

## 勞工職業災害保險醫療給付項目及支付標準

第一條 本標準依勞工職業災害保險及保護法(以下簡稱本法)第三十八條第四項規定訂定之。

第二條 本法醫療給付診療範圍及醫療費用，其給付項目及支付標準，除準用全民健康保險法及其相關規定外，以本標準規定者為限。

第三條 本標準之給付項目及支付標準，如附表。

全民健康保險特約醫院或診所於收治本法第三十九條第一項及第二項之被保險人後，符合前項附表規定者，得依附表所定支付點數申報費用。

第四條 被保險人因職業傷病及其引起之疾病，經全民健康保險特約醫院或診所醫師認定有醫療上需要，選用全民健康保險保險人依全民健康保險法第四十五條第一項所定自付差額特殊材料品項者，於先行墊付自付差額後，得向保險人申請核退該差額費用。

依前項申請核退費用者，除檢附本法施行細則所定之申請核退醫療費用應備書件外，並應檢附符合全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法規定之自付差額同意書。

第五條 本標準自中華民國一百十一年五月一日施行。

**勞工職業災害保險醫療給付項目及支付標準表**

項次	項目	支付標準	說明
1	職業傷害門診初診診察費	按全民健康保險給付特約基層院所門診合理量內診察費、急診診察費之代碼申報外，再加給30點。	門診診察費、急診診察費之加成(如科別、夜間、例假日、國定假日、山地離島、緊急醫療資源不足地區急救責任醫院、地區醫院之加成)比照全民健康保險之申報於支付成數計算。
2	職業病門診初診、第一次至第三次複診診察費	按全民健康保險給付特約基層院所門診合理量內診察費之二倍計算。	一、被保險人經確診為職業病案件，始得申報本項費用。 二、本項診察應由職業醫學科專科醫師執行。
3	職業醫學科診斷性會談費	1,031點。	一、被保險人經確診為職業病案件，始得申報本項費用。 二、本項應由職業醫學科專科醫師執行，並填寫勞工職業災害保險職業病評估報告書及由該醫師簽章後，留存病歷備查。 三、當次診療申報本項會談費時，不得申報項次2之職業病門診初診、第一次至第三次複診診察費。
4	職業傷病住院膳食費	普通膳食費：每日65點。 一般治療膳食費：每日80點。	同次住院申報日數，以30日為限。