

PART 15

장기요양 심사청구



2022년도 노인장기요양보험 민원상담 사례집

01 장기요양 등급판정결과 등 공단의 처분에 불만이 있는 경우 어떻게 해야 하나요?

- 장기요양인정·장기요양등급·장기요양급여·부당이득·장기요양급여비용 또는 장기요양보험료 등에 관한 공단의 처분에 이의가 있다면 심사청구를 하거나 행정소송을 제기할 수 있습니다.
 - 심사청구: 최초의 장기요양인정·장기요양등급에 불만이 있는 경우뿐만 아니라 장기요양인정 재신청이나 등급변경 신청을 하여도 그 결과에 불만이 있는 경우에는 심사청구를 할 수 있습니다. 다만 심사청구의 취지와 이유 등을 작성한 심사청구서를 제출해야 하며, 처리 기간은 60일에서 90일 정도가 소요됩니다.
 - 행정소송: 장기요양인정·장기요양등급, 그밖에 공단의 처분에 이의가 있는 자는 「행정소송법」으로 정하는 바에 따라 행정소송을 제기할 수 있습니다.
- 장기요양인정 장기요양등급에 대한 심사청구는 처분 당시의 상태를 기준으로 재량권을 일탈한 자의적 판단이나 조사항목의 누락 등을 살피는 것으로 원처분의 적법성을 확인하는 절차입니다.

02 심사청구는 어떻게 하나요?

- 공단의 처분에 이의가 있다면 처분이 있음을 안 날부터 90일 이내에 문서로 심사청구를 하여야 하며, 처분이 있는 날부터 180일을 경과하면 이의를 제기 하지 못합니다.
- 다만, 정당한 사유로 그 기간에 심사청구를 할 수 없었음을 증명하면 기간이 지난 후에도 심사청구를 할 수 있습니다. 신청방법은 「노인장기요양보험법 시행규칙」 별지 제32호 서식의 심사청구서와 주장하는 사실을 증명할 수 있는 서류를 첨부하여 방문 또는 우편, 팩스, 인터넷의 방법으로 공단에 제출하시면 됩니다.

• 심사청구서는 노인장기요양보험 홈페이지 알림자료실 / 자료실 / 서식자료실을 이용 하거나 가까운 국민건강보험공단 지사(노인장기요양보험 운영센터)에서 교부받아 작성할 수 있습니다.

03 제3자가 심사청구 대리인이 될 수 있나요?

- 「행정심판법」 제18조 제1항 각 호에서는 법정대리인 외에 행정심판청구 등의 업무를 수행하기 위하여 청구인이 대리인으로 선임할 수 있는 자를 변호사에 한정 하지 않고 청구인의 편의를 위하여 확대하고 있습니다. 대리인의 범위는 다음과 같습니다.

- 청구인의 배우자, 청구인 또는 배우자의 사촌 이내의 혈족
- 청구인이 법인인 경우 법인 소속 임직원
- 변호사
- 다른 법률의 규정에 의하여 대리할 수 있는 자
- 그 밖에 위원회의 허가를 받은 자(자부, 사위, 본인이나 가족의 동의를 받은 사회복지전담공무원)

04 심사청구는 어디에서 처리하나요?

- 공단의 심사청구는 장기요양 관련 전문가 등으로 구성된 장기요양심사위원회에서 심의·의결합니다. 장기요양심사위원회는 다음과 같은 위원으로 구성합니다.

- 「의료법」에 따른 의사·치과의사·한의사나 업무경력이 10년 이상인 간호사
- 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사로서 업무경력이 10년 이상인 자
- 노인장기요양보험 업무를 담당하고 있는 국민건강보험공단의 임·직원
- 법학 및 장기요양에 관한 학식과 경험이 풍부한 자

05 심사청구한 후 절차 및 결정기간은 어떻게 되나요?

- 심사청구서가 접수되면 청구인과 처분한 피청구인(공단)에게 접수사실을 통지하고 피청구인(공단)으로부터 청구인이 제출한 심사청구에 대한 답변서를 제출받아 장기요양심사위원회에서 요건을 심리합니다. 장기요양심사위원회는 요건에 대하여 개별 심리 과정을 거쳐 결정하며 인용·기각 또는 각하로 청구인과 피청구인에게 결과를 통지합니다.
- 처리기간은 「노인장기요양보험법 시행령」 제22조의 규정에 의하여 공단은 심사청구를 받은 날부터 60일 이내에 결정하고 있으며 다만, 부득이한 사정이 있는 경우에는 30일 안의 범위에서 결정기간을 연장하고 있습니다. 따라서 결과는 60일 또는 90일 이내에 이루어집니다.

06 심사청구 결과에 불만이 있는 경우는 어떻게 해야 하나요? **변경**

- 심사청구에 대한 결정에 불복하는 사람은 「노인장기요양보험법」 제56조의 규정에 따라 보건복지부장관 소속의 장기요양재심사위원회에 재심사청구를 할 수 있습니다. 재심사청구는 심사청구 결정통지를 받은 날부터 90일 이내에 제기해야 합니다.
※ 재심사청구를 하려는 자는 재심사청구서에 주장하는 사실을 증명할 수 있는 자료를 첨부하여 장기요양재심사 위원회에 제출해야 합니다.
- 장기요양재심사위원회는 재심사청구를 받은 날부터 60일 이내에 결정해야 하며, 부득이한 사정이 있으면 30일의 범위 안에서 결정기간을 연장할 수 있습니다. 한편 장기요양재심사위원회의 재심사를 거친 경우에는 「행정심판법」에 따른 행정심판을 청구할 수 없습니다.
- 다른 구제 방법으로 「노인장기요양보험법」 제57조의 규정에 따른 행정소송이 있습니다. 행정소송은 공단의 처분에 이의가 있는 자와 심사청구 또는 재심사청구에 대한 결정에 불복하는 자가 제기할 수 있습니다.