

特掲診療料の施設基準に係る届出書

(連絡先)

担当者氏名：

電話番号：

届出番号

(事務局記載欄)

(歯総医) 第

号

[歯科治療総合医療管理料] の施設基準に係る届出

- 当該届出を行う前6月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。
- 当該届出を行う前6月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。
- 当該届出を行う前6月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。
- 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているもので、届出します。

平成 年 月 日

医療機関コード ( , , )

保険医療機関の所在地

名 称

開設者名

印

東京社会保険事務局長 殿

備考 ・この届出書は、裏面にも記載のうえ、2通ご提出ください。

・には、適合する場合「√」を記入して下さい。

事務局記載欄

算定開始：

事由： 新規指定 ・ 遡及指定 ・ 新規届出

既届：補・齦

同時届：補・齦・地

旧機関届：補・齦・総・地

照会：

確

入

照

歯科治療総合医療管理料の施設基準に係る届出書

1 常勤の歯科医師の氏名等

歯科医師の氏名	役職	経験年数

2 歯科衛生士等の氏名等(常勤又は非常勤及び歯科衛生士又は看護師を○で囲むこと)

職種等	氏名
常勤・非常勤 / 歯科衛生士・看護師	
常勤・非常勤 / 歯科衛生士・看護師	
常勤・非常勤 / 歯科衛生士・看護師	
常勤・非常勤 / 歯科衛生士・看護師	
常勤・非常勤 / 歯科衛生士・看護師	

3 別の保険医療機関との連絡調整を担当する者

氏名	職種等

4 緊急時の連絡・対応方法

--

5 緊急時の連携保険医療機関

名 称	
所 在 地	
開 設 者 氏 名	
担 当 医 師 名	
調 整 担 当 者 名	
連 絡 方 法	

6 当該保険医療機関に常時設置されている装置・器具の名称

一般名称	装置・器具等の固有名	台数
経皮的酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)		
酸素		
救急蘇生キット		
そ の 他		