< 사전확인 팝업메세지 > '상병수당 신청용 진단서는 건강보험 또는 의료급여 환자만 발급 가능합니다. 자동차 보험 적용건 등은 지원되지 않습니다' 확인 □ → 확인 후 진단서 작성페이지로 이동

상병수당 신청용 진단서(최초)

등록번호		
	성 명	주민등록번호
주소		(전화번호:)
	병 명 [] 임상적 추정 [] 최 종 진 단	(주 질병·부상) 질병분류기호 (부 질병·부상)
	발병 연월일	년 월 일 진단 연월일 년 월 일
주요증상		
발병(내원) 경위		근로활동불가기간과 관련된 기저(기존)질환 또는 장애 []유 []무 []알수없음
주요 치료내역 및 검사 * 근로활동불가를 일으 기술 환원을 취임할 수 있는 최근 1개월 이내 내역 기제 * 수술 또는 검사 내약은 필수 기배 함께 가장 기계 기계 하는 기계		일자 수술(시술) 또는 검사명 [] 타 기관 [] 라 기료내역 [] 인원 약 (
근 로 활 동 제 약	직종 업무내용	직중코드 * 사전문단서 신체부위별 * 직중 코드 입력 시 자동 표출 * 사전문답서에 환자가 기술한 업무내용 기재
	신체기능 및 일상활동제약 * 해당 사용에 1개이상 체크	[] 보행 [] 총간이동 [] 쪼그려앉기 [] 물건 들고 옮기기 [] 팔 뻗기 [] 손놀림 [] 정밀작업 [] 기타 () [] 대중교통 이용 [] 운전 [] 일반식사 [] 배변/배뇨 [] 인지/판단 [] 말하기·듣기 [] 감염(격리) [] 특정동작/자세 [] 기타
	근로활동불기기간	년 월 일 부터 ~ 년 월 일 까지 ()일간

참고기간 초과에
대한 소견
* 근로활동불가 참고
기간 초과 시에만 작성

면월일
의료기관 명칭:
주소:
의사 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 공단에 직접 제출하며, 환자는 사전문단서 및 진단서 사본을 공단에 제출하나다
- 3. '최초'는 해당 상병으로 상병수당 신청용 진단서 최초로 발행하는 경우에 해당합니다. 근로불능을 야기하지 않는 진단이나 치료에 대해서는 증명서를 발급하지 않습니다.
- 4. 환자의 인적사항은 진찰한 의사가 주민등록증, 기간만료 전 여권, 운전면허증, 공무원증, 국공립대학 학생증, 군무원증, 의료보험증, 외국인등록증 등 국가공인 신분증(환자가 미성년자인 경우에는 주민등록등본. 초분, 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 작을 경우에는 한글 을 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 의 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 '심병수당 진단서 작성용 사전문단서'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. '신체기능제약' 및 '일상활동제약'는 상병으로 인한 신체기능 및 일상 활동 제약사항을 판단하여 모두 체크(√) 표시 합니다.
- 14 '근로활동불가기간'은 질병으로 인하여 기존에 하던 업무를 할 수 없을 것으로 예상되는 기간으로서 '최초'발행 시 최대 4주를 초과하여 작성 할 수 없습니다. 시작일은 원칙적으로 진단서 발행일로 하며, 필요 시 발행일로부터 7일 이내 날짜로 작성 가능합니다. 질환별 가이드 라인의 '근로활동불가 참고기가'을 참조하여 작성해 주시기 바랍니다.
- 15. 질환별 기이드라인의 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 전문의반호를 기재합니다. * 기질성 정신질환: F00 ~ F09 중 일부 질환

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

- 43 -

Supplementary Fig. 3. The medical certificate form in the Korean Pilot Program of the sickness benefit (1) (A) and (2) (B).