

방문간호 급여비용 및 본인부담 기준 (2024.01.01)

○ 방문간호의 1회당 이용시간별 급여비용

분 류	금액(원)	본인부담액
30분 미만	40,760	6,114원
30분 이상 ~ 60분 미만	51,100	7,667원
60분 이상	61,490	9,224원

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자	6%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자)	9%
저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	

○ 서비스 이용시 발생하는 재료비용까지 모두 장기요양급여비용에 포함 별도의 비용 수납은 불가