

「全民健康保險代謝症候群防治計畫」推動說帖

壹、診所參與資格及申請方式

一、診所資格：辦理成人預防保健服務之西醫診所。

二、醫師資格：符合下列條件之一即可

(一)家庭醫學科、內科專科醫師、執行成人預防保健，或尿病共同照護網認證之醫師。

(二)完成本計畫訓練課程四小時並取得認證者。

※線上課程連結：<https://elearn.hrd.gov.tw/mooc/index.php>

(登入「e等公務園+學習平台」>個人專區>選課中心>關鍵字「代謝症候群防治計畫」>上中下3堂課)

三、收案對象：20-64歲。

(一)符合下列代謝症候群指標任三項者：

1. 腰圍：男性 ≥ 90 公分，女性 ≥ 80 公分或身體質量指數(kg/m²)BMI ≥ 27 。
2. 飯前血糖值(AC)： ≥ 100 mg/dL，或已使用藥物治療。
3. 血壓值：收縮壓 ≥ 130 mmHg，舒張壓 ≥ 85 mmHg，或已使用藥物治療。
4. 三酸甘油酯值(TG)： ≥ 150 mg/dL，或已使用藥物治療。
5. 高密度脂蛋白膽固醇值(HDL)：男性 < 40 mg/dL，女性 < 50 mg/dL，或已使用藥物治療。

(二)符合糖尿病前期定義者：醣化血紅素(HbA1c)：5.7%~6.4%。

四、診所收案，最少60案，最多200案。

五、申請方式：向所在地之健保署分區業務組提出申請。

貳、計畫推動核心重點

一、以基層診所的醫療專業團隊，由收案醫師告知病人如不早期

改變不健康行為，則後續引起慢性疾病的嚴重度。

- 二、提供慢性病之危險因子(如吸菸、嚼檳、不健康飲食、缺乏運動等)提供早期介入管理。
- 三、進行個案慢性病風險平台之評估，幫助個案建立慢性病識能，提升病人自我健康管理能力和健康行為意願，改善代謝症候群。

參、完成照護之給付點數及獎勵費分布：



一、個案收案及管理費用：(以照護1整年估算)

(一)收案評估費(P7501C)：900點/次 × 1次

(二)追蹤管理費(P7502C)：200點/次 × 3次

(三)年度評估費(P7503C)：500點/次 × 1次

2,000點

二、總計效益：2,000點 × 新案200人 = 400,000點 (目前1點=1元)

肆、收案病人必需執行項目：

- 一、個案收案資料確認(基本檢驗數據)。
- 二、配合管理所需規劃補充檢驗檢查項目。
- 三、告知個案計畫管理流程及收案。
- 四、慢性病風險計算及評估。風險因子評估(菸檳、運動、飲食、腰圍、BMI、三高)。
- 五、個案健康指導及衛教(菸檳、運動、飲食)。
- 六、血壓量測之722指導。
- 七、醫病共議改善目標(如腰圍、體重、血壓、飯前血糖或醣化血紅素、三酸甘油脂、高密度或低密度脂蛋白膽固醇)。
- 八、完成疾病管理紀錄表交付病人。
- 九、個案健康行為及檢驗檢查值上傳VPN系統。