

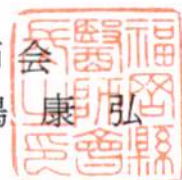
福岡県医発第1900号(保)

平成17年 1月21日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 竹嶋 康弘



平成17年度の酸素の購入価格に関する届け出について

標記の件につきましては、前年(平成16年1月から12月)にかかる酸素の購入実績を年度開始前の2月15日までに社会保険事務局へ届け出ることとされていますが、今般、本件について、福岡社会保険事務局より周知及び指導方の依頼がありました。

つきましては、1)平成16年購入実績のある保険医療機関、2)平成16年の購入実績はないが、平成17年1月に購入実績がある保険医療機関、3)平成15年以前は使用していたが、その後購入実績がない保険医療機関につきましては、必ず届け出を行っていただきますよう周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、各保険医療機関へは、福岡社会保険事務局より直接通知されています。

小郡三井医師会より

担当理事 友清 明



事 務 連 絡
平成17年1月18日

福岡県医師会長 殿

福岡社会保険事務局保険課長

平成17年度の酸素の購入価格に関する届出について

医療保険制度の推進につきましては、日頃より格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、例年お手数をおかけいたしております酸素の購入価格に関する届出書の提出時期になりました。

つきましては、貴会会員への届出の周知及び指導方よろしく願いいたします。



平成17年1月18日

各保険医療機関開設者 殿

福岡社会保険事務局保険課医療係

平成17年度の酸素の購入価格に関する届出について

標記については、前年（平成16年1月から12月）における酸素の購入実績を年度開始前の2月15日までに届出ることとされております。

つきましては、同封しております別添様式19により、2月15日（必着）までに提出されますようお願いします。

なお、提出に当りましては次の点にご留意ください。

1. 提出書の記載上の留意点

- (1) 平成16年の購入実績があれば「1」の欄に記入してください。
- (2) 平成16年の購入実績はないが、平成17年1月に購入実績がある場合はその実績を「2」の欄に記入してください。
- (3) 平成15年以前は購入していたが、その後の購入実績がない場合はその当時の購入実績を「2」の欄に記入してください。
- (4) 購入実績がない、使用しても保険請求をしない、在庫があっても使用しない及び価格が不明である（請求ができない）場合は届出書の提出及び連絡は必要ありません。
- (5) 購入対価にはボンベ等容器代金は含まれません。
- (6) 単価は銭未満を四捨五入します。（例 0.334円→0円33銭、0.335円→0円34銭）
- (7) 補正率（1.3）は診療報酬請求の際に乗じるものですから、今回の購入単価を定める際には乗じません。

2. この届出により決まった酸素の購入単価は、平成17年4月1日からの平成17年度の診療にかかる請求単価となります。（基準単価を下回る場合はその額で、基準単価を上回る場合は基準単価で請求することとなります。）

※この届書を提出されませんと、酸素の保険請求ができませんのでご注意ください。（保険請求をしない場合は届出及び連絡の必要はありません。）

3. 届書の提出先

〒812-8534 福岡市博多区博多駅前3-25-21 博多駅前ビジネスセンター2階

福岡社会保険事務局保険課医療係 あて TEL 092-415-3689

酸素の購入価格に関する届出書 (平成17 年度)

1 前年の1月から12月までの酸素の購入実績

購入年月	定置式液化酸素貯槽 (CE)		可搬式液化酸素容器 (LGC)		大型ボンベ (7,000L・6,000L)		小型ボンベ (1,500L・500L)	
	購入容積 (ℓ)	購入対価 (円)	購入容積 (ℓ)	購入対価 (円)	購入容積 (ℓ)	購入対価 (円)	購入容積 (ℓ)	購入対価 (円)
年1月								
2月								
3月								
4月								
5月								
6月								
7月								
8月								
9月								
10月								
11月								
12月								
計								
単価								

2 前年1年間において酸素の購入実績がない場合 (直近1か月の酸素の購入実績)

購入年月	定置式液化酸素貯槽 (CE)		可搬式液化酸素容器 (LGC)		大型ボンベ (7,000L・6,000L)		小型ボンベ (1,500L・500L)	
	購入容積 (ℓ)	購入対価 (円)	購入容積 (ℓ)	購入対価 (円)	購入容積 (ℓ)	購入対価 (円)	購入容積 (ℓ)	購入対価 (円)
年 月								
単価								

3 その他

購入業者名	種類 (液化酸素、ボンベ)

上記のとおり届出します。

平成 年 月 日

医療機関コード

所在地
 保険医療機関 名称
 開設者

地方社会保険事務局長 殿

印

記載上の注意事項

- 届出は当該前年の1月1日から12月31日までの間に購入した全ての酸素について記載すること。
- 対価は、実際に購入した価格 (消費税を含む。) を記載すること。