

112.3.8 代謝症候群防治計畫縣市說明會提問紀錄

112 年 3 月

衛生局提問	說明	備註
<p>Q1：112 年計畫新增 HbA1c：5.7%–6.4%為收案條件，但疾病管理紀錄表未呈現相關欄位，請問後續是否會再修正？</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 考量糖尿病前期個案仍屬代謝症候群高危險群，需確認及上傳個案代謝症候群五大指標數據，爰暫不調整疾病管理紀錄表格式，後續視執行端需求再討論。 2. 本計畫 112 年新增糖尿病前期作為收案對象，個案同時符合糖尿病前期及代謝症候群之收案條件，請以代謝症候群進行收案。 	
<p>Q2：HbA1c\geq6.5%須重複驗證 2 次以上，才可診斷為糖尿病。若個案 AC 偏高，HbA1c 達臨界點 6.5%，但未符合糖尿病診斷標準，請問是否可以收案？</p>	<p>若個案 HbA1c 介於臨界值，經醫師判斷納入代謝症候群防治計畫可獲得有效管理，且符合收案條件者，則可進行收案。</p>	
<p>Q3：慢性疾病風險評估若無 LDL 數據，無法計算風險值，會影響 VPN 系統登錄及儲存資料。請問以上情況應該如何處理？</p>	<p>本計畫主要收案對象為代謝症候群個案，爰應取得個案代謝症候群 5 大指標檢驗檢查數據，若個案無另行檢驗 LDL，可用計算方式(同成人預防保健服務做法)取得個案之 LDL 數值。</p>	
<p>Q4：112 年計畫調整為追蹤管理須間隔\geq70 天，請問是第 70 天還是第 71 天才能再追蹤？</p>	<p>第 1 次回診日加 70 天為第 2 次最早回診日，即第 71 天可進行下一次追蹤。</p>	<p>健保署計畫問答集(2-16)</p>
<p>Q5：請問收案是否可以採用收案日前 3 個月內的自費健檢報告數據？</p>	<p>可，收案日前 3 個月內之檢驗檢查數據皆可採用，如採用自費檢查項目，建議保留相關佐證資料。</p>	

<p>Q6：個案符合血壓及BMI 收案標準，醫師判斷可能有代謝症候群，但不符合成人健檢資格，經其他健檢發現檢驗數據皆正常，不符合收案條件。請問健檢費用是否可以透過代謝症候群防治計畫進行申報？</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫師判斷個案有疾病(如代謝症候群)檢驗需求，相關檢驗檢查費用以一般費用申報為原則。 2. 經詢問健保署，健保檢驗檢查費用申報以疾病診斷需求為原則，不包含健康檢查之檢驗檢查費用。 	
<p>Q7：若民眾由 A 診所收案，後續想改至 B 診所進行追蹤管理，請問該如何轉換負責的診所？</p>	<p>考量個案照護延續性，建議以同一診所進行收案、追蹤管理及年度評估，另依計畫規定，同一個案不得與其他特約醫事服務機構重複收案。</p>	
<p>Q8：請問是否能提供健保署業務組的分機號碼，以利診所詢問 VPN、申報相關問題？</p>	<p>本署將與健保署溝通協調建立健保各分區業務組代謝計畫諮詢窗口。</p>	
<p>Q9：請問本計畫是否以年度計畫做規劃，延續至 113 年？</p>	<p>113 年計畫預算目前極力爭取中，將持續推動。</p>	
<p>Q10：請問鼓勵診所加入計畫，提供診所社區營養諮詢及運動指導有更具體的說明嗎？</p>	<p>建議衛生局優先盤點轄下現有的社區營養及運動資源，提供診所於衛教病人時運用，協助病人於日常生活落實健康行為。</p>	
<p>Q11：同一個案被 A 診所以 CKD 收案，被 B 診所以代謝症候群收案，但在申報 P7502C 時，VPN 並無提示個案已被 CKD 收案，可能導致診所被核扣費用，進而影響參與計畫意願。</p>	<p>目前 VPN 系統尚未設計 P4P 收案提示功能，後續會與健保署確認是否有系統功能增修規劃。</p>	

<p>Q12：請問是否能定期提供各加入計畫診所收案量、追蹤個案情形、結案情形等數據，供各縣市輔導診所執行品質？</p>	<p>相關數據本署將每季提供縣市衛生局參考。</p>	
<p>Q13：請問在說帖的申請方式第4點中，診所收案最少60案的意思是診所加入計畫後，有強制最少要收案60位的意思嗎？</p>	<p>配合診所品質獎勵費評比門檻及收案條件，建議診所最少收案60名，最多收案200名。</p>	<p>已更新說帖</p>