

요양기관 방문확인 표준운영 지침(SOP)

2027. 1.

●●● 목 차 ●●●

1. 요양기관 방문확인 개요	1
2. 대상기관 선정	4
3. 요양기관 방문확인 실시	6
4. 요양기관 방문확인 사후관리	13
+ 참고	14
1. 진료받은내용 문의	14
2. 자료 요청	16
+ 서식	17
[서식 제1호] 요양기관 방문확인 사전통지서	17
[서식 제2호] 요양기관 방문확인 및 자료제출 협조 요청	18
[서식 제3호] 제출자료 목록	19
[서식 제4호] 확인서	20
[서식 제5호] 사실확인서	21
[서식 제6호] 문답서	22
[서식 제7호] 요양기관 방문확인 업무안내	23
[서식 제8호] 요양기관 방문확인 결과통지서	24
[서식 제9호] 권리구제 절차 안내	25

1 요양기관 방문확인 개요

가. 개념

- 요양기관이 청구·지급받은 요양급여비용 등에 대하여 확인이 필요한 경우 공단이 요양기관을 방문하여 사실관계 및 적법 여부를 확인하는 업무

나. 목적

- 요양기관에 지급된 요양급여비용에 대한 사후관리를 통하여 가입자의 수급권 및 의료공급자 보호, 건전한 요양급여비용 청구 풍토 조성으로 보험재정 누수방지

다. 관련근거

- 국민건강보험법 제14조(업무 등)
- 국민건강보험법 제57조(부당이득의 징수)
- 국민건강보험법 제96조(자료의 제공)
- 법제처 유권해석('03.12.23)
- 판례(서울행정법원 2004구합1094, '04.8.5판결)
- 보건복지부 요양기관 현지조사 지침

라. 확인 내용

- 요양기관의 요양급여 및 비용의 청구가 적법·타당한지의 여부
 - 청구한 진료내용의 사실 여부
 - 요양급여비용 지급과 관련된 법령(국민건강보험법, 의료법, 약사법 등) 관계 규정 준수 여부

마. 확인 유형

- 요양기관 관련자 등에 의해 신고된 기관
- 민원제보 기관
- 급여사후 대상기관 선정심의위원회에서 선정된 기관
- 언론보도 등 사회적 문제를 야기한 분야 또는 기관
- 기타 국회, 보건복지부, 감사원, 등 외부기관에서 의뢰한 기관

부당청구 정의 및 범위

- (1) 국민건강보험법 제98조에 따라 ‘속임수나 그 밖의 부당한 방법’이라 표현
- (2) 통상 법령에서 사용하는 ‘부당’의 의미는 속임수를 쓰는 등 적극적으로 법질서를 위반하는 행위뿐만 아니라 소극적으로 법령상의 기준을 위반하는 행위까지 포함
⇒ 건강보험법령에서 정한 요양급여기준, 진료수가기준 등을 위반하여 요양급여를 실시하고 그 비용을 청구하는 것으로, 청구자의 고의·과실 여부는 고려하지 않고 객관적 위반 사실이 있었을 경우 부당청구로 인정

거짓청구 정의 및 유형

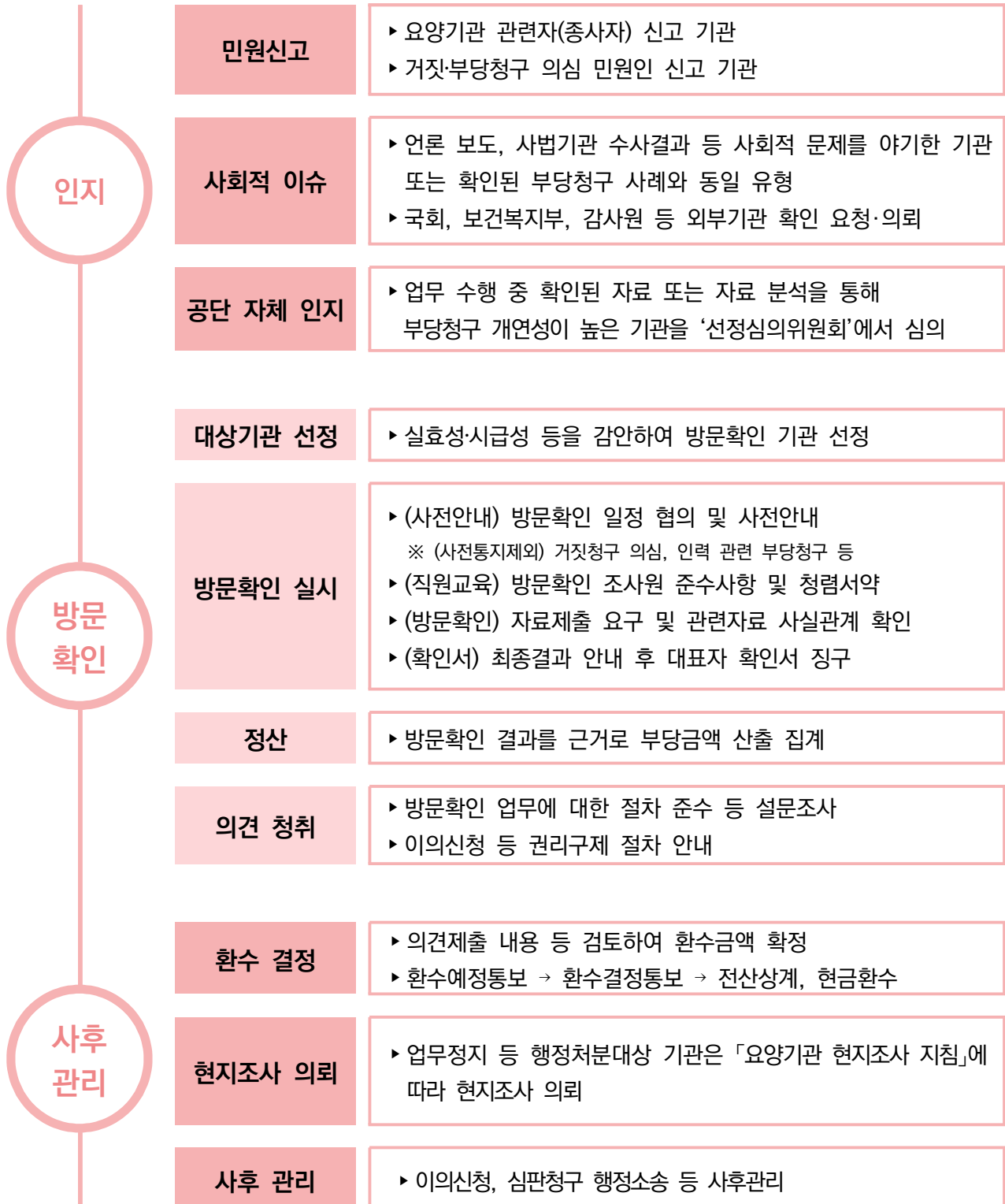
- (1) 진료비 청구의 원인이 되는 진료행위가 실제 존재하지 않았으나 존재한 것처럼 가장하여 진료비 등을 청구하는 행위를 거짓청구라 하며, 이러한 거짓청구도 부당청구에 포함
- (2) 거짓청구 유형[요양기관 행정처분 감면기준 및 거짓청구 유형(보건복지부 고시 제2022-198호)]

제3조(거짓청구 유형) 요양기관이 속임수를 사용하여 공단·가입자 및 피부양자에게 요양급여비용을 부담하게 한 경우란 다음 각 호에 해당하는 경우를 말한다.

1. 입원일수 또는 내원일수를 부풀려 청구한 경우
2. 비급여대상 비용을 전액 환자에게 부담시킨 후 이를 다시 요양급여대상으로 청구한 경우
3. 실제 실시 또는 투약하지 않은 요양급여행위로, 치료재료비용 및 약제비를 청구한 경우
4. 의료행위 건수를 부풀려 청구한 경우
5. 면허자격증 대여나 위·변조를 통해 요양기관에 실제 근무하지 않은 인력을 근무한 것처럼 꾸며서 청구한 경우(고시 제2조제1항제2호에 해당하는 경우는 제외)
6. 무자격자의 진료나 조제 등으로 발생한 비용을 청구한 경우

※ 제4호부터 제6호까지의 규정은 2018년 11월 1일 이후 조사대상 기간에 발생한 위반 행위부터 적용한다.

바. 요양기관 방문확인 업무절차



2 대상기관 선정

가. 방문확인 대상기관 유형

- 요양기관 관련자 등에 의해 신고된 요양기관
 - 요양기관 내부종사자, 의·약업체 종사자, 일반국민 등이 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여비용을 지급받았다는 구체적 부당청구 사실과 증빙자료 등을 제시하여 신고한 요양기관
- 민원제보 기관
 - 거짓·부당청구 의심 기관으로 신고된 요양기관 중 구체적인 사례와 근거가 제시되는 등 부당청구 개연성이 높다고 판단되는 요양기관
- 급여사후관리에 의하여 부당청구 사실이 확인되거나, 부당청구 개연성이 높다고 판단되는 요양기관
 - 공단의 보유하고 있는 자료 및 요양급여비용 청구 관련 자료 등의 분석을 통하여 부당청구 개연성이 높다고 판단되는 기관 중 지역본부 ‘급여사후 대상기관 선정심의위원회’에서 선정된 기관
 - * 지역본부장이 필요하다고 판단되는 경우에는 ‘급여사후 대상기관 선정 심의위원회’에 중립적인 외부위원을 참여시킬 수 있다.
- 언론보도 등 사회적 문제를 야기한 분야 또는 기관
 - 사법기관 수사결과, 언론 보도 등으로 요양급여비용 부당청구 행위가 사회적 문제를 야기한 요양기관 또는 확인된 부당청구 사례와 동일 유형의 부당청구가 의심되는 기관

- 기타 국회, 보건복지부, 감사원, 등 외부기관에서 의뢰한 기관
 - 검·경찰, 감사원, 국민권익위원회 등 외부기관으로부터 건강보험
요양급여비용 부담청구 여부 확인을 의뢰받은 기관

방문확인 대상기관 선정 제외 기준

- (1) 최근 1년 이내에 현지조사 또는 방문확인을 실시한 기관 중 확인대상
기간 및 확인대상 유형이 직전 현지조사 또는 방문확인과 중복되는 경우
- (2) 신규 개설 등으로 확인대상 기간(총 청구분)이 6개월 미만인 경우
 - ※ 다만, 민원신고, 편법개설 등으로 확인이 필요하다고 판단되는 경우에는 그러하지 아니함

3 요양기관 방문확인 실시

가. 일반원칙

- 요양기관의 요양급여 및 비용의 청구가 적법·타당 여부를 요양기관 방문확인을 통하여 확인
 - 요양기관의 자료제출과 필요 시 수진자 조회를 통하여 확인한 최종 결과를 대표자 및 대리인에게 안내하고 최종확인서를 징구
 - 확인 결과에 따라 사후에 진행될 사항 및 권리구제 절차를 안내하고, 공단의 요양기관 방문확인에 대한 설문조사 등을 실시

나. 방문확인 주관

- 요양기관 방문확인은 국민건강보험공단의 각 지역본부장이 주관

다. 방문확인 준비

1) 계획수립

- 방문확인 대상 요양기관 별 사전 안내, 방문확인 사유, 확인대상 기간, 방문확인 기간, 출장자 등을 명시하여 방문확인 계획수립 후 지역본부장 승인

2) 조사반 구성

- 요양기관 방문확인 팀은 요양기관 방문확인 전담 직원 위주로 2~8인으로 구성하여 운영
- 필요한 경우 지사 담당자로 방문확인 팀을 구성·운영

- 방문확인 담당 직원 중 다음 사유에 해당하는 경우에는 방문확인 팀 구성에서 제척 또는 기피
 - 요양기관 대표자 등과 친인척 관계에 있거나, 학연·지연 등 특별한 이해관계가 있는 경우
 - 기타 객관적이고 공정한 업무수행을 기대하기 어려운 경우

3) 방문확인 대상기간

- 요양기관 방문확인 대상 기간은 6개월로 하되, 다음의 경우에는 6개월을 초과하여 확인할 수 있음
 - (일반인신고) 일반인의 민원신고로 방문확인 할 경우, 6개월 확인
 - (수진자신고) 본인 또는 가족 진료내용 확인 요청한 경우, 12개월
 - (인력 등 현황신고) 확인 대상자 근무기간, 장비·현황 신고 운영기간
 - (조사요청) 외부기관 및 공단 데이터(자격, 건강검진) 분석 등 조사 요청 기간
- 방문확인 중 추가 확인이 필요한 경우에는 지역본부장에게 보고 후, 확인대상 기간을 연장 할 수 있음. 이 경우, 요양기관에 확인대상 기간 연장 및 추가 자료제출 요청문서를 제시하여야 함

연장사유

- ① 대상기간 내 지속적 거짓청구가 확인된 경우
- ② 무자격자의 의료행위 및 조제, 요양기관 현황(인력·시설·장비, 환자수 등)의 부당신고에 의한 부당청구가 확인된 경우
- ③ 2개 이상 요양기관의 담합 혹은 공모에 의한 조직적 거짓·부당청구가 확인된 경우

4) 방문확인 실시기간

- 요양기관 방문확인 실시기간은 대상 요양기관 종별·규모·소재지 등을 감안하여 탄력적으로 운영
- 의원·약국은 2~6일 이내, 병원급 이상은 3~12일 이내로 하되, 필요시 요양기관 대표자(또는 대리인)와 협의하여 연장할 수 있음

5) 사전교육

- 요양기관 방문확인에 참여하는 직원을 대상으로 교육 실시
 - 요양기관 방문 시 신분증 제시, 선정사유 설명, 확인절차 준수, 권리구제 제도 안내 등 방문확인 관련 준수사항
 - 요양기관 방문확인 시 필요한 요양급여기준 등 관련 제 규정, 중점 확인내용 등 제반사항
 - 금품·향응수수 금지 등 청렴의무 준수 및 공직기강 확립
 - 요양기관 방문확인 업무과정에서 알게 된 요양기관, 수진자 등에 대한 비밀유지 및 개인정보 보호 등

요양기관 방문확인 시 준수 사항

- ① 요양기관 방문 시 요양기관 대표자(또는 대리인)에게 신분증을 제시하여 공단 직원임을 확인할 수 있도록 함
- ② 조사목적·사유·기간, 범위와 내용, 제출자료, 조사 거부에 대한 제재 등 필요한 사항을 요양기관 대표자 등에게 사전 설명
- ③ 조사 시 요양기관 ‘요양기관 방문확인 업무안내’[서식 제7호], ‘권리구제 절차 안내’[서식 제9호] 교부
- ④ 조사는 해당 요양기관 내에서 실시하는 것을 원칙으로 하되, 부득이한 경우에는 해당 요양기관 이외의 장소에서 실시 할 수 있음

6) 방문확인 청렴서약서 징구

- 방문확인 업무 관련 직원에 대하여 정기적으로 청렴서약서 징구

라. 방문확인 진행

1) 방문확인 사전 통지

- 방문확인 대상을 선정하고, 현장에서 신속한 증거확보가 필요한 항목 등을 제외한 요양기관에 대하여 요양기관에 사전통지 실시
- 방문확인 담당자는 방문확인 사전통지서 발송 전 요양기관 대표자 (또는 대리인)와 전화 등으로 방문일정을 협의

사전 통지 생략 사유

- ① 수시 개·폐업 기관
- ② 거짓청구 의심기관
- ③ 거짓청구 관련 및 연계기관
- ④ 현장에서 신속한 증거확보가 필요한 항목
 - 인력 관련 부당청구
 - 비급여 대상 진료 후 요양급여비용 청구
 - 본인부담금과다징수 (상급병실료 제외)
 - 의약품·치료재료대 등 대체·증량청구 (실구입가 위반청구 제외)
- ⑤ 민원신고 등 부당청구 사실을 입증할 수 있는 객관적인 자료가 있는 경우
- ⑥ 감사원, 보건복지부, 국민권익위원회, 검찰, 경찰 등 외부기관에서 방문확인을 의뢰하거나, 사회적으로 문제가 제기되어 긴급하게 조사가 필요한 경우

2) 현장 출장 시 방문확인 거부 또는 방해 기피 기관에 대한 조치

○ 자료제출 및 방문확인을 거부하는 경우

- 정당한 사유 없이 자료 제출을 거부하는 경우에는 보건복지부로 현지조사 의뢰할 수 있음을 고지하고, 방문확인 종료
- 요양기관 방문확인 시 2회 이상 거부(기피·방해 포함)하는 경우에는 보건복지부로 현지조사 의뢰할 수 있음을 고지하고, 방문확인 종료
- 공단의 방문확인을 거부하고 보건복지부의 현지조사를 받겠다는 명확한 의사 표시가 있는 경우에도 방문확인 종료

방문확인 거부 또는 방해·기피 주요사례

- ① 대표자가 명시적으로 방문확인 거부 의사를 밝힌 경우
- ② 대표자 또는 종사자가 정당한 이유 없이 요양기관 출입을 막거나, 담당 직원의 검사·질문에 응하지 아니한 경우
- ③ 욕설, 폭언, 폭행, 성적 언행 또는 협박, 감금 등의 위력을 가하거나 가하려는 듯한 직·간접적인 행위로 조사원을 압박하는 경우
- ④ 관계서류를 의도적으로 지연 제출하는 경우
- ⑤ 사전협의 없이 조사과정을 무단으로 녹음·녹화하는 경우
- ⑥ 기타 다른 방법으로 방문확인이 정상적으로 이루어질 수 없도록 하는 경우 등

3) 방문확인 방법

○ 자료 제출 요구

- 부당청구의 개연성이 높은 항목에 대해 요양급여비용 청구와 관련된 자료를 최소한으로 요구함

○ 각종 자료 및 사실관계 확인

- 요양기관의 인력·시설·장비 등의 현황, 진료기록부, 조제기록부, 본인부담금 수납대장, 요양급여비용(약제비용)계산서 등 법정 보존의무서류 등의 확인
- 국민건강보험 관련 법령에 의한 요양급여비용 청구 사실관계 확인
- 방문확인 중에 거짓·부당청구의 개연성이 높다고 판단되는 사항에 대하여 수진자에게 직접 확인할 필요가 있다고 판단될 때에는 진료받은 내용 문의
- 거짓·부당청구가 발견되었을 경우에는 객관적 판단이 가능 하도록 요양기관에 관계 자료를 징구하고 대표자 혹은 관계자의 확인서 징구

○ 부당 확인 내용 설명 및 확인서 징구

- 조사원은 확인된 사실에 대하여 요양기관에 설명하고, 확인서에는 조사 대상 기간, 부당청구내용 등을 구체적이고 명확하게 작성하여 관련 증빙 자료 및 '자료제출 목록'[서식 제3호] 첨부
- 확인 결과를 기재한 후 해당 요양기관 대표자 또는 대리인이 서명(또는 날인)한 확인서 징구[서식 제4호]
- 대표자(또는 대리인)가 확인서 작성 및 서명을 거부하는 경우, 공단 직원이 현재까지의 진행 과정을 근거로 확인서를 작성하고, 방문확인자 전원이 연대하여 서명

○ 권리구제 절차 안내

- 요양기관 대표자에게 최종적으로 확인내용, 향후 조치사항 등에 대하여 설명하고, 향후 공단의 환수결정 통보 등 처분에 따른 권리구제 절차 등을 안내[서식 제9호] 후, 요양기관 방문확인 종료

4) 방문확인 과정에 대한 녹음, 녹화 및 설문조사

- 요양기관 방문확인을 방해하지 않는 범위 안에서 확인과정을 녹음·녹화할 수 있으며, 녹음·녹화의 범위 등은 방문확인 직원과 요양기관 대표자가 협의하여 정함
- 요양기관 방문확인 종료 후, 설문조사 실시

5) 방문확인 연기

- 요양기관 방문확인 개시 이전 또는 확인 중 요양기관 방문확인을 실시하기 곤란한 사유가 발생한 경우, 방문확인 연기 가능
 - 천재·지변, 화재, 기타 재해, 파업 등으로 요양기관 방문확인이 실질적으로 곤란하다고 판단될 때
 - 요양기관 대표자의 질병·장기출장 등 대리인만으로 요양기관 방문확인이 곤란하다고 판단되는 경우 증거 인멸, 자료의 위·변조 등에 대비하여 조사자료 우선 징구
 - 대상기관에 대한 수사 또는 타 기관의 조사 등으로 관련자료 등의 확인이 불가능한 경우
- 연기 사유가 소멸한 때에는 즉시 요양기관 방문확인 재개

4 요양기관 방문확인 사후관리

가. 요양기관 방문확인 결과보고

- 방문확인 팀은 요양기관 방문확인 종료 후, 방문확인 대상기관의 부당확인 내용 등 결과를 지역본부장에게 보고

나. 사후조치

- 부당금액 확인 후 자체환수 또는 현지조사 의뢰 여부를 보건복지부 「요양기관 현지조사 지침」에서 규정하고 있는 ‘공단의 현지조사 의뢰 세부기준 및 절차’에 의하여 결정하고 아래 절차에 따라 업무를 진행

1) 자체환수

- 요양급여비용 환수예정통보서 발송
 - ▶ 환수근거, 사유, 환수방법, 환수예정 금액 및 세부내역 등
 - ▶ 불복 시 의견서 제출기한(15일) 등을 명시하여 안내
- 요양급여비용 환수결정 통보
 - ▶ 불복 시 처분이 있음을 안 날로부터 90일 이내에 이의신청할 수 있음을 명시하여 안내
- 타 법령 위반(의료법 등) 사항에 대하여는 보건복지부 및 해당 지방자치단체에 그 사실을 통보

2) 현지조사 의뢰

- 현지조사 의뢰기준 부합 여부 검토 후 현지조사 의뢰
 - ▶ 현지조사 의뢰기관 총괄표, 현지조사 의뢰서, 수진자별 세부 부당확인 내역, 기타 증빙자료

참고 1 진료받은내용 문의

가. 개요

- 부당청구 개연성이 높은 기관에서 진료를 받은 수진자 또는 종사자에게 진료내용에 대하여 사실관계를 확인하는 업무

나. 대상 요양기관 선정기준

- 진료내용 신고 또는 민원제보(요양기관 관련자 신고 포함) 기관
- 거짓·부당청구 개연성이 높은 기관
- 기타 국회, 보건복지부, 감사원 등에서 의뢰한 기관

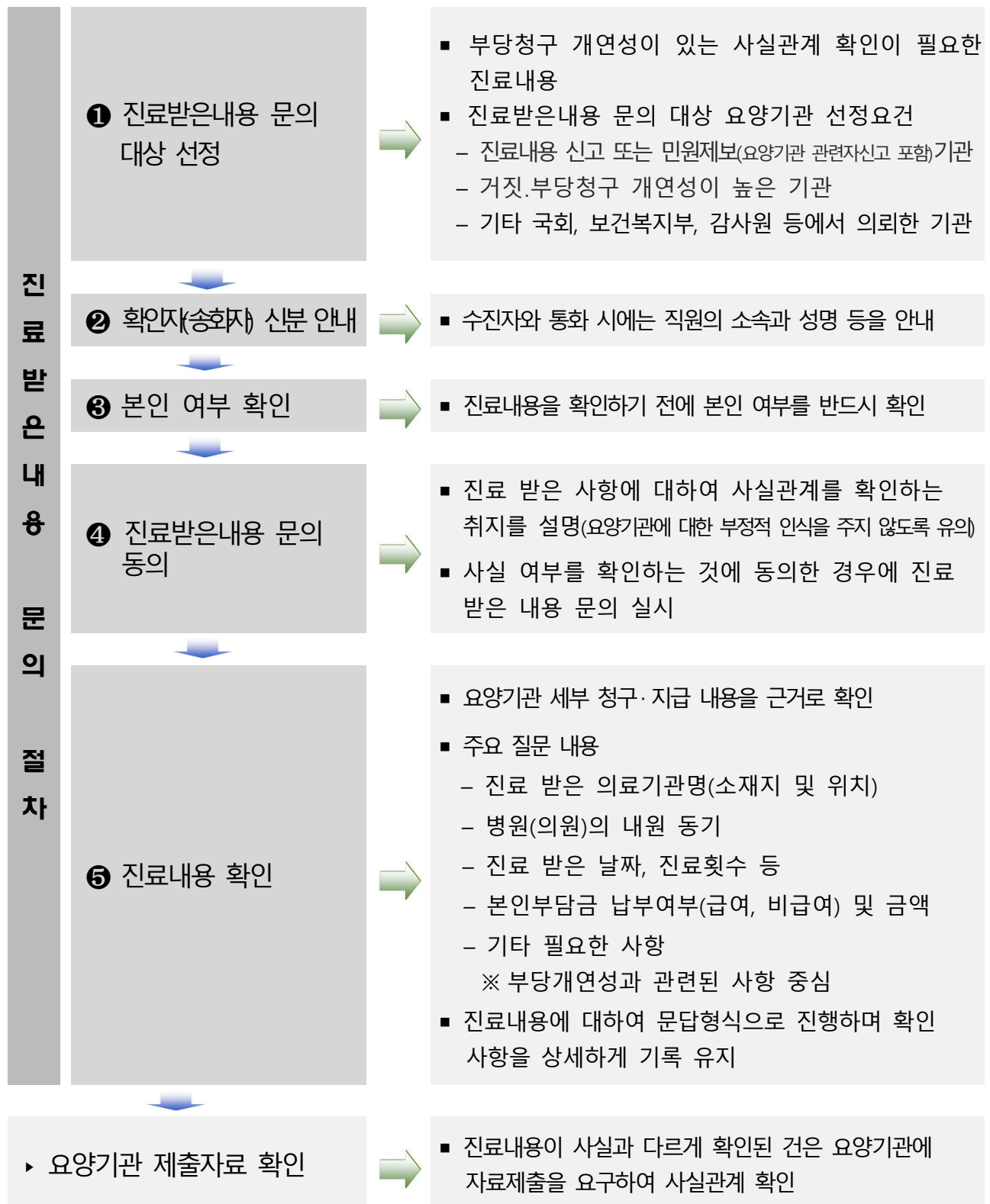
다. 기본원칙

- 실시대상으로 선정된 요양기관의 청구내역 중 자료제출 요청 이전에 수진자 등에게 사실관계 확인이 필요한 경우
- 요양기관에서 제출한 자료의 사실관계 확인을 위하여 추가로 수진자 등에게 확인이 필요한 경우

다. 기본원칙

- 진료받은내용 문의는 본인 동의 후 실시
 - ※ 단, 미성년자, 의식불명 등 심신미약자, 한정치산자, 금치산자의 경우에는 법정대리인(친권자 또는 후견인)에게 실시
- 부당청구 입증자료로 활용되므로 질문사항은 부당개연성과 관련된 사항을 중심으로 질문
 - 불필요한 질문 지양하고, 확인사항에 대하여 사실대로 상세히 기록
- 최근 진료분 위주로 최소한의 범위 내에서 실시하고, 부당청구 개연성이 없다고 판단되면 진료 받은 내용 문의 중단

라. 진료받은내용 문의 절차



참고 2 자료 요청

가. 개요

- 진료받은내용 확인 결과에 따라 부당청구 개연성이 있어 사실관계에 확인이 필요한 경우, 진료기록부 등 관련 자료를 요양기관에 요청

나. 자료제출 요청방법

- 자료제출 요청 시, 사유(부당청구 확인대상 유형 등), 요청자료 목록, 범위 등을 명시하여 문서로 요청

다. 제출기한

- 요양기관의 자료제출 기한은 제출 자료의 양 등을 고려하여, 1차 15일, 2차 10일의 범위 내에서 기한을 지정하되, 요양기관과의 협의를 통하여 단축 또는 연장

라. 자료제출 대상기간

- 자료제출 요청 대상기간은 최초 6개월을 원칙

마. 추가요청

- 추가 자료제출 요청 대상기간은 기 요청 대상기간을 제외하고, 추가 6개월(1차) → 24개월(2차)로 단계적으로 확대

바. 자료 미제출 등 제재 조치

- 정당한 사유 없이 2회 이상 자료 제출을 하지 않는 경우에는 보건복지부의 「요양기관 현지조사 지침」에 따라 보건복지부로 현지조사를 의뢰
- 요양기관이 요청자료 중 일부만 제출하고 지연할 경우, 2차 문서를 발송하고 문서 도달 후 10일 이내에 전체자료 미제출 시에도 보건복지부로 현지조사 의뢰

요양기관 방문확인 사전통지서

요양기관 명 칭:
기 호:
대표자:
소재지:

국민건강보험법 제14조 및 제96조에 따라 요양급여비용 등에 대한 사실관계를 확인하기 위한 요양기관 방문확인을 아래와 같이 실시할 예정이오니 협조하여 주시기 바랍니다.

- 가. 방문확인 사유: *부당청구 민원신고*
나. 방문확인 기간:
다. 확인대상 자료: *진료기록부, 본인부담금수납대장, 검사결과지 등*
※ 부당내역 및 요양기관에 따라 추가자료 요청할 수 있음

국민건강보험공단 ○○지역본부장

[서식 제2호]

행복한 국민, 건강한 대한민국, 든든한 국민건강보험



국민건강보험공단



수신자 ○○병원장(요양기호)
(경유)

제목 요양기관 방문확인 및 자료제출 협조요청

국민건강보험법 제14조(업무 등) 및 제96조(자료의 제공) 등 관련 규원의 요양급여 및 비용의 청구가 적법·타당한지 등에 대해 사실관계 확인을 위하여 다음과 같이 방문확인을 실시하고자 하오니 협조하여 주시기 바랍니다.

가. 방문확인 사유 : 방문확인 대상기관 선정 기준 중 해당사항 기재

나. 방문확인 기간 : 2000. 0. 0. ~ 0. 0.

다. 출장자 : 국민건강보험공단 ○○지역본부 ○○○ 과장, ○○○ 대리

라. 확인대상 유형 : 내원일수 증빙청구, 비급여 진료 후 이중청구 등

※ 확인 과정에서 새로운 부적정청구 사례가 확인되는 경우 추가될 수 있음

마. 확인대상 기간 : . . . ~ . . .

바. 자료제출 대상자(불임명부 참조)

사. 제출자료

- 진료기록부, 본인부담금수납대장, 검사결과지 등

아. 자료제출 절차 생략 사유 : 방문확인 전 자료제출 요청절차를 생략한 경우에만 “자료제출 요청절차를 생략할 수 있는 요양기관” 해당사유 기재

붙임 자료제출 대상자 명부. 끝.

국민건강보험공단 ○○지역본부장

협조자
시행 요양기관지원부

접수

[서식 제3호]

제출자료 목록

연번	자료명	제출건수

위와 같이 자료를 제출하였음을 확인합니다.

년 월 일

병원(의원, 한의원, 약국) 대표자 (인)

[서식 제4호]

확 인 서

- 요양기관명칭(요양기호) : ()
○ 소 재 지 : (TEL :)
○ 대표자 성명(생년월일) :
○ 면허번호 : ○ 전문종별(번호) : ()

○ 확인내용

(예시)상기 본인은 20〇〇년 〇월 〇일부터 20〇〇년 〇월 〇일까지 (총 〇〇개월간) 건강보험 가입자 또는 피부양자에게 요양급여를 실시하고 그 비용을 청구하거나 본인 부담금을 징수함에 있어 다음과 같은 사실이 있음을 확인합니다.

- 다 음 -

위 확인자 대표자 (인)

국민건강보험공단 ○○지역본부장 귀하

[서식 제5호]

사 실 확 인 서

- 요양기관명칭(요양기호) : ()
○ 성명:
○ 소속: (직위:)
○ 연락처:

○ 확인내용

(확인한 사실 내용 기재)

위 사실을 확인합니다.

년 월 일
확인자 (인)

국민건강보험공단 ○○지역본부장 귀하

[서식 제6호]

문 답 서

○ 요양기관명칭(요양기호) : ()
○ 성명:
○ 소속: (직위:)

위의 자는 방문확인에 관하여 년 월 일 아래와 같이 문답합니다.

문)

답)

문)

답)

문)

답)

문)

답)

위와 같이 문답한 후 진술인에게 열람하게 하였더니 진술내용과 상위 없으며, 오기나 증감할 것이 전혀 없음을 확인하므로 서명(또는 날인) 합니다.

년 월 일
진술인 (인)
확인자 (인)

국민건강보험공단 ○○지역본부장 귀하

[서식 제7호]

행복한 국민, 건강한 대한민국, 든든한 국민건강보험

	요양기관 방문확인 업무안내	
☐ 요양기관 방문확인 업무는? ○ 요양기관의 적정청구를 유도하고, 국민 - 요양기관 - 공단 간 신뢰를 바탕으로 건강보험 제도를 안정적으로 운영하기 위하여 지급된 요양급여비용에 대하여 사실관계 및 적법 여부를 확인하는 업무입니다. ☐ 방문확인 협조 또는 거부 선택 안내 ○ 요양기관 방문확인은 요양기관의 임의적 협력하에 실시하는 공단의 업무로, 해당 요양기관에서는 방문확인을 거부할 수 있습니다. ○ 다만, 방문확인을 거부하는 경우, 보건복지부로 현지조사를 의뢰할 수 있음을 알려드립니다. ☐ 요양기관 방문확인 결과처리 ○ 방문확인 결과 부적정청구 사실이 확인된 경우, 부적정청구 금액 및 비율에 따라 공단에서 자체 환수 후 종결하거나, 보건복지부로 현지조사를 의뢰하게 되며, ○ 환수금 중 본인부담금 과다수납 부분은 공단이 가입자에게 환불하게 됩니다. ☐ 비위사실의 신고 ○ 방문확인 업무와 관련하여 공단 직원의 금품·향응·편의 수수 및 요구 등 비위사실이 있는 경우, 공단 사이버감사실로 신고하여 주시기 바랍니다. ※ (http://www.nhis.or.kr) 공단 홈페이지 하단 「신고센터」에서 「부패신고」 클릭		
 국민건강보험공단 ○○지역본부 주소 : 전화 00-0000-0000 팩스 00-0000-0000		

요양기관 방문확인 결과통지서

요양기관 명 칭:
기 호:
대표자:
소재지:

이번 요양기관 방문확인 업무 점검 결과에 대해 아래와 같이 알려드립니다.

- 방문확인 일시:
- 요양기관 방문확인 점검 결과
 - 적정청구()
 - 공단 자체환수()
 - 보건복지부 현지조사 의뢰()

※ 위 점검 결과는 부당청구 환수대상금액 정산 결과에 따라 변경될 수 있으며, 변경 시 재 통보 예정

국민건강보험공단 ○○지역본부장

(연락처 ☎ 000-000-0000)

[서식 제9호]

행복한 국민, 건강한 대한민국, 든든한 국민건강보험

	권리구제 절차 안내	
□ 요양기관 방문확인 결과 확인된 사실에 대한 공단의 요양급여비용 환수조치 등의 처분에 대하여 수용할 수 없거나 다른 의견이 있는 경우 이의신청, 심판청구, 행정소송 등의 권리구제 절차를 신청하실 수 있습니다. ○ 권리구제 절차 환수예정통보 (의견제출 가능) ➡ 환수결정통보 (이의신청 가능) ➡ 이의신청 ➡ 심판청구 ➡ 행정소송 ○ (이의신청) 공단의 처분에 이의가 있을 경우 이의신청을 할 수 있습니다. - 근 거 : 국민건강보험법 제87조(이의신청) - 제출처 : 국민건강보험공단 이의신청사무부(강원도 원주시 건강로 32(반곡동)) Tel 033)736-1260 ~ 3 - 기 간 : 처분이 있음을 안 날부터 90일 이내(단, 처분 일로부터 180일 이내만 가능) ○ (심판청구) 공단의 이의신청 결정에 불복하는 경우 심판청구를 할 수 있습니다. - 근 거 : 국민건강보험법 제88조(심판청구) - 제출처 : 보건복지부 건강보험분쟁조정위원회(세종특별자치시 도움로 13(정부세종청사 10동)) Tel : 보건복지부 콜센터 129 - 제출 기간 등 : 이의신청 절차와 동일 ○ (행정소송) 공단의 처분에 이의가 있거나, 심판청구 결정에 이의가 있는 경우, 법원에 행정소송을 제기할 수 있습니다. - 근 거 : 국민건강보험법 제89조(행정소송) ※ 이의신청을 거치지 않고 바로 행정소송을 제기할 수도 있습니다.		
 국민건강보험공단 주소 : ○○지역본부 전화 00-0000-0000 팩스 00-0000-0000		