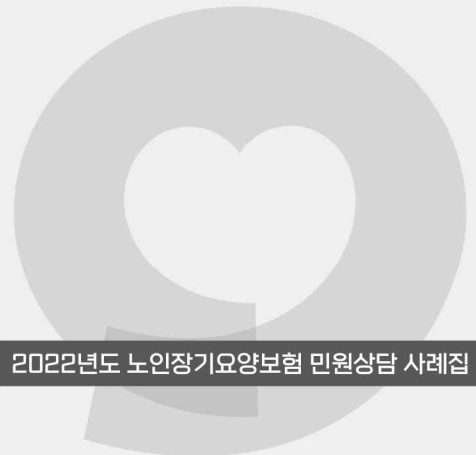


# PART 03

## 장기요양인정 결과 통지



2022년도 노인장기요양보험 민원상담 사례집



### 01 등급판정을 완료한 자에게 무엇을 통보하나요? **변경**

- 등급판정이 완료되면 국민건강보험공단은 신청인에게 다음과 같이 그 판정 결과를 지체 없이 통보하여야 합니다.

판정결과	통보내용
장기요양등급을 받은 자(수급자)	장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서, 복지용구급여확인서
장기요양등급을 받지 못한 자 (수급자로 판정받지 못한 자)	판정내용 및 사유

- 등급판정결과는 유선, 팩스 등으로 통보하지 않으며, 국민건강보험공단 노인장기요양 보험운영센터를 직접 방문하시거나, 우편으로 받으시거나, 공단직원이 직접 방문하는 방법으로 신청인 또는 대리인(위임장 징구)에게 전달할 수 있습니다. 다만, 신청인 본인 또는 건강보험공단 전산 상으로 가족관계가 확인된 신청 작성 당시 대리인의 경우 노인장기요양보험 홈페이지 및 정부24에서 결과를 확인하실 수 있습니다.

### 02 장기요양인정서란 무엇인가요?

- 장기요양인정서는 장기요양 수급자에게 장기요양급여 수급권이 있음을 통보하여 주는 서식으로서 장기요양등급, 장기요양급여의 종류 및 내용, 장기요양인정의 유효기간, 장기요양등급판정위원회의 의견 등이 기재됩니다.
- 장기요양인정서는 수급자가 장기요양급여를 받고자 할 때 장기요양기관에 장기요양인정서를 제시하여 자신의 장기요양등급, 유효기간 등의 범위 내에서 적절한 급여를 받을 수 있습니다.

### 03 장기요양인정서의 급여종류는 어떤 역할을 하나요?

- 수급권자는 장기요양인정서에 기재된 급여종류 내에서만 장기요양급여를 받을 수 있습니다.
  - 장기요양인정서에 '재가급여, 시설급여'가 기재된 수급권자는 시설급여 또는 재가급여를 받을 수 있으나, 시설에 입소하여 시설급여를 받는 중에는 재가급여를 받을 수 없습니다.
  - 또한 장기요양인정서에 '가족요양비'가 기재된 수급권자는 자의적으로 재가급여

(복지용구급여 제외)나 시설급여를 받을 수 없으며, 장기요양기관에서 서비스를 받은 경우, 이용한 급여비용은 전액 본인이 부담합니다.

- 장기요양급여종류를 변경하여 다른 급여를 받고자 하는 경우에는 국민건강보험공단에 급여종류 변경신청을 하여야 합니다.

#### 04 유효기간은 무엇이며, 어떻게 산정하나요?

- 유효기간이란 수급자의 장기요양등급에 대하여 장기요양등급판정위원회에서 인정하는 기간으로 2년이며,
  - 갱신결과 직전등급과 같은 등급으로 판정된 1등급의 경우 4년
  - 갱신결과 직전등급과 같은 등급으로 판정된 2~4등급의 경우 3년
  - 갱신결과 직전등급과 같은 등급으로 판정된 5등급, 인지지원등급의 경우 2년※ 「노인장기요양보험법 시행령」 제8조 개정('20.7.14.)
- 또한 장기요양등급판정위원회에서는 수급자의 심신상태 등을 고려하여 6개월 범위 내에서 유효기간을 늘리거나 줄일 수 있습니다.
- 따라서, 장기요양인정서의 유효기간은 수급자마다 다를 수 있으며 최소 1년 6개월 부터 최대 4년 6개월까지입니다.

#### 05 장기요양인정을 받았으나, 장기요양급여를 이용하지 않으면 인정받은 것이 취소되나요?

- 장기요양급여를 받기 위해서는 장기요양인정의 등급을 받아야 합니다. 장기요양인정을 받은 후 급여를 이용할지 여부는 수급자 본인의 의사에 따릅니다.
  - 장기요양급여를 이용하지 않더라도 장기요양인정이 취소되는 것은 아니며, 수급자의 유효기간 내에서는 언제라도 급여이용이 가능합니다.
  - 다만, 유효기간이 만료되면 급여를 받을 수 없기 때문에, 계속하여 급여를 받고자 하는 자는 유효기간이 만료되기 90일 전부터 30일 이내에는 장기요양인정 갱신 신청을 해야 합니다.

#### 06 개인별장기요양이용계획서란 무엇인가요? **변경**

- 개인별장기요양이용계획서는 수급자의 적정급여 이용을 지원하기 위해 공단에서 제

공하는 계획서이며, 담당직원이 수급자와 그 가족의 욕구 및 희망급여, 수급자의 심신 기능상태, 지지체계 등을 종합적으로 고려하여 발급합니다.

#### 07 개인별장기요양이용계획서는 어떻게 활용하나요? 변경

- 수급자는 개인별장기요양이용계획서에 작성된 급여종류 내에서 장기요양기관과 계약을 체결할 수 있으며, 계약 시 장기요양기관에 장기요양인정서와 개인별장기요양이용계획서를 제시하여야 합니다.
  - 또한, 개인별장기요양이용계획과 장기요양기관이 수립한 급여제공계획을 비교하여 수급자의 심신기능상태에 적절한 서비스가 제공되고 있는지 판단할 수 있습니다.

#### 08 개인별장기요양이용계획서 재발급 종류와 신청자격은 어떻게 되나요? 변경

- 개인별장기요양이용계획서 재발급 종류에는 ① 단순재발급과 ② 재작성발급이 있습니다.
  - ① 해당 서식을 분실, 훼손하였을 때는 단순재발급 신청을 하시면 됩니다. 이전에 발급되었던 계획서를 단순히 재출력 해주는 것으로, 신청일로부터 7일 이내에 발급합니다.(토,공휴일 미포함)
  - ② 개인별장기요양이용계획서의 내용 변경이 필요한 경우에는 재작성발급 신청을 하시면 됩니다. 담당 직원이 수급자의 욕구, 기능상태를 재확인 후 새로운 계획서를 작성하여 출력해주는 것으로, 신청일로부터 14일 이내에 발급합니다.(토,공휴일 미포함)
- 개인별장기요양이용계획서 재발급은 수급자 또는 가족관계가 확인되는 보호자가 신청 가능합니다. 다만, 부득이하게 가족 외 대리인이 신청해야할 경우에는 위임서류를 통해 위임여부가 확인된다면 예외적으로 신청을 허용하고 있습니다.

#### 09 거짓진술로 등급을 받은 사람을 알게 되어 신고를 하려면 어떻게 하나요? 신규

- 인근 운영센터에 내방하여 신고서를 제출하거나 노인장기요양보험 홈페이지 서식자료실에서 '부정수급자 등 신고서' 신고 서식을 다운받아 우편으로 신고서를 제출하여 주시기 바랍니다. 또한 신고 내용은 정확한 근거 자료와 함께 육하원칙의 기술로 신고서를 작성하여 주시기 바랍니다.