

## 中華民國心臟學會 第廿二屆第八次理監事會議記錄

時 間：101 年 4 月 7 日〈星期六〉 14:30 起。

地 點：台北市民權西路 11 號 13 樓之 1 心臟學會會議室。

主 席：陳志鴻 理事長

出席人員：〈名譽理事〉曾淵如、江正文。

〈理 事〉陳志鴻、林幸榮、葉森洲、王榮添、林俊立、侯嘉殷、陳雲亮、程文俊、呂明仁、柯毓麟、洪惠風、徐國基、殷偉賢、康志森、張 燕、陳中和、陳文鍾、陳震寰、黃瑞仁、蔡正道、蔡良敏、鄭成泉、鄭書孟、謝凱生、鍾政達。

〈監 事〉蔡正河、王國陽、林少琳、傅懋洋。

請假人員：〈理 事〉許勝雄、陳適安、劉俊鵬、王主科、王志鴻、吳俊仁、吳炯仁、李文領、張重義、葉宏一。

〈監 事〉江晨恩、徐粹烈、常敏之、陳明豐、陳瑞雄、曾春典、賴文德。

列席人員：羅鴻舜（急重症加護委員會主委）、郭啓泰（雜誌編輯委員會主委）、  
廖朝崧（醫療品質暨政策委員會主委）、謝宜璋（介入性心臟學委員會主委）。

徐迺維（健保對策小組）

程俊傑（秘書長）

陳勉成、林宗憲、雷孟桓（副秘書長）

林玉英（秘書主任）、徐婉瑄、黃淑菁（秘書）

記 錄：黃淑菁。

### 一、主席報告—（陳志鴻理事長）

這是本屆最後一次理監事會議，感謝大家一起努力做了許多事情，希望會務蒸蒸日上，也預祝參加下屆理監事候選者能夠心想事成。

5 月 4-6 日在台北國際會議中心舉辦『APSC Subspecialty Congress- Intervention and Imaging 2012 (I & I 2012) in conjunction with the 42nd TSOC Annual Meeting』。5/4 (w5) 下午安排有年會的「青年醫師研究獎競賽」及各類別投稿摘要的發表，希望各位理監事儘量抽

空 5/4 (w5) 下午就能參加各項活動，邀請各項 duty 時亦能排除萬難共襄盛舉。

這次國際學術會籌備時間很短不到一年，是主題集中在 Intervention 及 Imaging 的 subspecialty congress，投稿狀況還不錯，有不錯的國內研究報告發表，是值得高興的事。今年雖是選舉年，但學術活動仍為主軸，希望能夠敦促所屬醫院同仁（心臟學會會員），在 5/4 (w5) 下午就抽空參加，一方面學術交流，另一方面也可了解各醫院研究現況。未來大家繼續加把勁努力，將會議順利成功並精彩的的籌辦完成。今天報告就到這，再次感謝各位近二年來的支持。

## 二、秘書長報告—

(一) 請確認第廿二屆第七次理監事會議記錄。

※決議：通過。

(二) 學術活動：

1. 『Symposium for the 2012 STEMI guideline of Taiwan Society of Cardiology』將於 4/8 在台北喜來登飯店及 4/28 在台中金典酒店舉辦。
2. 「The power & benefit of treating lipidemia with low dose combination」於 4/20 在高雄漢來 9 樓金寶廳及 4/21 在台北六福皇宮舉行。
3. 「Standing Hand-in-Hand Against Diabetes- Supporting Quality Care in Diabetes」於 4/22 在高雄金典酒店 42 樓琥珀 / 珊瑚 / 水晶廳舉行。
4. APSC Subspecialty Congress- Intervention and Imaging 2012 (I & I 2012) in conjunction with the 42nd TSOC Annual Meeting 已訂於 101 年 5 月 4-6 日在台北國際會議中心舉辦。

## 三、各委員會報告—

(一) 甄審委員會。

1. 台灣內科醫學會通知內專與次專科訓練時間接軌問題—

說明：內科學會為配合衛生署政策，自 100 年度起承認半年 PGY 訓練，內專訓練起迄時間改為 100 年 1 月起至 103 年 12 月止，並將於 104 年 5-6 月舉辦內科甄試。為求與次專科訓練接軌，希望相關次專科訓練起迄時間自 104 年度起改為 1 月起至次年 12 月止（共 2 年）。

※結論：為保障受訓醫師權益，配合內科訓練（至 12 月止），同意 104 年度起心臟專科訓練將改為自 1 月份開始（即訓練年度算法為 1-12 月）。

2. 心臟專科甄審筆試出題防弊改善討論—

※結論：建議心臟專科筆試出題，可往二個方向改善：擴大出題基礎（如題庫）及宣導出題保密。

3. 101 年度心臟血管外科專科聯合甄試—

說明：胸心外學會訂於 101 年 4 月 14 日（w6）下午 2 時於振興醫院召開甄審會議，將討論本年度心臟外科聯合甄試相關籌備工作，邀請學會派代表出席討論。

※結論：原則上照往年聯甄模式處理即可，如有任何不同意見時請胸心外學會事先告知討論。另外，當天已邀請（甄審委員會）張重義委員及（心臟外科委員會）陳瑞雄主委代表學會參加。

(二) 研究委員會。

1. 2012ACC 會議出國發表補助 / 獎金申請—

※結論：1. 會議發表獎金（NT.5000）共有 8 篇申請（詳列如下）—

- ① 江佳鴻 01 (10766) \_ 北榮
- ② 江佳鴻 02 (10726) \_ 北榮
- ③ 江佳鴻 03 (10697) \_ 北榮
- ④ 李貽恆 \_ 成大
- ⑤ 鄭浩民 \_ 北榮
- ⑥ 劉秉彥 \_ 成大
- ⑦ 張博淵 (12839) \_ 台大
- ⑧ 張博淵 (12564) \_ 台大

2. 會議發表補助（NT.60,000）申請有一位—

說明：洪明佑醫師（雙和醫院）\_ Title of Role: Positive Interactions between Hemoglobin and High-sensitivity C-reactive Protein in the Development of Coronary Spasm in Patients Without Obstructive Coronary Artery Disease（ACC Moderated Poster）

※結論：因洪醫師目前正在美國進修中，有關 ACC 機票補助金額，委員會通過為美

國國內機票費（限經濟艙，需附上旅行社 Invoice 單據及登機證票根），實報實銷，以新台幣六萬元為上限。

(三) 介入性心臟學委員會。

1. 「心臟血管介入專科醫師」繼續教育積分辦法修訂—

說明：有會員建議國外相關介入性會議（如美國介入性心臟學會年會…等）可增列入繼續教育積分辦法中第四條附註說明（國外會議名單）中。

※結論：國外介入相關會議繁多不宜全部列入，且為鼓勵會員參與國內相關活動，將維持原內容不增列。

2. 健保局詢問 98-99 年相關新增全新功能特材品項之每人每次使用量、取代既有特材之數量關係、該特材使用於何項支付標準醫令代碼等資料—

※結論：原則上在無行政稽查能力下恐無法回覆，但仍請秘書處詢問健保局該份資料使用目的後再考量處理。

四、討論事項

(一) 101 年度訓練醫院評鑑結果。〔甄審委員會提案〕

說明：耕莘醫院心臟內科提出訓練醫院申請；而 12 個複評機構中有 1 個訓練機構未通過，11 個訓練機構通過複評（其中 8 個單位書面審查、3 個單位進行實地評鑑）。

※結論：1) 書面複評—

❖ 心臟血管內科

No.	醫院	審查結果
1	高雄榮民總醫院	通過

❖ 心臟血管外科

No.	醫院	審查結果
2	高雄長庚醫院	通過
3	中山醫學大學附設醫院	通過
4	高雄榮民總醫院	通過
5	中國醫藥大學附設醫院	通過
6	振興醫院	通過

❖ 小兒心臟血管科

No.	醫 院	審查結果
7	成大附設醫院	通過
8	高雄榮民總醫院	通過

2) 實地評鑑 / 複評—

No.	醫院 (科別)	類 別	審查結果	其他建議
1	財團法人天主教耕莘醫院 (心臟內科)	再申請	【準合格_18個月】 需至其他合格訓練醫院接受3個月介入性治療、2個月心臟電氣生理學及1個月心臟外科學之訓練。	① cath indication 須更加嚴謹。 ② 建議定期召開專屬心導管會議 ③ 合適 case 可 refer 給 CVS ④ 可外訓 EP 主治醫師。
2	慈濟綜合醫院 大林分院 (心臟內科_)	〔準合格〕 複評	【合格】	① 可加強院際合作。 ② 可加強研究及論文篇數。
3	財團法人亞東 紀念醫院 (心臟內科)	〔合格〕 第一次複評	【合格】	

3) 未通過複評—

台北醫學大學附設醫院 (心臟內科) 因專指醫師確定只有 2 位，不符合三位專指規訂，將取消訓練醫院資格。

※決議：通過。

(二) 資格申請審查案。〔甄審委員會提案〕

1. 專科指導醫師申請資格審查—

建議：共有 11 位醫師提出資格申請（含 9 位心臟內科、1 位心臟外科及 1 位小兒心臟科），審查結果如下—

	姓名	服務單位	審查結果
1	吳保宗	童綜合醫院 (心臟內科)	通過
2	林維文	台中榮總 (心臟內科)	通過
3	鄭浩民	台北榮總 (心臟內科)	未通過 〔教學年資 4 年 9 月，未符合 5 年規訂〕
4	林彥璋	台北榮總 (心臟內科)	通過
5	謝棟漢	成大醫院 (心臟內科)	通過
6	張效煌	台北榮總 (心臟外科)	通過
7	宣錦峰	義大醫院 (心臟內科)	通過
8	陳永隆	高雄長庚醫院 (心臟內科)	通過
9	邱舜南	台大醫院 (小兒心臟科)	通過
10	劉嚴文	成大醫院 (心臟內科)	通過
11	蔡宗能	三軍總醫院 (心臟內科)	未通過 〔投稿在 95 年 9-12 月，非近五年內〕

※ 決議：通過。

## 2. 入會申請資格審查—

建議：共有 55 位醫師提出入會申請並通過審查（含內科 40 位、外科 9 位及小兒科 6 位），詳細名單如下—

NO.	姓名	服務單位	專科	入會日期	備註
1	林冠妙	高雄長庚	兒專	100.08.18	
2	蕭卜源	振興醫院	內專	100.09.01	
3	張洵浩	永康奇美醫院	內科	100.09.08	
4	陳東藝	林口長庚(心二)	內專	100.09.10	
5	曾偉杰	台大醫院	兒專	100.09.28	
6	陳勇全	台大醫院	兒專	100.09.28	
7	黃啓南	台大醫院	兒專	100.09.28	
8	鐘法博	台北榮總	內科	100.10.05	
9	吳柏青	台南市立醫院	內專	100.10.05	
10	徐宗正	台中榮總	兒專	100.10.31	
11	董穎璋	林口長庚(心一)	內專	100.11.11	
12	劉冠良	林口長庚(心一)	內專	100.11.11	
13	蔡明龍	林口長庚(心二)	內專	100.11.16	
14	高瑜成	基隆長庚	內專	100.11.30	
15	陳韋翔	基隆長庚	內專	100.11.30	
16	陳韋廷	林口長庚(心二)	內專	100.12.06	
17	呂志明	振興醫院	外專	100.12.16	
18	黃國書	彰化基督教	內專	100.12.29	
19	楊淵博	彰化基督教	內專	101.01.03	
20	鄭佳欣	台中榮總	外專	101.01.05	
21	賴思岑	台中榮總	外專	101.01.05	
22	楊荔丹	成大醫院	內專	101.01.06	
23	陳科維	中國醫大學 附設醫院	內專	101.01.12	
24	劉庭銘	中國醫大學附設 醫院	外專	101.01.12	
25	邱淳志	台北榮總	內專	101.01.20	
26	李慶威	台北榮總	內專	101.01.20	
27	林美每	台北榮總	內專	101.01.20	
28	廖若男	台北榮總	內專	101.01.20	
29	洪培倫	台北榮總	內專	101.01.20	

30	林哲安	馬偕醫院	外專	101.01.30	
31	楊焜斌	台北榮總	內專	101.01.31	
32	陳宗彥	台大醫院	內專	101.02.03	
33	楊欽文	義大醫院 (台大代訓)	內專	101.02.03	
34	蔡浩元	台大醫院	內專	101.02.03	
35	葉志凡	台大醫院	內專	101.02.03	
36	林柏志	台大醫院	內專	101.02.03	
37	張得一	台大醫院	外專	101.02.03	
38	羅健沼	台大醫院	外專	101.02.09	
39	周恒文	台大醫院	外專	101.02.09	
40	陳冠任	國泰醫院	內專	101.02.09	
41	張嘉修	國泰醫院	內專	101.02.09	
42	林晏年	中國附醫	內專	101.02.13	
43	楊翔宇	三軍總醫院	外專	101.02.14	
44	吳浩銘	三軍總醫院	內專	101.02.21	
45	林子喬	三軍總醫院	內專	101.02.21	
46	黃成偉	成大附設醫院	內專	101.02.29	
47	林廷澤	台大醫院	內專	101.02.29	
48	洪振瀛	台中榮總	內專	101.03.12	
49	李俊偉	馬偕醫院	內專	101.03.19	
50	趙川磊	馬偕醫院	內專	101.03.19	
51	廖峰慶	馬偕醫院	內專	101.03.19	
52	簡世杰	馬偕醫院	內專	101.03.19	
53	吳庭欣	高雄長庚醫院	兒專	101.03.19	
54	陳冠儒	台中榮總	內專	101.03.19	
55	簡振宇	大林慈濟醫院	內專	101.03.28	

※ 決議：通過。

(三) 訓練醫院受訓醫師報備及員額申請案。〔甄審委員會提案〕

建議：申請內容及審查結果如下—



NO.	單位	報備異動內容	審查結果
1	署立雙和醫院 (心臟內科)	綦芳 醫師報備受訓 (100.09-102.08)	接受報備。〔100 年度 1 位員額已滿〕
2	彰化基督教醫院 (心臟內科)	高敏恆 醫師報備受訓 (100.12.01- 起)	接受報備。〔100 年度 2 位員額已滿〕
3	奇美醫院 (心臟內科)	申請 101 年度增加訓練員額至 3 位	同意 101 年度增收訓練員額至 3 位。〔但 102 年度時需扣還 1 位員額，且不可再續借。〕
4	彰化基督教醫院 (心臟內科)	申請 101 年度增加訓練員額至 3 位	同意 101 年度增收訓練員額至 3 位。〔但 102 年度時需扣還 1 位員額，且不可再續借。〕

※ 決議：通過訓練報備案。

(四)『鼓勵會員參加國際會議發表研究成果』辦法修訂。〔研究委員會提案〕

建議：修改辦法條文—

【原內容】	【修訂後】
1. 心臟學會會員於美國心臟學院 / 美國心臟協會 / 歐洲心臟學會 (ACC/AHA/ESC) 發表論文摘要 (paper) 者〔限於國內之研究〕。每場會議以補助二人為限。	1. 心臟學會會員於美國心臟學院 / 美國心臟協會 / 歐洲心臟學會 (ACC/AHA/ESC) 發表論文摘要 (paper) 者〔限於國內之研究〕。每場會議以補助二人為限。
2. 發表型式為口頭或現場主持之海報發表者，二者均需註明接受本會贊助。	2. 發表型式為口頭或現場主持之海報發表者，二者均需註明接受本會贊助。
3. 一人每年以一篇為限，一篇論文僅限一人申請 (申請者須為第一作者或發表者)。以年輕醫師為優先補助對象。	3. 一人每年以一篇為限，一篇論文僅限一人申請 (申請者須為第一作者或發表者)。以年輕醫師為優先補助對象。
4. 每篇補助新台幣六萬元整。	4. <u>附上論文摘要內容及會議接受函影本於會議開始前至少一個月向本會提出申請。</u>

<p>5. 附上論文摘要內容及會議接受函影本至少會議開始前一個月向本會提出申請。</p>	<p>5. <u>每篇補助限未接受其它單位補助之會議期間機票費用，實報實銷，以新台幣六萬元為上限。(限經濟艙；需附上旅行社代收轉付單據及登機證票根)</u></p>
<p>6. 未接受其它單位補助之機票費用。(限經濟艙；需附上旅行社代收轉付單據及登機證票根)</p>	<p>6. <u>另投稿被接受者，可申請每篇五千元之獎勵，不限篇數(該篇已獲出國補助除外)。(申請資格：First author 或 corresponding author)</u></p>
<p>7. 另投稿被接受者，可申請每篇五千元之獎勵，不限篇數(該篇已獲出國補助除外)，先試行一年。(申請資格：First author 或 corresponding author)</p>	<p>7. <u>每年視學會財務狀況編列預算。</u></p>

※決議：通過『鼓勵會員參加國際會議發表研究成果』辦法修訂如下—

1. 心臟學會會員於美國心臟學院 / 美國心臟協會 / 歐洲心臟學會 (ACC/AHA/ESC) 發表論文摘要 (paper) 者〔限於國內之研究〕。每場會議以補助二人為原則。
2. 發表型式為口頭或現場主持之海報發表者，二者均需註明接受本會贊助。
3. 一人每年以一篇為限，一篇論文僅限一人申請(申請者須為第一作者或發表者)。以年輕醫師為優先補助對象。
4. 附上論文摘要內容及會議接受函影本於會議開始前至少一個月向本會提出申請。
5. 每篇補助限未接受其它單位補助之會議期間機票費用，實報實銷，以新台幣六萬元為上限。(限經濟艙；需附上旅行社代收轉付單據及登機證票根)
6. 另投稿被接受者，可申請每篇五千元之獎勵，不限篇數(該篇已獲出國補助除外)。(申請資格：First author 或 corresponding author)
7. 每年視學會財務狀況編列預算。

(五) 2012 年度研究獎助金申請審查結果。(研究委員會提案)

1) 研究獎助金審查一

建議：① 台北市立萬芳醫院 / 鍾承志醫師 (專科 97.11.06)

> 薑黃素對於心臟纖維母細胞在心肌梗塞後心室再塑型之調控研究 (The regulatory effect of curcumin on cardiac fibroblast in post MI ventricular remodeling)

❖ 同意補助金額：18 萬。(請計劃者提出核銷預算科目，先由主委過目後再轉交委員。)

❖ 執行期限：自 2012 年 4 月 1 日起至 2013 年 3 月 31 日止。

② 林口長庚醫院心二科 / 陳天心醫師 (專科 97.11.06)

> 心律調節器植入手術感染的危險因子研究 (健保資料庫分析) (Device infection risk factors for pacemaker implantation: A Nationwide Population-Based Study)

❖ 同意補助金額：12 萬。(請計劃者提出核銷預算科目，先由主委過目後再轉交委員，原則上金額分配：10 萬為建立資料庫、2 萬為其他費用。)

❖ 執行期限：自 2012 年 7 月 1 日起至 2013 年 7 月 1 日止。

※ 決議：通過研究獎助金審查案，2012 年共核定補助 30 萬元。

2) 專案計劃審查一

說明：① 成大醫院心臟內科 / 劉秉彥醫師

> 運用攜帶式高血壓方式評估台灣健康照護員工心血管健康計畫 (Ambulatory Blood pressure In Taiwanese Occupational healthcare Staffs (AMBITIOUS study)。2 年計畫。

建議：同意補助金額：2012 年補助 30 萬，請計劃者可先投稿 Study design and rationale 至心臟學會雜誌，並提交理監事會討論，如第一年的成果報告不錯，建議第二年可繼續編列 30 萬預算經費。

※ 決議：同意 2012 年補助 30 萬元，依第一年成果報告狀況再編列 2013 年的 30 萬元經費。

(六) 101 年度介入專科證書換發處理。〔介入性心臟學委員會提案〕

說明：(1) 換證要求條件一

- ① 介入相關積分達 50 分以上。(換證辦法第 2 條)
- ② 五年內平均每年至少施行心臟血管介入手術 30 例。(換證辦法第 3 條)
- ③ 五年間需參加心臟血管介入相關醫學之現場示範會議至少一次。(繼續教育積分認定辦法第八條第 3 款)

(2) 447 位介專會員醫師證書即將於 101 年 10 月底到期。其中 118 人達到積分換證標準(介專積分 50 分)，目前仍有 74% 未達標準。另外 329 位介專積分

分累計狀況：	0~10 分 .....	19 位
	10~20 分 .....	63 位
	20~30 分 .....	95 位
	30~40 分 .....	80 位
	40~50 分 .....	72 位

建議：① 證書一律展延 1 年至 102 年 10 月底。

- ② 為協助取得足夠換證積分，本年度年會(與 APSC congress subspecialty 合辦)將分 5/5 及 5/6 二天，個別核發介入積分 10 分(總計達 20 分)。
- ③ 換證時需提供 150 例心臟血管介入手術 list(含病歷號碼、導管號碼及施行日期)，將採抽查方式，審查委員有疑問時可要求申請者提供病歷資料。
- ④ 待提理監事會議通過後，將寄發證書展延證明並通知目前介專積分累計狀況、近期相關活動訊息及換證資料說明。

(甄審委員會建議)

- ① 建議 101 年 10 月底前符合換證條件者可逕行申請介專換證；而未達標準者才通知處理證書展延。
- ② 針對展延後新發證書之有效起迄日(為原證書到期日或展延後日期)以及積分計算方式，皆需審慎討論處理。建議可詢問參考內科 / 外科 / 重症學會之處理方式。

【註】相關醫學會專科證書展延處理方式說明

台灣內科醫學會 / 外科醫學會 (衛生署核發證書單位)	1. 需由會員提出申請敘述理由，學會轉呈衛生署裁定；如同意時證書才可展延 1 年。 2. 展延後核發證書有效起迄日需銜接原證書日期。(即展延後 5 年內仍需累計原 6 年積分) 3. 不另收證書展延費用。
中華民國重症醫學會 (同次專科學會)	1. 通知證書一年內仍有效，但需儘快在 1 年內補足積分申請換證。 2. 展延後核發證書有效起迄日需銜接原證書日期。(即展延後 5 年內仍需累計原 6 年積分) 3. 不另收證書展延費用。(因已有收取積分費)

- ※ 決議：
- ❶ 101 年 10 月底到期之介專證書，資格符合者可申請換證；積分未達 50 分者可申請展延，至多一年（102 年 10 月底）。換證後介專證書改為六年期。
  - ❷ 申請展延後證書依衛生署專科證書辦法，需接續原證書起迄時間（即有效期為 101 年 11 月至 107 年 10 月），換證後至下次再換證期間仍需累積滿 60 介入積分。
  - ❸ 換證時需提供近五年 150 例心臟血管介入手術名單〔含病歷號碼（或醫院導管號碼）及施行日期〕，將採抽查方式，審查委員有疑問時可要求申請者提供病歷資料。
  - ❹ 本年度年會 5/4 (w5) 及 5/5-6 (w6-7) APSC subspecialty congress 將分二次個別簽到，各核發介入積分 10 分（總計 20 分），再通知全部會員踴躍參加。
  - ❺ 會後儘快通知會員介專目前累計積分狀況、換證處理說明及相關重要辦法規訂。

(七) 建議註消會籍名單。〔秘書處提案〕

說明：建議註消會籍名單如下（共 11 位）—

- ① 去逝 \_ S0140 吳崇朗、S0193 童瑞欽、S0217 蔡朝仁、S0362 李銘崇、S0475 梁啓迪。
- ② 退會 \_ N0154 江淑貞
- ③ 2 年以上會費未繳 \_ N0159 張復聚 (4 年)、N0532 蘇清正 (3 年)、N0832 何瑞麟 (3 年)、N0885 劉思慧 (3 年)、N0999 李宗龍 (4 年)。

※ 決議：通過並提報下次會員大會。

(八) 第廿三屆理事及監事候選推薦。〔秘書處提案〕

建議：推薦理事及監事候選名單推薦如下—

【理事】共 56 位

王國陽、王榮添、江晨恩、呂炎原、李文鎮、李貽恆、林世崇、林宜民、林幸榮、林俊立、邱冠明、邱春旺、侯紹敏、施俊明、柯文欽、洪大川、洪惠風、翁國昌、張仁平、張克士、張坤正、郭任遠、郭啓泰、陳亦仁、陳志成、陳明豐、陳保羅、陳清埤、陳雲亮、陳肇文、陳銘仁、陳適安、陳震寰、傅懋洋、曾春典、程文俊、程俊傑、黃世忠、黃建銘、黃瑞仁、黃蓮奇、楊基譽、楊朝弘、溫文才、雷孟桓、蔡正河、蔡建松、鄭成泉、鄭書孟、賴文德、謝凱生、鍾國屏、魏 崢、蔡正道、康志森、駱惠銘

【監事】共 16 位

王主科、王志鴻、林少琳、林萍章、柯毓麟、徐國基、徐粹烈、殷偉賢、常敏之、張 燕、陳文鍾、陳勉成、璩大維、鍾政達、蔡良敏、葉森洲

- ※ 決議：① 建議同時參加理事及監事候選者，儘量擇一參選。
- ② 理監事會推薦的候選名單，每位需擇一候選（理事或監事）為原則。
- ③ 如有任何異動或新增候選名單，需於會後一星期內（4/14 前）告知秘書處更動。

(九) 第廿三屆理監事選舉選舉人名冊。〔秘書處提案〕

說明：目前會員人數 1592 人，加新入會普通會員 55 位後總計 1647 人。需扣除 11 位註銷會籍者後為 1636 人（其中 1 人為名譽會員無選舉權），故總計有 1635 位會員具選舉權。

※ 決議：通過並報備內政部。

(十) 2012 European Heart for Children fundraising dinner。〔秘書處提案〕

說明：2012年8月27日在Munich\_Germany舉行(2012歐洲心臟學年會期間)。

※ 決議：比照往年贊助一桌(10人)為原則，出席名單請下屆理監事推薦。

#### 四、臨時動議一

(一) OSCE列入心臟專科甄試。〔殷偉賢理事建議〕

說明：現今年輕受訓醫師漸只專注做導管，常忽略病患臨床診察的重要性，為加強臨床技能上的訓練，建議往後可考量將OSCE列入心專甄試中。

〔傅懋洋監事〕 指導醫師應具備臨床診察技能，故建議甄審委員會應先考量將臨床訓練課程列入專指申請的必要條件。

〔曾淵如名譽理事〕 臨床技能課程籌辦經費部份，建議向衛生署或教育部、醫策會提出補助申請。

※ 決議：臨床技能訓練有其加強的急迫與重要性，但將其列入心臟專科指導醫師申請必要條件或列入心專甄試內容中，則需再詳細考量，將交由下一屆理監事會處理。

#### 五、結語。(陳志鴻理事長)

臨床技能訓練課程的籌辦剛開始時有些冷清，但漸漸愈來愈踴躍，台中場次時甚至有屏東會員醫師參與。大家日漸重視是一個好現象，希望未來能夠繼續延續下去。就如同傅懋洋醫師所建議，在成為心臟專科指導醫師前應先參與「臨床技能訓練課程」，來自不同醫院的醫師們也可互相切磋學習。重要但容易被忽略的事情在高科技時代常發生，留意到並回頭去做，在次專科學會中是沒有任何學會做這件事的。推動雖需許多資源，但學會可想辦法一步一步去推。任何事情的推動與觀念突破需要時間，經過一年半，大家對這件事都很重視，是一個很好的契機。

過去推動許多事情，特別是治療指引編纂，從高血壓到STEMI、Heart Failure，目的是幫會員整理資料能很快參考。但就像每次討論guideline時所強調的，它不是法律並不具強制性。這次神經外科的事情，法官即引用指引中提及需要monitor量腦壓，神經學會已做了很

好的回應，心臟學會並沒有立場去回應，不是我們的專業，但是會注意這樣的事情。

學術會議的推動，不論是年會、冬季會或很多的研討會，會員參加十分踴躍，學會辦活動都是開放的，許多非會員的參與是很好的事情。所以剛才提到介入專科或其它專科認證，既然是四年前理監事會議的決議，執行時當然要遵照現行規訂去處理，同時考量會員苦衷及疏忽給予補救措施。也許有些會員不滿意，但是距離換證還有半年，五月份有年會 & APSC 會議，以後還有許多相關活動，雖然少數會員抱怨，但是這樣處理方式是沒有錯的；不然已通過的規訂及辦法隨時修改的話，會亂套而沒完沒了。

在這二年中我們跟介入學會、心律醫學會都建立很好的關係，所以剛才提到次次專科的認證，在共同考試與授證都處理的很順暢，所以未來學會與相關學會彼此互補、相輔相成，這是很重要的。但是不要把資源瓜分掉，資源力量鬆散，就無法辦的十分精彩。所有學會的活動，大家的參與很重要，但是最辛苦的就是秘書處，秘書小姐都服務 10 年以上，這是學會穩定的力量。在這裏特別感謝各位理監事、秘書長及秘書處人員的協助與努力。希望在坐的各位能夠在將來繼續為會員服務，祝福大家心想事成！！

六、散會。