

附件 2

第七师胡杨河市长期护理保险医保支付标准（试行）

类别		居家护理			社区护理			机构护理		
		(每周不少于 2 次、每次服务时长 1—2 小时)								
职工	失能等级	Ⅲ级	Ⅱ级	Ⅰ级	Ⅲ级	Ⅱ级	Ⅰ级	Ⅲ级	Ⅱ级	Ⅰ级
	年度最高支付限额	16440	15618	14796	16440	15618	14796	16440	15618	14796
	基金支付比例	75%	75%	75%	75%	75%	75%	70%	70%	70%
	月基金支付最高限额	1370	1301	1233	/	/	/	/	/	/
	每月累计服务时长	≤22 小时/月	≤21 小时/月	≤20 小时/月	/	/	/	/	/	/
	按时长基金支付标准	60 元/小时			45 元/天	42 元/天	40 元/天	45 元/天	42 元/天	40 元/天
					床日	床日	床日	床日	床日	床日
类别		居家护理			社区护理			机构护理		
		(每周不少于 2 次、每次服务时长 1—2 小时)								
居民	失能等级	Ⅲ级	Ⅱ级	Ⅰ级	Ⅲ级	Ⅱ级	Ⅰ级	Ⅲ级	Ⅱ级	Ⅰ级
	年度最高支付限额	13152	12494	11837	13152	12494	11837	13152	12494	11837
	基金支付比例	55%	55%	55%	55%	55%	55%	50%	50%	50%
	月基金支付最高限额	1096	1041	986	/	/	/	/	/	/
	每月累计服务时长	≤21 小时/月	≤20 小时/月	≤19 小时/月	/	/	/	/	/	/
	按时长基金支付标准	50 元/小时			36 元/天	34 元/天	32 元/天	36 元/天	34 元/天	32 元/天
					床日	床日	床日	床日	床日	床日