

## 全民健康保險中醫門診總額專業審查不予支付理由代碼

| 分類   | 代碼    | 原代碼  | 不予支付理由                                                                                      | 法源           |
|------|-------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 病歷紀錄 | 0103C | 103C | 所附病歷（含影像等）／報告錯誤，或所附資料錯誤／不符（非本個案或基本資料、性別、日期／期限等錯                                             | 1901<br>1904 |
|      | 0107C | 107C | 病歷未記載/無醫囑；或申報項目/數量與病歷記載不符                                                                   | 1901         |
|      | 0101C | 101C | 資料不全：未附病歷(含影像等)／報告，或所附病歷資料不齊(實施本項(診療/處置/治療/檢驗/檢查/藥品)，未依規定附期限內之相關病歷資料(檢查/檢驗報告))              | 1904<br>1907 |
|      | 0102C | 102C | 無充分病歷資料(如主訴、病史、檢查檢驗結果、治療經過等)/或僅附電腦處方箋，無法支持其診斷與治療內容                                          | 1907         |
|      | 0104C | 104C | 病歷醫囑記錄上無醫師簽名或蓋章，該部分費用應予核                                                                    | 1907         |
|      | 0105C | 105C | 檢查報告或治療記錄無執行者(醫師/醫檢師/治療師)簽章                                                                 | 1907         |
|      | 0106C | 106C | 月日後醫師診療之病程紀錄無醫師簽名或蓋章，該部分診察費用應予核扣                                                            | 1907         |
|      | 0108C | 108C | 治療紀錄皆以定型化單張勾選，缺乏個別病患之具體治療內容                                                                 | 1907         |
|      | 0109C | 109C | 病歷紀錄缺乏具體內容或過於簡略(主訴、病況、治療經過等)，或無辨證論治，無法支持其診斷與治療內容／未能顯示或判斷施予該項(診療／處置／治療／檢驗／檢查／藥品／特材)之適當理由或必要性 | 1907         |
|      | 0110C | 110C | 病歷記錄內容揣測描述甚多但不具體，且不符合醫學常理，無法支持其診斷與治療內容                                                      | 1907         |
|      | 0111C | 111C | 不同病患但所附病歷資料均雷同，有不實記載之嫌                                                                      | 1907         |
|      | 0112C | 112C | 所附病歷資料每次記載內容均雷同，有不實記載之嫌                                                                     | 1907         |
|      | 0113C | 113C | 所附病歷資料凌亂，未依診療次序裝釘，無法辨識                                                                      | 1907         |
|      | 0114C | 114C | 病歷記載字跡過於潦草，無法辨識                                                                             | 1908         |
|      | 0115C | 115C | 病歷記載內容與醫令或申報不符                                                                              | 1917         |
| 基本診療 | 0206C | 206C | 其他不合臨床常規之醫療                                                                                 | 1901         |
|      | 0203C | 203C | 本患者在該院所之看診次數頻繁，依據病況及病歷紀錄判斷並無需如此頻繁就醫，且亦不符醫學常理；屬非必要之連續就診，另應加強對於病患之說明/衛生教育                     | 1902         |
|      | 0202C | 202C | 屬同療程之(診療／處置／治療／檢驗／檢查／藥品)，不應重複申報                                                             | 1904<br>1917 |
|      | 0204C | 204C | 治療內容與本保險支付標準不符                                                                              | 1904         |

### 全民健康保險中醫門診總額專業審查不予支付理由代碼

| 分類 | 代碼    | 原代碼  | 不予支付理由                                 | 法源   |
|----|-------|------|----------------------------------------|------|
|    | 0201C | 201C | 依據病歷記載及病況，不足以支持實施本項(診療／處置／治療／檢驗／檢查／藥品) | 1917 |
|    | 0205C | 205C | 治療與醫令／病歷記載不符                           | 1917 |

## 全民健康保險中醫門診總額專業審查不予支付理由代碼

| 分類                        | 代碼    | 原代碼  | 不予支付理由                                               | 法源           |
|---------------------------|-------|------|------------------------------------------------------|--------------|
| 藥品                        | 0302C | 302C | 適應症／種類／用量(劑量／天數等)不符藥品／給付一般通則規定                       | 1904         |
|                           | 0306C | 306C | 處方用藥與醫令／病歷記載／本保險支付標準規定不符                             | 1904<br>1917 |
|                           | 0301C | 301C | 已實施相關處置，依病況無再投予類似藥品之必要                               | 1909         |
|                           | 0303C | 303C | 用藥份量重複(重複者： )                                        | 1910         |
|                           | 0304C | 304C | 申報藥品天數，不符醫學常規／一般醫理或慣用通則                              | 1910         |
|                           | 0305C | 305C | 使用藥量，不符醫學常規或有礙醫療品質                                   | 1910         |
| 檢查檢驗                      | 0401C | 401C | 與病情無關之檢查／檢驗(含研究、預防或健康檢查)                             | 1901         |
|                           | 0402C | 402C | 未進行詳細理學檢查、問診、評估，逕予進行該項檢查/檢驗，不符一般醫學常理／程序，且病歷未記載具體特殊理由 | 1905         |
|                           | 0403C | 403C | 施行該項檢查／檢驗過於頻繁不合常理／無特殊理由，該項檢查不應列為常規檢查／無例行性檢查之必要       | 1905         |
|                           | 0404C | 404C | 依據之前的檢查／檢驗，已足以進行診斷／已達追蹤病況之目的，不需要再施行本項檢查/檢驗           | 1905         |
| 其他不符<br>支付標準<br>或審查規<br>定 | 0501C | 501C | 不符審查注意事項一般原則第 條之規定                                   | 1917         |
|                           | 0502C | 502C | 不符審查注意事第 條之規定                                        | 1917         |

備註：1.表中所列法源，指依據「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」第十九條各款之款次。  
 2.不予支付理由「／」表示「或」。  
 3.處方用藥與醫令(306C)代碼時，需加註說明理由。