

コンタクトレンズ検査料施設基準のお知らせ

① 当院は、「コンタクトレンズ検査料(1)」の施設基準に適合している旨、四国厚生支局長に届出を行っています。

② コンタクトレンズの装用を目的に受診した場合、基本診察料等は以下のとおりとなります。

基本診療料 (各種加算含む)	初診料	382 点
	再診料	75 点
コンタクトレンズ検査料(1)		200 点

③ 当院でコンタクトレンズ検査を行った場合、それ以降のコンタクトレンズに係る基本診療料は再診料を算定します。

◆ 厚生労働省が定める疾病の治療によっては、上記のコンタクトレンズ検査料ではなく、眼科学的検査料で算定する場合があります。

◆ 診察料などについてわからない事があれば説明いたします、ご遠慮なく受付までお申し出ください。

くぼかわ病院