근로활동불가기간 관련 질병·부상으로 의료기관을 방문한 원인 및 과정(기저질환 관련 여부 포함)을 기재합니다.
9. '주요 치료내역 및 검사' 란에는 근로활동불가를 일으키는 질환을 증빙할 수 있는 최근 1개월 이내 내역 기재합니다. 주요 '수술(시술)' 또는 '검사' 는 하나 이상 반드시 기재하고 관련 의무기록을 제출 합니다. 입·퇴원내역이 있을 경우 반드시 기재합니다. 그 외 치료 내역에 대해서는 작성이 필요한 경우 기재 합니다.
10. '향후 1개월간 치료계획' 란에는 '방법' 과 '사유' 에 계획된 사항을 모두 체크(√) 표시합니다. 치료기간의 예상기간도 기재합니다. 수술(시술) 이 계획 된 경우 계획된 수술 명을 소견 작성란에 기재합니다. 그 외 주요 치료 계획을 소견 작성란에 기재합니다.
11. 환자의 직종 및 업무내용은 '상병수당 진단서 작성용 사전문답서' 를 확인하여 직종코드를 표기하고, 표출되는 신체부위별 요구사항 내용을 확인 후 환자가 작성한 업무내용과 대조하여 추가작성이 필요한 부분을 업무내용 란에 기재 합니다.
12. '업무 내용' 란에는 환자가 사전문답서에 작성한 업무 내용 중 상병과 관련한 내용을 그대로 기입하며, 잘 모르는 현장 용어로 설명하는 경우에는 들리는 대로 작성 바랍니다
13. '신체기능 및 일상활동제약' 은 상병으로 인한 신체기능 및 일상 활동 제약사항을 판단하여 한 개 이상 체크(√) 표시 합니다.
14. '근로활동불가기간' 은 질병으로 인하여 기존에 하던 업무를 할 수 없을 것으로 예상되는 기간으로서 '최초' 발급 시 최대 4주를 초과하여 작성 할 수 없습니다. 시작일은 원칙적으로 진단서 작성일(발급일)로 하며, 필요 시 작성일로부터 7일 이내 날짜로 작성 가능합니다. 질환별 가이드라인의 '근로활동불가 참고기간' 을 참조하여 작성해 주시기 바랍니다.
15. 질환별 가이드라인의 근로활동불가 참고기간을 초과한 경우 '근로활동불가 참고기간 초과에 대한 소견' 란을 반드시 작성합니다.
16. 정신신경계질환은 정신건강의학과 전문의가 진단서를 발급하여야 하며, 기질성 정신질환의 경우 신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의도 진단서를 발급할 수 있으므로, 해당 질환의 경우 반드시 전문의번호를 기재합니다. \* 기질성 정신질환 : F00 ~ F09 중 일부 질환