

2019년 장기요양급여 변동 안내문

보건복지부에서는 장기요양 종사자의 인건비를 '19년도 최저임금 수준으로 인상하는 요인 등에 따라 2019년 장기요양 [방문요양] 수가 인상률을 4.32%로 결정하였습니다.

이에 따라 2019년 1월부터 등급별 재가이용 월 한도액도 증가되며, 본인부담금과 이용 일수에 변동이 있을 예정입니다. 자세한 내용은 아래 내용을 참고해주시면 감사하겠습니다.

1. 이용시간별 수가인상 및 월한도액 증가(2019.1.1. 시행)

2019년 등급별 재가이용 월 한도액

(단위 : 원)

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
'18년 한도액	1,396,200	1,241,100	1,189,400	1,085,900	930,800
'19년 한도액	1,456,400	1,294,600	1,240,700	1,142,400	980,800
인상율	4.31%	4.31%	4.31%	5.2%	5.37%

2019년 방문요양 시간별 수가

(단위 : 원)

방문당 시간	현행수가	'18년 본인부담	'19년 수가 (4.32%인상)	'19년 본인부담
30분	13,540	2,031	14,120	2,118
60분	20,790	3,119	21,690	3,254
90분	27,880	4,182	29,080	4,362
120분	35,200	5,280	36,720	5,508
150분	40,000	6,000	41,730	6,260
180분	44,220	6,633	46,130	6,920
210분	48,110	7,217	50,190	7,529
240분	51,710	7,757	53,940	8,091

2. 등급별 조정한도 및 서비스 적용 시 본인부담금

1) 일반케어 등급별 본인부담금 및 서비스 제공일수

구 분		월 평균 서비스 제공일수		월 본인부담금			비고
		2018년	2019년	2018년	2019년	증가액	
1등급	240분 이상	평균 24 (최대 27)	평균 24 (최대 27)	평균 186,160 (최대 209,430)	평균 194,180 (최대 218,450)	8,020 ↑ (9,020 ↑)	
2등급	240분 이상	평균 22 (최대 24)	평균 22 (최대 24)	평균 170,650 (최대 186,160)	평균 178,000 (최대 194,180)	7,350 ↑ (8,020 ↑)	
3등급	180분 이상	평균 22 (최대 26)	평균 22 (최대 26)	평균 145,920 (최대 172,450)	평균 152,240 (최대 179,920)	6,320 ↑ (7,470 ↑)	
4등급	180분 이상	평균 20 (최대 24)	평균 20 (최대 24)	평균 132,660 (최대 159,190)	평균 138,400 (최대 166,080)	5,740 ↑ (6,890 ↑)	
5등급	180분 이상	평균 20 (최대 20)	평균 20 (최대 21)	평균 및 최대 132,660	평균 138,400 (최대 145,320)	5,740 ↑ (12,660 ↑)	

※ 2019년 등급별 월 한도액과 수가변경 반영 시 기존 월 서비스 최대 제공일수에 변동이 있습니다.

2) 가족케어 등급별 본인부담금 및 서비스 제공일수

구 분		월 평균 최대 서비스 제공일수		월 본인부담금			비고
		2018년	2019년	2018년	2019년	증가액	
가족 케어	60분 이상	20	20	62,380	65,080	2,700 ↑	
	90분 이상	30 (31)	30 (31)	125,460 (129,640)	130,860 (135,220)	5,400 ↑ (5,580 ↑)	

※ 안내드린 본인부담금은 예상금액으로, 이용일수와 시간에 따라 상이 할 수 있습니다.