

健保會對「全民健保保險對象代謝症候群管理計畫」之討論結果

健保會 111.5.2

「全民健保保險對象代謝症候群管理計畫」(下稱代謝症候群管理計畫)，為健保總額中長期改革計畫之一。衛福部秉持「維持公平」、「提升效率」、「改善全民健康」三大核心價值，研擬健保總額中長期改革計畫(110年-114年)，計畫內容包含促進公共衛生、預防保健、醫療服務、照護服務體系間的合作。代謝症候群管理計畫係由國民健康署主導，健保署共同合作參與，期透過國家慢性病整合防治計畫，結合公務預算與健保資源，強化慢性病危險因子控制與群體健康管理。該計畫經衛福部核定納入111年度西醫基層總額，編列專款預算3.08億元，並須擬訂具體實施方案，提報健保會同意後執行。

代謝症候群被認為與腦血管疾病、心臟病、糖尿病、高血壓等慢性疾病的併發症密切相關，如能針對代謝症候群個案早期介入，由醫事服務機構早期發現代謝症候群患者，協助個案追蹤管理，透過醫療人員指導，引導代謝症候群患者改變飲食及生活型態，就可進一步預防或延緩慢性病之發生，以達有效慢性病之防治。透過推行本計畫，結合疾病前期之危險因子防治，藉由醫療人員指導增進病人自我健康管理識能，期能達到慢性病防治之目的，減輕後續健保醫療資源負擔並提升給付效率。為完善計畫內容，健保署會同西醫基層總額相關團體，經召開多次會議後，將擬具之計畫併同執行目標及預期效益之評估指標，提報健保會4月份委員會議討論。

本計畫收案對象為20~64歲之保險對象，其腰圍、飯前血糖、血壓、三酸甘油脂值、高密度脂蛋白膽固醇值，任三項符合代謝症候群指標者。服務內容包含收案評估、擬訂照護目標及策略、交付衛教指引、定期追蹤管理及年度評估。支付費用則包含評估費(收案評估含檢驗費)、追蹤管理費、獎勵費(含新發現個案獎勵、個案進步獎勵及診所獎勵)。健保會委員於審視計畫內容後，肯定計畫結合疾病前期預防與疾病治療之方向，認為本計畫具前瞻性，惟內容尚有精進空間，請健保署會同西醫基層總額相關團體再行檢討修訂。首先，對於計畫的「執行目標」與「預期效益評估指標」，委員認為所提「照護人數」及「每人支付單價」與總額協商規劃及協定事項有落差，為能照護更多代謝症候群患者，宜檢討支付單價，增加照護人數。並建議提出明確反映整體效益的量化指標，如減少慢性病、降低就醫次數、減少健保支出等，以利未來審視計畫之效益。

對於計畫內容，委員提供諸多寶貴意見，請健保署會同西醫基層總額相關團體納為計畫修訂及執行參考，包括：

- 一、在費用支付方面，與其他計畫相較，本計畫每案可申報金額過高，多數經費用於評估及管理費，尤其是用於檢驗檢查，而獎勵照護成效費用相對較少，建議提高診所獎勵之誘因及鑑別度。委員強調疾病前期照護，應以改善生活型態為主，避免照護往醫療化發展。
- 二、服務內容方面，為達到建立健康生活型態的目標，應加強跨不同專業的協力合作，納入營養諮詢、運動指導等多元與完整的衛教及照護，並善用社區資源，以提升照護成效。此外，更提醒診所在收案過程中應充分告知，並提供個案相對的健康檢測訊息，如結合健康存摺或提供其他工具(如小冊)等方式，讓個案掌握個人健康訊息，以利自我管理。
- 三、建議檢討成效回饋機制，目前規劃獎勵對象包括院所及醫師，其中對醫療院所之獎勵誘因不足，此外生活習慣改變或健康行為的建立，大部分需靠病人自身的努力，應有回饋參與個案之機制，肯定其努力，以增強個案自我照護動機。
- 四、成效評估及計畫管控方面，為了解個案的健康改善是否為生活型態改變所致，應將是否使用藥物、藥品項數或劑量、其他介入措施(如自費減重)等因素納入評估。且個案之健康改善宜有長期追蹤成效機制，以確認計畫持續效果，並應避免重複收案，妥善使用健保資源。

考量本計畫屬衛福部健保總額中長期改革計畫之一，宜儘速推動，委員原則同意所提計畫，惟委員特別關切宜適度增加收案照護人數部分，則請健保署會同西醫基層總額相關團體妥處後，依法定程序陳報衛福部核定，並請後續執行應就委員提出之具體建議妥善參採，滾動式檢討計畫內容，朝改善病患行為及健康習慣養成之方向努力，並於本(111)年 12 月提出專案報告，以利委員瞭解計畫之執行成效與檢討結果。