

2025년 보험급여 및 비급여 변경수가 안내문

다사다난했던 2024년 한 해가 저물어 갑니다. 올 한 해도 많은 관심과 사랑으로 지켜봐 주신 실버릿지판교요양원 보호자님과 어르신들께 진심으로 감사드리며, 2025년 새해를 맞이하여 실버릿지판교요양원 어르신과 가족분들의 가정에 건강과 행운이 늘 함께하시길 기원합니다.

2025년 1월 1일부터 노인요양시설의 요양보호사 인력배치 기준이 입소자 2.1 명당 1명으로 강화됨에 따라, 추가 배치 요양보호사 인력 운용비를 반영한 수가 인상률을 적용하게 되며, 현행 2.3 명당 1명 비율을 배치하여도 한시적으로 유예기간을 두어 인력배치 비율에 따라 유예기간 동안은 각 시설에 맞게 이중 급여 수가 체계를 적용할 수 있습니다.

아울러, 비급여 수가는 급격한 물가상승률을 고려하여 부득이하게 식대는 보호자님의 부담을 최대한 줄이는 수준으로 종전 1식 2,900원에서 3,000원으로, 상급 침실료는 1일 1,000원을 인상하였습니다. 월별 본인부담금액 안내는 요양보호사 인력배치 비율에 맞게 청구월에 개별로 문자로 안내 해 드리겠습니다.

1.수가변동사항 (보험급여 본인부담금 일반20%,감경12%,감경8%)

구분		1일 수가 금액(원)			30일 기준 본인부담 금액			
		2024년 (요양보호사비율 2.3:1)	2025년 (요양보호사비율 2.3:1(유예기간))	2025년 (요양보호사비율 2.1:1(신법))	2024년 2.3:1 (현행)	2025년 2.3:1 (유예기간)	2025년 2.1:1 (신법적용)	요양보호사 2.1:1 적용인상금액
1등급	20%	84240	86030	90450	505440	516180	542700	37,260
	12%				303260	309700	325620	22,360
	8%				202170	206470	217080	14,910
2등급	20%	78150	79810	83910	468900	478860	503460	34,560
	12%				281340	287310	302070	20,730
	8%				187560	191540	201380	13,820
3.4.5 등급	20%	73800	75360	79240	442800	452160	475440	32,640
	12%				265680	271290	285260	19,580
	8%				177120	180860	190170	13,050

2.비급여 변동사항

-침실사용료-

특1인실		1.2인실		30일기준인상금액 일 1000*30
2024년	2025년	2024년	2025년	
26000	27000	23000	24000	

-식대-

구분	변경전	변경후	30일기준금액
일반식	1식2900*3=8,700원 간식1회 1,000원	1식3,000원*3회=9000원 간식 1회 1000원	10,000*30=300,000원
경관식		1식3000원*3회=9000원	9,000*30=270,000원

3. 2025년 월 시설 이용료

구분 2.1;1비율		본인 부담금	식대	침실료 특1인실	침실료 1&2인실	2025년 월 생활비 (30일기준)	
						특1인실	1&2인실
1 등급	20%	542700	일반식 1식3회+ 간식 일10000*30 = 300,000	27000*30= 810,000	24000*30= 720000	1,652,700	1,562,700
	12%	325620				1,435,620	1,345,620
	8%	217080				1,327,080	1,237,080
2 등급	20%	503460				1,613,460	1,523,460
	12%	302070				1,412,070	1,322,070
	8%	201380				1,311,380	1,221,380
3~5 등급	20%	475440				1,585,440	1,495,440
	12%	285260				1,395,260	1,305,260
	8%	190170				1,300,170	1,210,170

구분		본인 부담금	식대	침실료 특1인실	침실료 1&2인실	2025년 월 생활비 (30일기준)	
						특1인실	1&2인실
1 등급	20%	542700	경관식- 1일(3.4회) 일9000*30= 270,000	27000*30= 810,000	24000*30= 720000	1,622,700	1,532,700
	12%	325620				1,405,620	1,315,620
	8%	217080				1,297,080	1,207,080
2 등급	20%	503460				1,583,460	1,493,460
	12%	302070				1,382,070	1,292,070
	8%	201380				1,281,380	1,191,380
3~5 등급	20%	475440				1,555,440	1,465,440
	12%	285260				1,365,260	1,275,260
	8%	190170				1,270,170	1,170,170

*위의 월 시설 이용료 내역은 30일 기준이며, 요양보호사 인력배치 2.1;1 비율을 적용한 예시 금액으로
유예기간 동안은 한시적으로 적용되는 2.3;1 과 함께 월 별 인력배치 사정에 따라 이중 수가 체계를 적용
하게 됩니다. 기타 문의사항이 있으시면 아래 전화로 문의 해 주시기 바랍니다.

간호팀: 031-723-5812

회계팀: 031-723-5814

실버릿지판교 대표이사 강영희

