

學會若不能維護全體會員的最大利益 就沒有存在的價值

最近受學會秘書處之託，於本期會訊向全體會員報告個人對學會的期許及願望。我想一下，其實應該是說與全體會員互道心聲吧！。我們學會目前當務之急是什麼呢？至少應當有下面三點：

1. **讓會員快樂起來：**會員能獲得最大的利益就能快樂，會員能快樂，受照顧的病人也才會快樂。做為現代醫師，大家都被要求要建立良質的醫病關係，為能建立良質的醫病關係先要有良質的醫醫關係，也就是落實同儕之間應有同舟共濟，人溺己溺的概念，隨時心存「同理心」、「視同僚猶親」，進而「視病猶親」。醫生最大的不快樂就是被核刪及被病人誤會。大家一起想想看我們開的藥、做的檢查是被誰核刪呢？當然是被同僚核刪，所謂專業制專業啊！那如何才能減少核刪呢？當然是要心存「同理心」建立良質的醫醫關係啊！醫病關係也一樣，要如何才能過平安日子呢？！。醫醫關係的核刪問題及醫病關係的醫糾問題是現代醫師每天不快樂的兩大原因。為能維護會員的權益與尊嚴，學會要有常設的窗

口代為處理核刪或醫糾。學會不是替健保背書而是為會員與健保折衝甚至應據理力爭抗衡到底。當然也要配合醫生們的自律，其實院內同仁或院外同儕彼此都知道誰較不自律或無法控制自己，若真不能自律那就只好靠別人來「律」了。

2. **重"質"勿重"量"：**依據目前學會制訂的規範要做為訓練醫院，導管室之最低要求量是每年 200 例。但會員們都知道，要達到這個量有時確實很有困難，所以有時被逼的個案選擇上會有另類考量，因此冒了被核刪的危險，會員個人也有倫理尺度的內心掙扎，而影響生活品質。若能在評鑑時以"質"的評審為主，評鑑委員多用一點時間與心力，不要看"量"，把訓練醫院導管室之最低要求量降為每年 100 例，但要求冠狀動脈狹窄超過 50% 之個案需達年度個案數的七成。對醫生、對病人雙方都是正面的。
3. **買永久會址：**學會目前在民權西路會址是租借來的，每個月租金 15 萬以上，一年就近 200 萬。若能在譬如

板橋高鐵及捷運車站附近購買永久會址或許對中南部委員北上開會也較方便。若一坪 30 萬，需要 100 坪，約 3000 多萬，以目前學會的財力是有能力因應的。有一個永久的窩，應是全體會員的共同心願。

再此整理出有另外十項，學會應努力為會員做的事，盼望獲得您的共鳴與支持，藉由大家的共識，逐步推動。

1. 會員認為有更好的措施，可經會員連署附議後用公投方式獲快速有效解決。
2. 建立和諧的醫師間互動：堅守同行彼此扶持之倫理觀念，減少相互核刪，紓解壓力，提高生活品質。
3. 推動由學會行文向健保局要求勿再壓縮心臟科，因 2004 年十大死因心臟病已躍居第二（1999 年第四位，2002 年第三位）
4. 向健保局要求勿繼續將高價項目列入給付，落實自費醫療，杜絕點值下降。
5. 主動要求健保局釋疑，可能被核刪之項目：公佈給會員參考，定期總整理，反覆通知會員。
6. 加速心臟疾病本土 practice guideline 制定，達成會員間共識：藉以加強與健保局互動，推動使健保規範合理化。
7. 建立良質的醫院間互動：秉持醫學

倫理，減少競爭，落實同級及非同級醫療機構之雙向轉診，鼓勵病患勿越區就診。

8. 安排會員學習醫療法律及由具有律師資格之心臟醫師隨時提供諮詢，保護會員及病人雙方安全。
9. 修改會員繼續教育實施辦法：將證書有效期限由 5 年修滿 200 分改成 6 年修滿 150 分。則依現行積分年會一次 50 分，六年參加年會 3 次即可，應屬合理。
10. 比照國外（日、美）將榮譽會員由滿 70 歲降至 65 歲：免修學分，免年費。

學會需要全體會員大家共同經營，多一份耕耘，多一份灌溉，才不會枯萎。理監事們是受全體會員的委託替全體會員做事的，絕對不能「鼠咬布袋」、「老虎養大咬主人」。身為會員，義務又是什麼呢？全體會員身為專業者應有自律的素養，認知團結就是力量，彼此互相扶持，建立「唯有藉重學會的力量才能維護專業者的尊嚴」的共識。限於篇幅，留給下一期的會員同儕繼續談話吧。

敬祝 全體會員 萬事如意、心想事成

本會常務監事、北醫大內科教授

張念中 敬上