

# 全民健康保險醫療費用專業審查不予支付理由代碼表

(90.01.11. 修訂版；自9003費用年月起，適用於牙科及中醫門診總額部門)

代碼	說明	代碼	說明
201	用藥種類與病情不符	271	診斷為一般感冒(common cold)不應使用抗生素而使用者
202	用藥份量與病情不符	272	診斷為上呼吸道感染，但因病患有黃痰、濃鼻涕即給抗生素使用
203	用藥種類重複	273	一般中耳炎僅中耳積水，未證實是細菌性感染即給予抗生素治療
204	處置與病情不符	274	一般咽喉炎未有A群鏈球菌感染之臨床佐證或檢驗確認，即使用抗生素治療
205	手術與病情不符	275	不需使用抗生素治療時，應家屬要求而開立抗生素處方
206	非必要之檢查、檢驗或治療	276	門診上呼吸道感染雖有細菌性感染之佐證，但使用抗生素之種類、劑量及使用天數不當
207	治療材料之使用與病情不符	299	其他與支付標準規定不符(原代碼269)
208	非必要之住院	301	不符藥品、特材申報費用規定(原代碼221)
209	住院日數不適當	302	不符全民健康保險藥品使用規範之通則(原代碼222)
210	治療或檢查內容與本保險支付標準規定不符	303	不符抗微生物製劑使用規定(原代碼223)
211	其他不合臨床常規之醫療	304	不符消化性潰瘍用藥限制使用規定(原代碼224)
212	處方用藥或治療缺乏積極療效	305	不符HUMAN ALBUMIN使用規定(原代碼225)
213	處方用藥或治療與醫令或病歷記載不符	306	不符使用r-TPA(Actilyse inj)藥品規定(原代碼226)
214	病歷記載內容與申報不符	307	不符HMG Co-A Reductase Inhibitor降膽固醇製劑使用規定(原代碼227)
215	處置、手術等治療不完整	308	不符其他降血脂藥物使用規定(原代碼228)
216	重複申報檢查、治療或處置項目	309	不符EPO使用規定(原代碼229)
217	未依規定檢附相關檢查、檢驗報告	310	不符Zovirax使用規定(原代碼230)
218	重症病床住院日數過長，改按一般病床點數支付	311	不符生長激素(SOMATROPIN)使用規定(原代碼231)
249	其他違反相關法令(原代碼219)	312	不符肝庇護劑使用規定(原代碼232)
251	不符急診適用範圍	313	不符維生素D3製劑(Alfacalcidol, Calcitriol)使用規定(原代碼233)
252	不符規定適應症範圍	314	不符抑鈣激素製劑(Salmon Calcitonin nasal spray, inj)使用規定(原代碼234)
253	不符支付標準醫療項目備註之規定	335	未經認定使用常用藥品無效即逕採用高價藥品(原代碼236)
254	此項費用已包括在相關項目費用內，不另計	349	不符其他藥品使用規定(原代碼239)
255	應按主檢查、主處置、主麻醉所定點數計算，本項不另計算		
256	診斷穿刺(29001C-29030A)併行病理檢查者，診斷穿刺不另計		
257	復健治療未照規定之原則辦理		
258	不符同一刀口施行多次手術之申報規定		
259	不符不同刀口施行同類手術或兩側性手術之申報規定		
260	屬手術過程中附帶之手術及處置，不得另報		
261	因第一次手術所引起併發症之手術，依其所定支付點數之一半計算之，並僅計算一項，但第一次手術在他院者不受限制		
262	同一部位手術或治療重複或處方用藥重複		
263	使用冷凍沉澱品(cryoprecipitate)、血小板(plate-let)或血漿(plasma)時，不得申報交叉試驗費用		
		代碼	中醫核減代碼
		901	非必要之處置
		902	非必要之治療
		903	非必要之檢驗

附註 代碼如不符使用請審查醫師提供建議增訂，未增訂前請以文字詳敘。