

施設基準に係る届出の簡素化について

施設基準に係る届出書の副本の提出が不要となりました

施設基準に係る届出書については、従来、正副2通を提出することとされていましたが、今回の診療報酬改定で、1通のみを提出することに変更されました。

今後の施設基準に係る届出については、近畿厚生局に届出書を1通提出するとともに、保険医療機関・保険薬局において、提出した届出書の写しを適切に保管することとなりますので、ご注意ください。

「平成30年度診療報酬改定のご案内」のハガキには、「届出書及び添付書類は正副2通の提出が必要です。」と記載されていますが、この取扱いは変更となりましたので、ご注意ください。

多くの場合で施設基準の変更届が不要となりました

今回の診療報酬改定で、多くの場合において、施設基準の変更届の提出が不要となりました。ただし、下記の場合は従来どおり変更届の提出が必要です。

施設基準の届出区分が変更となった場合

病床数に著しい増減があった場合

下記の施設基準について、届け出ている医師又は歯科医師に変更があった場合

神経学的検査 画像診断管理加算 麻酔管理料()

歯科矯正診断料 顎口腔機能診断料

CT撮影及びMRI撮影について、届け出ている撮影に使用する機器に変更があった場合
一般病棟入院基本料の病棟又は特定機能病院入院基本料の病棟(一般病棟に限る)のうち、90日を超えて入院する患者について、療養病棟入院基本料1の例により算定することとして届け出た病棟に変更があった場合

リンパ浮腫複合的治療料の施設基準について、連携先として届け出た医療機関に変更があった場合

処置・手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1を算定する診療科に変更があった場合

無菌製剤処理加算の施設基準について、届け出た無菌調剤室提供薬局の名称・所在地に変更があった場合

変更届の取扱いについては、今後、通知や事務連絡等により修正する場合がありますので、ご注意ください。