

職業醫學科專科醫師及地區醫院以上之醫院專科醫師開具職業病門診單辦法修正條文

第一條 本辦法依勞工職業災害保險及保護法（以下簡稱本法）第三十九條第三項規定訂定之。

第二條 本辦法用詞，定義如下：

- 一、職業醫學科專科醫師：指經中央衛生福利主管機關甄審合格，具有診療職業病資格，其職業醫學科專科醫師證書在有效期限內，且在執業中之醫師。
- 二、地區醫院以上之醫院專科醫師：指經完成專科醫師訓練並經中央衛生福利主管機關甄審合格，領有專科醫師證書，且在地區醫院以上之醫院執業中之醫師。

第三條 職業醫學科專科醫師及地區醫院以上之醫院專科醫師為開具職業病門診單，得向保險人領取之。

第四條 被保險人未持有投保單位或保險人填發之職業傷病門診單就醫，經職業醫學科專科醫師或地區醫院以上之醫院專科醫師診斷結果，罹患勞工職業災害保險職業病種類表規定之職業病者，得由診斷醫師開具職業病門診單。

第五條 每份職業病門診單一式三聯，至多可門診使用六次。第一聯於第一次門診開具後十日內寄送保險人，第二聯附於病歷備查，至少保存七年，第三聯交由被保險人收執憑以複診。

保險人收受職業病門診單後，應告知投保單位。

第六條 職業醫學科專科醫師或地區醫院以上之醫院專科醫師開具職業病門診單後，應依本法相關規定提供醫療服務及申報醫療費用。

第七條 職業醫學科專科醫師及地區醫院以上之醫院專科醫師以不正當或虛偽之證明、報告或陳述，申報職業病診療費用者，不得再開具職業病門診單。

第八條 本辦法自中華民國一百十一年五月一日施行。