

## 中華民國心臟學會第 廿三屆第七次理監事會議記錄

時 間：102 年 12 月 21 日〈星期六〉 16:30 起。

地 點：台北市中山區中山北路二段 63 號國賓飯店二樓四香廳。

主 席：林幸榮 理事長

出席人員：〈名譽理事〉連文彬、張茂松、謝士明、曾淵如、江福田、陳志鴻。

〈理 事〉林幸榮、蔡正河、江晨恩、李文領、林俊立、洪惠風、傅懋洋、邱春旺、  
施俊明、柯文欽、洪大川、翁國昌、張坤正、郭任遠、郭啓泰、陳志成、  
陳雲亮、陳肇文、曾春典、程文俊、黃瑞仁、黃蓮奇、蔡正道、鄭成泉、  
鄭書孟、駱惠銘。

〈監 事〉葉森洲、王主科、王志鴻、柯毓麟、徐國基、陳勉成。

請假人員：〈理 事〉賴文德、王國陽、王榮添、李貽恆、陳適安、陳震寰、程俊傑、謝凱生、  
魏 擘。

〈監 事〉徐粹烈、常敏之、張 燕、蔡良敏、林少琳。

列席人員：(心臟外科學委員會)翁仁崇主委

殷偉賢(秘書長)

張嘉侃、邱昱偉、黃柏勳、鄭凱鴻(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—(林幸榮理事長)

這一年當中在所有理監事及秘書處同仁努力下辦理許多活動，從花東春季會、年會、桃竹苗秋季會及剛辦完雲嘉南的冬季會，皆順利圓滿的完成。特別要提的是在台南舉辦的冬季會，會員參與十分踴躍，像“重症聯甄”課程有近 100 位會員參與，“動物實驗經驗分享”課程座無虛席，PAH 也有 50-60 位參加；還有感到特別驚訝的是星期天下午“核心基本能力”心臟科臨床技巧，也有 80 多位會員參與，表示年輕會員醫師希望資深會員老師教導他們最基本的核力能力，從理學檢查、心電圖判讀到心臟超音波、胸部 X 光片與心臟電腦斷層檢查，這是值得非常高興的地方。明年二月春季會及五月年會活動也積極籌劃當中，待會學術委員會陳肇文主委將報告籌劃進度。

明年(2014)年會除延續有【全球華人心血管論壇】外，大會主題為：From Taiwan to

the World\_ 從台灣走向世界。預計有 ESC、ACC、APSC、JCS 及 KSC 都參與舉辦 Joint Symposium。ACC in Taiwan 是第一次舉辦，特別要提的是 ACC Taiwan Chapter 在今年 11 月已獲 ACC 核准成立，Taiwan 已正式成為 ACC 的第 30 個 International Chapter，目前台灣有 51 位 FACC，除持續鼓勵會員申請成為 FACC 外，預計過完年後將邀集台灣的 FACC 召開會議，討論 ACC Taiwan Chapter 的組織及運作。ACC 近日也來信邀請學會推薦會員醫師參與其 Committees 或 Councils 擔任委員，積極參與 ACC 的運作。學會將在 2014 年年會的 Welcome Party 中舉辦 ACC Taiwan Chapter 成立正式的 Launching Ceremony。

學會新官網的建構積極進行中，預計在年底完成第一階段資料上架與更新維護，1 月開始第二階段程式的設計，預計 2 月底時可完成，3 月開始第三階段提供線上測試與修改，有信心在本屆理監事會交接前學會新官網可以完成。

上次理監事聯席會議中已同意購買 Cardiology Atlas，這對年輕醫師及民眾衛教都會有助益，中文翻譯部份已經完成，現在準備進行簽約，預訂明年 (2014) 年會時發給每位會員一套資料。而高血壓委員會江晨恩主委督導建構的 TSOC APP (心臟學會雲) 已經上線，讓學會會員可以方便快速的獲取醫學新知。學會 ACS-STENT, ACS-DM 及 HF 的 Registry 持續進行中。最近 ACC/AHA 有關高血脂及高血壓 (JNC 8) 的 Guidelines 已陸續公布，與過去的版本比較有相當大的改變，例如 High Cholesterol 的治療沒有設定 Target Levels，降愈低愈好；高血壓治療部份則達到 140/90 就可接受。本學會高血壓治療指引也正積極準備修改，將參考國外最新發表的治療指引及國內本土資料來進行。

這一年來的成績還算豐碩，主要是有各位理監事及會員的支持與幫忙，順利的推動各項會務，謝謝大家 !!

## 二、秘書處報告—〔殷偉賢秘書長〕

(一) 請確認第廿三屆第六次理監事會議記錄。

※決議：通過。

(二) 活動或會議：

1. 「2013 POST AHA Highlight Symposium」於 102 年 12 月 22 日在台北六福皇宮地下二樓大觀殿舉行。
2. 「TSOC Heart Failure & Hypertension Symposium- 2013 Updates on Diagnosis & Treatment」於 102 年 12 月 28 日在高雄君鴻國際酒店 42 樓瑪瑙廳舉行。
3. 「Renewal Course of ACLS for Cardiologist」訓練課程於 103 年 1 月 4 日在台北振興醫院第二醫療大樓五樓國際會議中心舉辦。
4. 「2014 春季學術研討會」將訂於 103 年 2 月 22-23 日在宜蘭晶英酒店舉辦。

## (三) 委員會已處理事務：

1. 回覆內政部役政署：役男罹患“川崎氏”症疑義詢問案。〔小兒心臟學委員會〕
2. 回覆衛生福利部中央健康保險署：「心室輔助器」胸心外學會建議事項意見詢問。  
〔心臟外科學委員會〕
  - 基本上同意，只有在需要更換時有些微建議。

〔殷偉賢秘書長〕

委員會已處理完絕大多數事務，秘書處需特別感謝本屆委員會主委及委員們，經常接到任務指派都能迅速完成，對大家的效率感到十分敬佩。

## (四) 會務：

1. The Taiwan Chapter of the ACC has been Approved Officially by the ACC Board of Trustees.

說明：因時間緊湊將推薦林幸榮理事長擔任 Chapter Governor，先處理設立及開會相關事務。上次理監事會議 Endorse 設立 ACC 的 Taiwan Chapter，算是一件大事，這麼多年來 ACC Chapter 終於可在台灣成立。

2. 學會新官網進度。

說明：剛才理事長已向各位報告過，目前皆按照計劃進行，預訂明年三月可讓會員上網測試，如果順利的話 Finalize 是在四月，五月年會前應可上正式公開學會新官網。

3. 健保署『心臟 3 度空間立體定位術』新增給付申請回覆。

說明：心臟電生理暨節律器委員會希望增加 3D 複雜 EP 的給付，健保局回覆說會再召集專家會議審核。另外函詢新光醫院申請「心臟體外反博治療系統」新增給付申請，通知學會待有相關臨床實證文獻與新增建議意見後再送該署研議。

## 三、各委員會報告一

### (一) 心臟外科學委員會。

1. 心臟學會 \_ 內外科急重症加護病房評鑑辦法訂定案 \_

說明：急重症加護委員會於 102.09.17 開會結論如下 \_。

- 1) 此條文本委員會經討論後有諸多爭議點，部分和暨有急重症加護病房規範不相同，暫緩實行，從長計議，呈報理監事會議。

2) 建議本委員會擬派 5 位代表：程俊傑、陳文鍾、潘如濱、羅鴻舜、王先灝及心臟外科學委員會派代表與甄審委員會共同討論。

※ 結論：因與醫院緊急醫療能力分級標準第二條附表「醫院緊急醫療能力評級表」規範不相同，故同意急重症加護委員會建議“暫緩實施”心臟學會之內外科急重症加護病房評鑑辦法。

## 2. 2014 年會籌劃一

說明：日期\_103.05.16-18 (w5-w7)、地點\_台北國際會議中心。

① 5/18 (w7) 08:45-10:15: Joint Symposium (心臟外科)。

② 委員會可推薦 1 位外賓擔任“全球華人心血管論壇”講者〔須附 CV〕。

③ 5/17 (w6) 舉辦 1 場 Symposium, Oral 投稿全改成 Poster 發表。

※ 結論：① 外賓推薦上海東方醫院劉中民院長或 Dr. Joseph Y. Woo (USA), 先詢問是否可出席，而後選擇一位外賓送至學術委員會討論。

② 5/18 (w7) 90 分鐘 Joint Symposium 講題為 CABG 內容\_從內外科的角度來看，如 PCI 的 Guidelines, 建議 2 位內科醫師〔殷偉賢秘書長+亞東醫院邱冠明委員推薦 1 位〕+ 2 位外科醫師〔張燕主任\_機器手臂的 Guidelines + 魏崢主任〕。

③ Live Demo 舉辦地點為台北榮總，邀請亞東邱冠明副院長至台北榮總操作，病人的安排請施俊哲醫師負責協調。Commentators 人選建議 Aorta\_詹志洋、柯博仁、林佳勳、吳毅輝、侯紹敏；Valve\_蔡建松、蔡峰鈞、張仁平、羅傳堯、林萍章。

④ 5/17 (w6) 75 分鐘 Symposium 舉辦 Video Symposium, 10 分鐘 7 篇〔7~8 分鐘撥放影片、2~3 分鐘討論〕，影片撥放安排為\_張仁平、施俊哲、陳益祥、侯紹敏、羅傳堯、邱冠明、蔡建松各 1 篇，節目內容籌劃安排由翁仁崇主委負責。

## 3. 有關“合理調整心臟血管系統健保給付”申請案一

※ 結論：① ECMO 照護費 (NT\$1,700.-/每天), 目前已由 6 天延長至 24 天, 因近期已調整過, 不建議再發文申請提高給付。

② IABP 及 LVAD 申請資料委請三總林宜璋醫師提供, 請各位委員回去參考再確認, 有任何問題請於 11 月底前回覆秘書處, 屆時如無意見, 則以此資料送至健保局。

4. 推薦 ESC Graders List —

- ※ 結論：
- ① Cardiovascular Surgery\_ 翁仁崇
  - ② Coronary Surgery\_ 林萍章、蔡建松
  - ③ Mitral Valve Surgery\_ 張仁平
  - ④ Aortic Valve Surgery\_ 羅傳堯
  - ⑤ Minimally Invasive and Robotic Surgery\_ 邱冠明
  - ⑥ Aorta, Peripheral Arterial and Venous Surgery\_ 施俊哲、侯紹敏
  - ⑦ Circulatory Assist and Other\_ 陳益祥

(二) 學術委員會。

1. 2014 基宜區春季會籌劃—

- ※ 結論：
- ① 召集人\_ 程文俊院長、副總召集人\_ 陳文鍾院長，基宜區籌備會議記錄及節目架構一覽表(略)。
  - ② 節目重點是 Preventive Symposium 邀請 3 位國外專家來演講，再配合本地一起來籌劃，安排時段為星期六下午及星期日上午；第一天上午預防醫學講座籌劃為宜蘭的特色如天氣、人格特質情緒及其他的講題，下午 HF Symposium 從 Basic 至 Device Therapy 及 CT、MRI、Echo，最後再到 Pharmacology 一系列的演講，還有 EP 及介入委員會籌劃的節目，第二天是 Guidelines 的籌劃，因國外有增加新的 Information，並且安排邀請當地年輕醫師來演講。
  - ③ 民眾衛教課程於國立陽明大學附設醫院舉辦，由曹玄明醫師負責。
  - ④ Social Event 建議旅遊行程：(1) 蘭陽博物館、(2) 金車酒廠+林美盤石步道、(3) 國立傳藝中心，請秘書處通知會員及調查參加意願，再決定是否舉辦旅遊行程。

2. 2014 年會籌劃—(103.5.16-18\_台北國際會議中心)

- ※ 結論：
- ① 2014 年會節目一覽表架構(略)。
  - ② 星期五舉辦地點為君悅飯店，共有 3 個會場，兩岸節目表交由介入委員會及秘書處籌劃；新的醫療技術及科技的發展由公共關係小組籌劃；預防醫學講座由預防委員會籌劃及 POST ACC 節目表，依慣例邀請 8 位演講者。
  - ③ 星期六有 4 個全球華人心血管論壇時段、IYIA、TSOC TIA、國際學會交流的 Joint Symposium (ACC、ESC\_2 位專家、KSC、JCS…)、ACC Chapter in Taiwan、Oral Prevention、Symposium〔可安排 Keynote Lecture〕等節目

表，TSOC 外賓邀請名單 & 委員會推薦外賓名單請參考(略)，年會外賓請秘書處儘快發邀請信函。

- ④ 星期日舉辦各學會 Joint Symposium、Master's Lecture、丁農獎演講、青年醫師演講及理監事選舉，選舉會有專門一廳為投票區及開票，暫訂 4 樓 VIP Room，投票時間請於會訊公告給會員。
- ⑤ ACC Chapter in Taiwan 已被接受，台灣成為全球第 30 個國家，建議於年會安排時段舉辦 Declaration of the ACC Chapter in Taiwan，請理事長負責與 ACC 協調。
- ⑥ Live Demo 於台北榮民總醫院舉辦，由介入委員會協調籌劃，Live Demo 節目表安排為上午 EP 及外科 Demo，3 間導管室，下午有內科的介入及廈門中山大學衛星轉播，邀請外賓名單及節目內容(略)。IVUS 建議邀請外賓 Yasuhiro Honda, M.D. 為第一人選，第二人選 Mitsuyasu Terashima, M.D., Ph.D., FACC，或國內一位 IVUS 人選。
- ⑦ 全球華人外賓及 Joint Session 外賓，會給付演講費 USD\$1,000.-，其餘外賓提供商務艙來回一張及住宿。
- ⑧ 預計 2014 年 1 月召開學術委員會。

### (三) 心臟影像委員會。

#### 1. 2014 年年會心臟影像相關節目籌劃—

說明：年會訂於 103 年 5 月 16-18 日在台北國際會議中心舉辦。

※結論：① 5/17 (w6) 10:30-11:45am\_【Oral Presentation: Cardiac Imaging】

② 5/18 (w7) 14:30-16:00pm\_【Joint Symposium\_ Imaging/ 放射學會 / 超音波學會】

『Images in Management of Adult Congenital Heart Disease』		
Time	Topic	Speaker
14:30	Opening	
14:35	Echo_ Diagnosis	李道輿
14:55	Echo_ Clinical Application	蔡勝國
15:15	CT	吳銘庭 (高榮)
15:35	MRI	陳世杰 (台大放射科)
15:55	Closing	

2. 學會『影像地理師』專欄邀稿—

說明：102 年 12 月至 103 年 5 月會訊『影像地理師』專欄。

※ 結論：邀請委員協助提供稿件至明年 5 月，安排月份如下…

會訊月份	提供稿件委員
102 年 12 月	余文鍾
103 年 1 月	洪崇烈
103 年 2 月	梁馨月
103 年 3 月	王俊力
103 年 4 月	洪明銳
103 年 5 月	梁馨月

3. Video Conference\_ Case Discussion 籌劃—

※ 結論：於明年先嘗試籌劃 2 個點（高雄 - 台北）的視訊會議，由施俊明副主委及李道興委員共同籌劃。

(四) 介入性心臟學委員會。

1. 103 年春季會相關研討會籌劃—

說明：2014 年春季學術研討會訂於 103 年 2 月 22-23 日在宜蘭晶英酒店舉辦。

※ 結論：① 2/22 (w6) 14:30-17:00\_ LAA Closure

- ◆ Surgical LAA Closure 移至最後一個講題
- ◆ 節目表 (略)

② 2/23 (w7) 14:30-16:30\_ 冠狀動脈旋磨術認證課程

- ◆ 報名資格為具介專資格者。
- ◆ 學員員額數限 40 名。
- ◆ 節目表 (略)

2. 103 年度年會相關活動籌劃—

說明：103 年 5 月 16-18 日 (星期五至日) 在台北國際會議中心舉辦。

※ 結論：① 5/16 (w5) 14:30-16:00/ 16:30-18:00

【New Frontiers Focusing on Interventional Cardiology (I), (II)】  
邀請大陸北京、上海、廈門及廣東區醫師來台進行交流

② 5/17 (w6) 10:30-11:45 【Oral Presentation】

安排 Special Lecture (15-20min)：邀請新加坡 Dr. 王鈞龍 (Dr. Paul J. L. Ong) 擔任講者。

③ 5/17 (w6) 09:00-17:00 【Live Demo I, II, III, IV】

◆ 演講安排：

邀請講者	建議演講題目
Dr. 余江濤	LAA Occluder
Dr. Masahisa Yamane	(請講者自訂)
Dr. 陳紀言	What's New in CTO Intervention
Dr. Yasuhiro Honda	Images 方面

◆ 擬邀請波士頓公司部份負擔余江濤醫師 Live Demo 的費用及提供 LAA 耗材。

◆ Dr. Y. Y. Lam 暫不邀請。如余江濤醫師無法參與 Live Demo 時再邀。

◆ 請盧澤民委員協助詢問暈整外科及 EP 方面 Live Demo 的 Case 內容。

◆ Live Demo III & IV 時段安排 IVUS & FFR Commentator，如 Dr. Yasuhiro Honda 無法來台參與時，將改邀國內廖智冠或顧博明醫師擔任。

◆ Chair 及 Commentators 安排詳見節目表 (略)。

④ 5/18 (w7) 08:45-10:15 【Joint Symposium (介入學會)】

◆ 研討會主題：Controversy in Primary Percutaneous Coronary Intervention (PCI)

◆ 詳細節目表 (略)。

3. 衛生福利部來函表有關認定部分屬手術處置過程面使用之特材，研擬以包裹支付調整支付標準案詢問一

說明：品項名稱\_美瑞特異物夾取器 (mini)。

健保手術處置項目		
健保代號	項目名稱	1. 手術：技術費點數 (不含加成 53%) 2. 處置：支
33131B	經皮導管 / 心臟內異物移除術	10,000

※ 結論：① 請健保署提供該項目英文全名及製造廠商名稱。



- ② 不同的包裹方式會有不同價格 (如：心臟、介入或頸動脈支架…等)；原則上需重新計價，適度提高價格以符合成本原則。
- ③ 請徐迺維醫師協助處理回覆。

4. 健保署「心臟體外反搏治療系統」新增給付申請意見詢問案一

說明：衛生福利部中央健康保險署來函，詢問有關新光醫院建議新增「心臟體外反搏治療系統」之意見。

※ 結論：本案非屬侵入性治療項目，建議徵詢心衰竭委員會意見。

(五) 臨床試驗小組暨 ACS-DM PI 聯合會議。

1. AZ Collaborative Study Project Discussion- FRIENDS Registry —

※ 結論：① 收案 1 年 Follow 1 年，預計收案 1000-1500 個案例，每家 Site 至多收案 100 個案例。

② Patient Fee 原則上為 NT.3,000.-

③ AZ 公司負責 IRB 送審工作。

④ 與目前進行的 ACS STENT Registry 計畫會有排擠作用 (目前該計劃收案進度達 1/3，計畫時間至 103 年 10 月)。而對 ACS-DM Registry 計劃也會有影響。

⑤ 因屬單一公司藥品 Registry，且參與 PI 屆時將直接與 AZ 公司簽約，經費也由 AZ 公司自行支付。故學會角色為知道且同意，但並不參與此計劃之進行。

⑥ 計劃進行前，將由 AZ 公司邀集主要參與醫院 PI 討論 Case Report Form 等進一步的推動細節。

2. ACS-DM Registry —

說明：本計劃目標收案 2000 個案例，收案時間 1 年，Follow-up 2 年。

【Status】 ① 原 30 家 Site 參與，目前 3 家醫院取消 (花蓮慈濟、台中澄清及台東馬偕)，餘 27 家 Site。而台北市立聯合中興院區羅士翔醫師已確認不參與。

② 建立聯絡窗口：餘 2 家待回覆 (羅東博愛及陽明附醫)。

③ IRB 送審進度：17 家進行中，其中 10 家已送出 (3 家已通過)。

【費用核銷】 ① IRB 申請費：申請單位需先代墊，提交收據申請核發費

用(收據需列抬頭“社團法人中華民國心臟學會”、統編：00959987)。

- ② 案例費：每個案例 NTD3,000.- (醫師 NTD1,000，護士 NTD2,000)。醫師費用待“完成後”核發；護士費用分五次核發(收案/第一次門診/半年/1年/2年)，每次 400 元。

(請提供身份證正反影本及匯款帳號，核對收案數後由學會直接匯入帳戶。提醒~每次匯款金額超過 5,000 元時需扣 2% 健保補充費)

台大醫院依其要求護士費用將匯入專案護理師戶頭。

- ※結論：① 邀請台中慈濟、屏東基督教及花蓮門諾醫院參與。
- ② 申請 IRB 如果要求修改計劃內容時，可自行處理，或統一由陳冠群副秘書長協助回覆。
- ③ data 保存由心臟學會負責，資料分析比照上次 ACS 登錄計劃使用的統計方法。
- ④ 成立 Steer Committee，負責 Paper 申請審查，其成員名單如下：
- 林幸榮(理事長)
  - 陳肇文(學術主委)
  - 殷偉賢(秘書長)
  - 徐國基(臨床試驗小組召集人)
  - 張坤正主任
  - 李貽恆主任
  - 林宗憲醫師
- ⑤ 影印及郵寄費用需檢附單據(收據需列抬頭“社團法人中華民國心臟學會”、統編：00959987)，實報實銷。電話費部分則需等計劃經費有剩餘時再追加核發。
- ⑥ 學會將提供已完成 IRB 申請的每家 Site “IRB 審稿費” NTD5000.- (含協助醫師 NTD3,000，助理 NTD2,000)。

#### (六) 肺高壓治療小組。

##### 1. 2014 年年會 PAH 研討會籌劃—

說明：5/18 (w7) 08:45-10:15\_ TICC Room 103

※結論：原則上安排三位講者—

- 許志新醫師：TSOC 肺高壓治療指引
- 荊志成教授
- 外賓（廠商邀請中一月底前確認）

## 2. 肺高壓治療指引定案及投稿編印細節—

- ※ 結論：
- ① 標題為 2014 TSOC Guideline for Management of Pulmonary Hypertension。
  - ② 投稿心臟學會雜誌，Authorship 以許志新為 First Author，接著依序為賀萬靖、黃偉春、邱昱偉、許子秀、郭炳宏、徐紹勛，之後的編輯委員依姓氏英文拼音排序，最後為殷偉賢、林幸榮，Corresponding Author 為王國陽。
  - ③ 將制作以 Table 為主的小手冊約 2000 本，發送每位會員；有餘款時希望能核發稿費每章節 NT.2000.-。
  - ④ 內容修訂建議—
    - 量測 PAWP 標準化→請許志新委員參考這個月 JACC 發表 Nice, 5th World Congress of PH Guidelines 內容增修。
    - (p.91): 3.3 Other pulmonary disease with mixed restrictive and obstructive pattern
    - (p.94): C. Pulmonary arterial hypertension with small a defects
  - ⑤ 更正兒科單位英文：Department of Pediatrics
  - ⑥ 請許志新委員增修後於 1/13 前提供稿件給秘書處，由秘書處轉 email 給各委員做最後確認（請留意服務單位），需於 2/4 前告知修改意見。希望能在 2 月底前完成投稿心臟學會雜誌。

## 3. 罕見疾病 (IPAH) 個案通報審查標準機制意見詢問回覆—

說明：中華民國人類遺傳學會來函檢送 10 項罕見疾病個案通報審查標準機制資料，邀請相關學會針對草擬通報審查標準及審查機制內容提供意見（與心臟學會相關者為 IPAH）。

建議：不同意。

理由：IPAH 為 Multi-factorial Disease，環境因素相當重要。患者中有基因變異不到 10%，即使有 PAH 家族史者發生機會也小於 10%。以最常見的 BMPR2 變異來說就算有 Mutation 發生疾病機會也僅有 20%。此疾病診斷不需有基因變異，有無基因變異也不影響治療方式；影響病人治療和預後的主要是病人的臨床症狀及血行動力學變化。因此針對 IPAH 疾病審查應以心臟內科或胸腔內外科相關專家負責為宜。

附件中資格審查申請流程及所需完成的資料表格和現行流程不符，建議採用心臟學會及目前健保局審核標準即可。

(本案因時效性已先行回覆，提小組會議追認)

※ 結論：通過。

#### 四、討論事項一

##### (一) ACC. 14 International Chapter Booths。(秘書處提案)

說明：學會參與 ACC Chapter 後，希望有一個正式官方連結，來函希望比照像 ESC 一樣有個 Booth。學會第一屆加入時建議應積極參與，提高 Taiwan Chapter 曝光率。

※ 決議：通過。

##### (二) 高單價新科技耗材 (RDN/ TAVI, Cooline) 是否提出健保新增給付申請。(健保事務小組提案)

說明：侯嘉殷召集人提出說明同時請教理監事會，最近有些醫材 (如 TAVI) 健保局沒有明確表示意見，病人自付時可做或不可做。但是現在規定上不能做也不能收，學會能否有一個明確立場和態度。

最近接到有些從事介入治療會員反應，例如微導管，做 CTO 也是一樣，就是健保不給付，也沒有同意或不同意廠商的價格，如在現行規定下就是不能做，或是做了也不能收錢。一方面墊高成本，一方面也影響到病患就醫權利，因此希望理監事能有一致的決議。

侯召集人的說明內容見附件 (略)，是說有些檢查或治療目前可能是少數幾家醫學中心有經驗能力執行，所以希望健保能儘速給付或有些結論 (自費也好)；當然也有意見說這些案子是廠商在後面推動，這是另外一種思維。這樣的事情提交到理監事會議中討論，比較好讓將來健保小組不管在執行或未來對外的態度上，能有一個比較一致、代表學會立場的表示，不致於流於只是小組本身或個別醫院的意見，所以希望各位理監事就這一點表達意見，看可否達成多數共識，讓後續健保小組推動上能夠比較方便，請理監事們表達意見。

討論：〔陳志成理事〕

上述包含二種問題，如 RDN, TAVI 是比較高單價的問題；第二個是像 CTO 等耗材，建議應與介入醫學會一起談會比較有用。照健保法規訂，自 1 月 1 日起像 CTO 耗材，健保同意給付金額過低廠商不同意，但又不開放病人自付，所以

有些醫院即通知像這些不合法的項目通通不准使用，造成 CTO 這方面很多東西是不能做的，金額雖然小但會積少成多。這樣的問題與介入醫學會比較有關係，是否可與該學會合作。

〔殷偉賢秘書長〕

總而言之，健保局對這二方面的問題都是避而不談，醫院各行其是，學會是否需要有其立場，或照各醫院的目前的方式辦理即可，學會不主動介入？

〔王志鴻監事〕

規定是對所有器材和術式沒有跟健保署申請給付或未給付前，廠商和醫院都不得向病人收取費用，這是一個惡法，受害的不只我們，還包括用到 device 的所有科別。應該運用所有學會力量去做改變，也就是說衛福部核准的東西醫生即可使用，費用部分應該是健保局與病人的問題，而不是醫院的問題。這是整個面而非一個點的問題，面對未來新科技新器材時都一直會遭遇到。

〔心臟外科學委員會\_翁仁崇主委〕

這是一個灰色地帶，現在健保局希望將其納入，近期將召開會議討論這方面高單價的耗材。可能需等健保署討論出結果時再做處理，目前則建議依照各醫院自訂的原則，重點是在醫院和病人皆需同意才行。

〔程文俊理事〕

這個問題事實上與健保局已有默契，醫院中心協會約七百多項已在一一列表中，現在正在與區域醫院協會協調，約 95% 都可對照到這個價目表。醫院協會與健保署有默契不告不理，年底前應該會將所有清單列出後再去檢討，用正面表列，年底前應會有一個答案。

〔李文領理事〕

每家醫院做法不一，我們醫院很早就曾經行文，但是發現問題並不單純，醫院與中區健保局溝通過並未強制要求這麼做；從另外一方面來看，如果高費用新科技耗材都不能做的話，醫療技術回跌將不會再進步。

〔林俊立常務理事〕

原則上衛生署核准，已向健保局提出申請審查中項目（如 TAVI, RND, LAA Occluder...），會給一個健保碼（虛擬碼），即可向病人收取自費；比較麻煩的是有些廠商雖衛福部雖已核准，但卻不想向健保局提出申請，倒是可向廠商 push 去申請以取得虛擬碼。我們醫院的做法是沒有虛擬碼通通不准做。

〔徐國基監事〕

廠商沒有提出申請（無健保碼者）照規定是不能用的，因為如果醫院被投訴記

點，一次記一點，三點後醫院需停業一個月。有的廠商收自費不送審，被投訴時是醫院倒楣，醫院在管理方面這是要注意的。

〔謝士明名譽理事〕

應該回歸到健保法，好像有說健保不給付的可以自費，建議可先查清楚這一點。

- ※ 決議：
- ① 會員有提出希望學會幫忙的會儘量協助。
  - ② 如醫院不願意提出申請，但會員覺得廠商不申請是不對的，學會可以幫忙。
  - ③ 對其他政策則不主動表達意見，除非被徵詢。
  - ④ 交由健保小組處理，但需提報理監事報告。

### (三) 心臟專科醫師訓練內容修訂建議。(陳志成理事提案)

說明：〔一〕心臟專科訓練選修項目“核子醫學”角色漸漸不那麼重要，反而是 Multi-slice CT 電腦斷層，或者是 3D 的 MRI…等等（廣泛稱為心臟血管影像），對 Fellow 來說比較重要。因此建議將心臟專科訓練中“核子醫學”項目改為“心臟血管影像”或者再增加此一項目，會比較符合現實或者是未來的發展。

〔二〕“心臟復健”也是一個訓練項目，在很多醫院如基隆長庚在心臟衰竭病患照護 Course 中有復健項目，即使沒有完整 Course 的醫院也會遭遇到問題，因為現在都給付給復健科，開單給復健科後病人有心律不整或稍為氣喘就又会再轉回心臟科，復健科醫師也不敢擔負風險責任。骨科有骨科復健、神經科也有神經復健，心臟科是否也可向健保署爭取開放心臟復健，自己可以開處方，讓不做導管的醫師多一點收入，也鼓勵年輕醫師不是每個人都得去做 PCI。

討論：〔陳肇文理事〕

心臟復健是很重要的尤其在心衰竭方面。問題是國內在心臟復健上沒有一個制式標準，要如何去給付也會很困難。復健科中真正學過心臟復健的專科醫師非常少，這部分很容易做區分，因為他們不夠專業，這也是剛才提及會把 Case 轉回心臟科的原因。建議學會先訂出訓練內容才可與復健科做區分，並據此向健保署爭取給付，這是比較務實的做法。

〔程文俊理事〕

心臟復健在潮流上漸受重視，而 Outcome 上都顯示是有改善的，我們心臟學會有需要訂出標準。目前給付是給復健科沒錯，在這方面心臟科吃虧很大，為了整個醫院也沒能說什麼。假如未來心臟科能有這方面給付，應該會更積極一點。

〔林俊立常務理事〕

骨科開單由復健科來做，心臟科開單是要由自己來做。是要雇復健師還是自己訓練醫師來做？骨科也沒有自己跳下去做復健，提案的想法好像是要自己去做復健，甚至開心臟復健科診所，這是不一樣的意思。心臟專科訓練中是否有其必要加到這種程度？心臟復健的確很重要，但怎樣去做復健應屬另一項的專業。

〔程文俊理事〕

贊成這樣。因為心臟復健沒有那麼容易，需事先做些心肺功能的檢查記錄後才由復健科 Design 怎麼做？及做多久？是很深的一門學問。建議還是由復健科去 focus 這一邊，但我們在開單及健保給付方面爭取還是可行的。

〔殷偉賢秘書長〕

振興醫院曾 Survey 過，大陸胡大一醫師也曾來台演講，他在大陸一個美式醫療機構也在做這個事情，在那邊就是心臟科醫師自己來做。在美國有十五個醫學中心有 Preventive Cardiology 的 Program，最完整設計是心臟專科訓練完成後再加上一年的訓練課程，一年當中心臟復健是很重要的部分。但是成立一個專科獨立收費，健保署及復健科應該都不太會同意的。

〔陳志成理事〕

贊成秘書長說法。心臟科復健不太可能像骨科或神經科自己去開業，一定需隸屬醫院的規模。只是希望說對於某些致力在做 Heart Failure、Non-invasive 的醫師在對病人處理上能有更廣泛的領域。可以用幾年的時間慢慢成形說心臟科醫師在心臟復健領域需要有哪些基本概念，成形後才能與復健科醫師溝通，慢慢定位心臟科醫師在心臟復健的角色該怎麼做？也很希望說以後有機會鼓勵年輕醫師到國外取經，將一整套完整訓練帶回台灣，對未來醫學界、心臟學界會有更大的進度。

※ 決議：（一）同意除心臟超音波外，將核子醫學、CT、MRI（合稱心臟影像），列入心臟專科訓練項目中，請甄審委員會與心臟影像委員會討論修訂相關修文，再提報理監事會。

（二）同意成立心臟復健推動小組，先討論做心臟復健（醫師/醫院）的條件？心臟專科訓練中應包含哪些內容…等，完成後再進一步去推動後續事項。

（四）2014 亞太腦中風會議贊助經費免會員報名費邀請。（秘書處提案）

說明：2014 年亞太腦中風會議將於 9 月 12-14 日在台北國際會議中心舉辦，邀請相關協辦單位贊助大會台幣三萬元整，可免除會員活動報名費用。

※決議：腦中風與高血壓及心臟預防十分密切。同意贊助經費新台幣三萬元整以免除學會會員參與報名費用，但需要求主辦單位寄發會員活動相關通知。

## 五、臨時動議一

(一) 103 年度年會活動報告。(學術委員會陳肇文主委)

說明：節目總表請見〔略〕。

**5/16 (w5) 下午 14:30** 起在君悅飯店有三個會場：(1) 心血管醫學預防講座、與糖尿病醫學會聯合研討會。(2) 心血管醫療現況與展望產官學研討會、Post ACC Highlight Symposium。(3) 兩岸三地心血管研討會：介入與心臟外科領域交流，大陸會有五個團體參加(含北京、上海 2 團、廈門及廣州)。結束後安排晚宴與大陸專家用餐，會員也有 Light Dinner 的安排。

**5/17 (w6)** 全球華人心血管論壇已設定有三個主題：Vascular Medicine、CV Genetics 及 Critical Care。

Joint Session 部分：ESC-TSOC Joint Session 及 ACC in Taiwan 各有三位外賓參與。KSC-TSOC Joint Session 韓國將派 1 位醫師參與演講、APSC-TSOC Joint Session 則派有 1 位新加坡及 1 位馬來西亞醫師參加、JCS-TSOC Joint Session 日本已同意參與。

而“National Registry”會場邀請有瑞典做全國登錄的醫師，包括英國及國內講者，因心臟學會近來推動多項 Registry，做經驗上的交流進而或可談到將來合作方面。“Live Demonstration”上午有三個導管室，含 RNDM, LAA Occluder, Carotid Stenting，另有 CVS 及 EP 的 Case Demo，下午則有二間導管室加上來自廈門的跨海轉播，含 CTO, LM / Bifurcation。

16:30pm\_ Welcome Party 中頒獎時間，有新心專授證、IYI, TSOC YIA, Best Paper, Best Poster, Nong Tong 頒獎及 ACC Chapter in Taiwan 正式宣告成立。

**5/18 (w7)** Joint Symposium 安排，為公平起見去年的上、下午場次對調。10:30 召開會員大會、11:00 邀有葉篤行及伍焜玉院士做 Master's Lecture。10:30 起至 13:30 有二小時投票時間在 4 樓 VIP Room，會員不需急著擠在一起投票。13:45 安排有本屆丁農獎及青年醫師研究獎的特別演講。而基層座談部分因已在各場季會中舉行，年會則傾向不舉辦。

(林幸榮理事長)

補充選舉部分。過去選舉都在會員大會後大家擠一塊在很短時間內完成投票，會覺得倉促且不是很舒服，因此曾考量將投票時間延長，甚至二天都可以投



票(有空就可以投)。但是內政部規訂需召開會員大會確定多少人數報到後才能進行投票，因此將會員大會召開時間提早至 10:30，結束後就可開始投票，2 個小時應該會好一點，不會像以往大家排隊很長，不是很舒服。當初為讓更多會員參與，甚至曾想到要在台中及高雄設置投票所，因有些會員星期六北上參加年會後就回中南部。但基本上都不行，其實都有考量到希望儘量能讓會員方便，提高投票率。

(林俊立常務理事)

記得以往 ACC 姿態高會要求很多費用，不知道本屆年會 ESC & ACC 的 Joint Symposium 是否花費很多？

(林幸榮理事長)

以前的確要求約 200 萬的費用，但是現在已經不需要。學會只負擔講者商務艙來回機票、住宿與 Honorarium。

## (二) 會員出國參加會議經費問題。

討論：(林幸榮理事長)

受到健保制度很大的影響，業界沒有充裕經費提供醫師出國參加會議，的確面臨到很大的困境和危機。ACC 及 AHA 參加人數都大幅在減少。不只是在台灣，大陸也是，已是全球的問題。目前學會可各補助 8 位講者醫師出國參加會議。

(殷偉賢秘書長)

網路上說 GSK 已經不補助出國參加會議，輝瑞也跟進。將來情況應會是廠商贊助學術經費至學會，甄審委員會及理監事會，訂定出怎樣的作法，讓各個訓練中心都有機會派人，或每個會議至少都有 20-30 人去參加，經費補助或許不會全額，只有部分或機票，讓大家都有意願去開會，能夠帶一點東西回來，人數又不會太少，應該是以後努力的一個方向。

(謝士明名譽理事)

ACC 會議好像有提供年輕 Fellow 機票費用，可以去了解一下。

(林幸榮理事長)

將來還是要透過學會向廠商募款，不僅年輕醫師講者出國補助，較資深的醫師還是要透過學會去 Support。這應該是一個可行的方式，而廠商也希望用此方式來贊助會員出國。

## 六、散會。