

## 中華民國心臟學會 第廿三屆第一次會員大會會議紀錄

- 一、時 間：一〇一年五月六日〈星期日〉13:00-13:30。  
二、地 點：台北國際會議中心三樓宴會廳。  
三、出席人員：一四一二人〈應出席人數一六三七人，出席一四一二人，請假二二五人〉。  
四、主 席：陳志鴻 理事長 紀錄：黃淑菁（秘書）

### 五、主席致詞：〔陳志鴻理事長〕

各位先進、各位會員：大家午安！

今天我們兩年任期最後一次的會員大會。在這邊要感謝理事會全體同仁的共同努力，還有監事會長期監督，秘書長率領秘書處人員任勞任怨，以及所有委員會主副主委、所有委員及副秘書長在過去二年間，共同推動許多事情。

二年間共發表二個治療指引，高血壓及心肌梗塞治療指引。而心衰竭治療指引正在投稿審查中，以及將完成投稿的 Stroke prevention in AF 治療指引。在過去期間，共推動了 52 場次的繼續教育研討會：包括 3 場 Heart Failure、3 場 STEMI 以及近 40 場的高血壓研討會。除此之外，最重要的事情，我們也推動了臨床技能的重新再重視，這一點非常感謝傅懋洋醫師的傳壽基金會在活動經費上的大力支持。

在這期間，我們跟幾個重要相關專科學會非常密切的合作，包括心律醫學會、介入性心臟血管醫學會及胸腔及心臟血管外科學會，在專科醫師的認證上取得共識，非常感謝！

擔任成大院長時，美國有位醫學院院長來台，曾說到「最開心不是那天上任的時候，最開心是在卸任的時間」，在一月份院長卸任時有這個感覺，現在理事長卸任則更有這種感覺。過去二年雖然在台南，但是台灣高鐵變成第二個辦公室，卸任後會較少到台北，但是我會懷念心臟學會，更會懷念台灣高鐵的車箱。謝謝各位，謝謝！！

### 六、報告事項：

#### 〈一〉理事會報告—〔陳志鴻理事長〕

理事會工作報告，大家可以詳細參閱會刊中的會務活動內容。

最重要的事情，過去在理事會及各種會議中大家取得共識後，我們全力去推動，所以

這些事情都是在共識下形成的。我想今天大家很關心選舉，但心臟學會長期重要的核心價值，選舉難免有競爭，選後還是會一條心。

理事會的工作報告，可以參考書面資料，謝謝大家！

〈二〉監事會報告—〔蔡正河常務監事〕

理事長、各位理監事及各位同仁，大家午安！

監事會報告，相關財務報表請見會刊第 14-18 頁，皆有經會計師認證，感謝各位的支持，謝謝！

〈三〉會務報告—〔程俊傑秘書長〕

理事長、名譽理事、理監事及各位會員，大家好！

報告各委員會推動事務：在醫學教育倫理委員會主導下，於北中南舉辦「心臟臨床技巧身體診查教學課程」，從基礎做起非常重要，會員反應非常良好。另外，在高血壓委員會推動下，於各地舉辦「基層醫療高血壓治療指引研討會」，共舉辦四十多場，推動國內的高血壓治療指引，每場參加人數非常眾多，反應也是非常的好。在肺高壓治療小組規劃下，於台北、台中及高雄籌辦「肺動脈高壓治療研討會」，這是剛開始，之後會陸續的籌劃這方面比較特殊罕見疾病的治療方式，提高醫療水準。

會務方面，年輕醫師參加考試，我們學會想辦法減少他們的負擔，剛才提過，『心臟血管介入專科』及『心臟血管外科專科』的聯合甄試，考一次試就可拿到這些證照。另外，『心電生理專科』共同認證，目前最理想的進展是拿到一張執照，同時有二學會的共同認證，對年輕電生理次專科醫師來說是一個很好的方式，一國一制。

在各委員會主委推動、理事長指導和理監事監督之下，編纂有〔心衰竭治療指引〕、〔高血壓治療指引〕、〔心肌梗塞治療指引〕及〔心臟復健手冊〕，並籌辦全省北中南的專題研討會，積極推動國內臨床治療指引。最重要的是每年冬季會及大會，今天是 APSC & TSOC Joint meeting，我們認真去籌辦，會員參加能夠得到許多東西，互相交換意見。今天到目前為止 joint meeting 還算順利，但是還有半天重要的選務工作，秘書處兢兢業業為會員服務，以上會務報告，謝謝！

七、討論事項：

〈一〉通過 100 年度工作報告、收支決算表、資產負債表、現金出納表、基金收支表及財產

目錄。

說明：100 年度工作報告請見年會會刊第 4-13 頁，100 年度收支決算表請見第 14 頁，資產負債表請見第 16 頁，現金出納表及基金收支表請見第 17 頁，財產目錄請見第 18 頁。

※ 決議：無異議通過。

〈二〉通過 101 年度工作計劃、收支預算表。

說明：101 年度工作計劃請見年會會刊第 19 頁、101 年度收支預算表請見第 15 頁。

※ 決議：無異議通過。

〈三〉會員資格異動。

1) 名譽會員名單。

說明：〔章程第二章第五條〕榮譽會員：會員 70 歲以上，即成為榮譽會員，可免繳會費、免受專科換證須累積繼續教育積分達 200 分以上之限制，但仍可享所有一切會員權利。

本年度提報“榮譽會員”資格者共十人（至 101.05.06 滿 70 歲），名單如下—

No.	會員編號	姓名	備註（新增）
1	N0189	沈文珠	榮譽會員
2	S0083	鄭敏盛	榮譽會員
3	S0094	吳德朗	榮譽會員
4	S0115	尤實夫	榮譽會員
5	S0177	黃高港	榮譽會員
6	N0253	顧勝雄	榮譽會員
7	S0049	李富逸	榮譽會員
8	S0188	張茂松	榮譽會員
9	S0228	戴德炎	榮譽會員
10	S0772	陳冠銘	榮譽會員

※ 決議：無異議通過。

2) 建議註銷會籍名單。

說明：〔章程第二章第九條第三項〕凡會員未經核准且未履行義務兩年者，得終止其會員資格。如欲恢復其原有資格者，須履行其義務後，再重新申請。

建議：會員逝世、申請退會或三年以上未繳會費者，註銷會籍資格，共 10 位。

※ 決議：註銷 10 位醫師會員資格名單如下—

No.	會員編號	姓名	註銷會籍原因
1	S0140	吳崇朗	去逝
2	S0193	董瑞欽	去逝
3	S0217	蔡朝仁	去逝
4	S0362	李銘崇	去逝
5	S0475	梁啓迪	去逝
6	N0154	江淑貞	退會
7	N0159	張復聚	4 年未繳會費
8	N0532	蘇清正	3 年未繳會費
9	N0885	劉思慧	3 年未繳會費
10	N0999	李宗龍	4 年未繳會費

故第廿三屆理監事選舉人名冊共有 1636 位。

八、臨時動議。

〈一〉選舉時間延長建議案。〔林幸榮醫師提案〕

案由：心臟學會二年一次的選舉，按慣例都是在年會最後一天（即星期日）會員大會後一個小時內舉行。有不少會員反應因時間上的限制，可能會沒有空來投票。為了會員方便，是否可能將投票時間適度的延長？譬如整個會期或在會期最後一天（從八點到十二點），都可以投票。

因為有些會員在參加大會一天後即需回中南部去，隔天沒辦法再趕回來投票，基本上造成了會員的不便。有沒有可能將投票時間適度的延長？這個我個人的  
一個建議。

〔程俊傑秘書長〕

謝謝建議。因會員大會及投票時間是承歷屆慣例舉辦。這個意見，不知是否有會員要追加補充說明？

說明：〔徐迺維醫師〕

補充一下林教授的意見。在實際操作上，因為現在投票基本上是經過會員大會決議選舉方法後才進行投票，我們現在的投票時間也是經過多年經驗累積下來。但在實際操作上也遇到了些困難，因為不住在會議舉辦地區的許多會員，原則上只能參加一天的活動；而且選舉時間在第二天下午一點半的話，很多人住一晚後隔天 12 點需 check out，老婆孩子在門口等也是不好處理；況且，心臟學會理事投票競爭強度也沒那麼高。

所以我的建議是，請下一屆理事會研議，選舉時間的安排是否可以對會員方便一點？

〔程俊傑秘書長〕

感謝兩位的意見。選舉時間、方式要不要固定在以前延襲下的規定，都可能討論變更。我們會把大家的意見提到下一屆理監事會討論，如果有共識的話，下屆就可以開始執行新的且為大家接受的舉辦方式。

※ 決議：本案將移交下一屆理監事會討論處理。

## 〈二〉介專證書換證條件放寬建議案。(黃世忠醫師提案)

發言：我們心臟學會母會在外成立的學會，包括重症、介入、超音波、心律及高血壓等學會，是愈來愈多了。我希望在這邊呼籲，只能請求拜託各位，掌握權利的大人們，不管到健保局或接受衛生署、醫策會的委託去評鑑，或者在學會裏面掌握權利、生殺大權的時候，能本著同根生相煎何太急，應該要維護會員權利，我只能在這邊做呼籲。

提案：我們介入專科證書的核發，當初是因為介入醫學會開始要用一張介專證書來管制我們的會員、威脅會員說我們不能做，心臟學會才跟著也核發一張介專證書。在這裏特別感謝林幸榮教授，在他和許多前輩努力之下，現在介入學會已經無條件承認心臟學會的介入專科證書。因前先前有人說心臟學會的介專證書是濫發的，現在介入醫學會已經承認這張證書了。

可是在再認證資格部份，介入學會的資格已經比心臟學會更鬆，心臟學會的條件反而比介入學會來得嚴格。我的提案是，現在的再認證程序，通常教育積分累積足夠以後，時間到學會通知繳錢即可換證，哪有人現在還需送交病歷的？新上來的 fellow 考試要求上我都沒意見，但覺得再認證不可以再這樣限制我們

的會員，這是我的提案。

〔程俊傑秘書長〕

謝謝非常寶貴的意見。我先補充一下，第一在審查上本是同根生應該要互相體諒，開會時找會員來討論產生共識。第二在換證上，學會介入委員會及甄審委員會中已經討論過相當久，因為這些條件是前幾屆就已經訂定下來，是經過理監事會同意的，所以我們現在不能違反制度規定，目前要照這個條文去執行。以後新的委員會、新的理監事若有新的共識時，未來要怎麼做？怎麼放寬？怎麼通融？都是可以成立的。

※ 決議：移交下屆委員會及理監事會議研議。

〈三〉 live demo 與介入學會統合辦理建議案。(洪瑞松醫師提案)

提案：我有一個提議，每年心臟學會都有辦 live demo，這次大會也有舉辦，我是建議這兩個學會要協調統合去辦理，因為兩個學會邀請的外賓都是同樣的人，廠商也有困境被剝了二層皮。去年介入學會舉辦，現在預算就少了，我推薦的外賓經費需自己想辦法，今年是我去籌募的。

所以要候選理事長的人，要先發表政見，政見中需要包括二個學會的合作，因為過去的經驗兩個學會談不攏。希望一年辦一次，誰主辦誰協辦都可以輪流。

討論：〔黃瑞仁醫師〕

洪教授的提案我個人是很贊成的。因為目前大家都知道台灣的資源相當有限，所以 live demonstration 我是建議下一屆心臟學會新的理事長或新的理監事們，請慎重考慮在我們這個年會其實不用再重複舉辦，還是在介入學會舉辦就好。學會可以用 case 的 presentation 或 competition 方式，效果可能會更好。因為資源有限必需用在刀口上，兩會都是兄弟，心臟學會是大家長，其它學會皆是非常的慘淡經營。因為兩個學會我都待過，我都知道。

所以這樣的話，大家可以慎重思考一下，新任的理監事把資源放好。而且心臟學會年會的場次很多，如果 live demonstration 場次吸引了一些人的話，其他類別的場次相對會減少；也減少了會員 general cardiology 學習的機會。我想這些都是理監事師長們要慎重考慮的問題，我個人是非常同意洪教授的看法。

〔程俊傑秘書長〕

謝謝寶貴的意見。因為一點半即將要進行理監事選舉，這個提案就請陳理事長

為各位答覆。

〔陳志鴻理事長〕

首先剛剛有人提到候選理事長的人要發表政見。問題是今天只是選舉理事及監事，還不曉得誰要競選理事長。要在這次選舉之後的二個禮拜內會再召開新舊任理監事會議，才會進行推選。目前是沒有人可以發表理事長競選政見的。

關於介入 live demo，剛才幾位發言人都是 intervention 的專家，所以在立場上目前並不適合做 comment。我想程俊傑秘書長也是介入學會的理事長，他也不適合回答這個問題。

今天我們召開的是心臟學會會員大會，所有人都是心臟學專科醫師，intervention 是 cardiology 中一個十分重要的領域，要一個好的 cardiologist 才能成為一個好的 intervention cardiologist，否則的話只是一個技術，而不是一個學者。我們強調的是這個 face 一定要寬，心臟學會有 1600 多個會員，每個人都是心臟專科醫師。像今天謝教授早上提到，他雖已經從舞台上退休，但是做為一般的心臟專科醫師，也會來吸收 intervention 的新知。在這樣的舞台上，可以提供會員得到許多新知，因為我們的會員有許多不是 intervention 的專家，也不是介入學會的會員，這是一個很重要的事情。

但是我同意要資源整合，所以 TSOC 舉辦 live demo 時，歡迎介入學會一起來主辦；介入學會舉行 live demo 的時候，心臟學會也會鼓勵會員共同來參加。所以這樣的一個狀況，如果去整合，在過去也是有討論過，事實上也有基本立場上的共識。介入學會舉辦的可能是比較高或新的技術、更困難的案例；在心臟學會舉辦的，可能是一個比較 general、能讓會員們都有一個概念。甚至我們在 TSOC 辦 live demo 的時候，可能是新生代的一些 intervention cardiologist，他有機會在台灣做 live demo，這是一個 generation to generation。

我個人不反對 live demo 放在什麼地方，只是希望說，介入學會的專家同時也是心臟學會的會員，大家不要忘掉是先成為心臟學會的會員，才能夠成為好的介入或 EP 專家，我們所有老師都會同意這樣的看法。培養一個醫師，一定要全能照護，不可只看一點，要看全部。

剛才提到選舉的時間，很好的意見，但是今天我們不能這樣做，因為選舉已經公告，公告內容十分清楚，選舉投票為一個小時。一個遊戲規則訂好，慢一分鐘也是不能投的，這是一個規則，是必須說明的事情。謝謝大家！

〔程俊傑秘書長〕

Live demo 整合是一個很好的意見，但是今天短時間內不可能討論出一個結果。會議記錄會非常詳盡真實的記錄下來，在下一屆的理監事會議中再充分加以討論，如何去跟各個相關學會討論協商，我想應該會有一個很好且圓滿的結果。

※ 決議：提交下一屆理監事會討論。

〈四〉 President- elect 制度建立建議案。(王石補醫師提案)

說明：American Heart Association 有 president-elect 制度，選舉時將下一屆的理事長一同選出。如果有這個制度的話，一定要大會通過才可以做；這次不管，由理事會討論規劃，對學會將來的運行應該會更好。

〔陳志鴻理事長〕

這些理想大家都同意也都討論過。但是台灣社團法人學會，我們是屬於人民團體，在人民團體法中有規訂，就是要這樣做。所以我們會員 1600 多個，由會員選理事，而且可以有委託票；像內科醫學會就可以選代表，由會員代表來選理事，是沒有辦法現在來選二年後，我想國外制度都很清楚，但是台灣我們法律規訂就在這邊，這個地方，所以很感謝建議。

※ 決議：因不符合國內現行人民團體法相關規訂，無法施行，不予表決討論。

## 九、選舉第廿三屆理事及監事。

〔說明〕 第廿三屆理監事選舉，採二分之一限連記法。理事應選出名額為三十五位，最多可圈選十七位；監事應選出名額為十一位，最多可圈選五位。

監票：蔡正河（監事會代表）、吳道正（選務負責人）、邱俊仁（副秘書長）。

謝禮全、林俊忠、卓士傑、黃金洲、洪崇烈、沃宏達、黃建龍、鄭正一、柯伯彥。

發票：趙崇任、張鈺敏、林靖庭、郭柔安、翁郁婷、陳煒栩、洪滄佑、卓逸軒。

唱票：陳冠任、張懷仁、楊翔惟、吳健嘉、黃立言、賀立婷、張洵浩、王玟樺。

驗票：鍾文榮、江佳鴻、江亮霆、林昌霆、林坤璋、張嘉修。

記票：陳姿君、黃喻深、邱 晴、吳雅清、郭家敏、張騏鈞、張民宗、陳永祥。



# 第廿三屆第一次 會員大會會議記錄

## (1) 理事當選人：35 位

姓 名	得票數	姓 名	得票數	姓 名	得票數
曾春典	480	林幸榮	467	黃瑞仁	454
李貽恆	439	蔡正河	437	林俊立	433
江晨恩	418	陳適安	416	賴文德	416
郭啓泰	403	王國陽	399	程文俊	389
陳震寰	388	陳肇文	387	王榮添	379
柯文欽	377	程俊傑	371	洪惠風	369
郭任遠	367	翁國昌	366	李文領	363
傅懋洋	363	鄭書孟	363	駱惠銘	357
謝凱生	354	陳雲亮	351	魏 崢	348
邱春旺	347	鄭成泉	344	洪大川	336
張坤正	331	蔡正道	321	陳志成	320
黃蓮奇	305	施俊明	300		

## (2) 候補理事：5 位

姓 名	得票數	姓 名	得票數	姓 名	得票數
溫文才	297	侯紹敏	293	陳明豐	290
康志森	271	鍾國屏	85		

## (3) 監事當選人：11 位

姓 名	得票數	姓 名	得票數	姓 名	得票數
王主科	369	葉森洲	356	殷偉賢	349
柯毓麟	345	徐粹烈	329	徐國基	324
常敏之	315	蔡良敏	313	張 燕	310
王志鴻	308	陳勉成	299		

## (4) 候補監事：1 位

姓 名	得票數
林少琳	297

十、散會。