

高雄榮民總醫院醫學倫理委員會民國 105 年第一次會議紀錄

日期：民國 105 年 2 月 17 日(週三)下午 15:30

地點：行政會議室 (I) (醫療大樓六樓)

主席：鄭召集委員國琪

記錄：蔡郁姣

副主席：鄭副召集委員紹宇

執行秘書：黎執行秘書國洪

副執行秘書：周副執行秘書康茹

壹、主席致詞

本次會議牙科部有陳偉勵醫師(住院醫師)、林敬容醫師及陳慕邨醫師列席旁聽，牙科部持續推派年輕醫師參加，並願意了解醫學倫理義涵及進一步知悉本院落實醫學倫理的經驗，實為可貴。也希望未來會議有更多年輕醫師可以列席旁聽。

貳、上次會議決議事項辦理情形：

決議事項	承辦單位	辦理情形	會議決議
1. 為符合法規規定，建議新增一位院外委員。(院外委員需佔總人數 2/5)	教研部	1. 原院內委員周玲玲委員已離職，已符合院外委員人數佔總人數之2/5以上。	同意(除管)
2. 修改組織章程，刪除”倫理諮詢師”。	教研部	修改後組織章程。(如附件)	同意(除管)
3. 針對醫學倫理委員會倫理諮詢管理程序書修改如下：(1)刪除”倫理諮詢師”一詞。(2)倫理諮詢業務由委員負責。(3)表單之”記錄”一詞建議修改為”紀錄”。	教研部	修改後程序管理書。(如附件)	同意(除管)

參、各組報告

一、案件審查組 (內科部陳主任)

1. 醫學新知、研究報告新聞稿審查：

(1)

申請案件名稱	心臟內科舉辦「24 小時全天候待命！高榮肺高壓治療團隊 守護病友健康」-記者會
--------	-----------------------------------------

申請部門	社工室
收件日期	104年11月12日
案件審查歷程	初審(104年11月12日)
書面審查結果	審查同意
後續辦理情形	104年12月17日發布新聞稿(如附件2, p.8)

(2)

申請案件名稱	心臟內科舉辦「全球心肌梗塞照護網站發表」記者會
申請部門	社工室
收件日期	105年1月6日
案件審查歷程	初審(105年1月6日)
書面審查結果	審查同意
後續辦理情形	105年1月20日發布新聞稿(如附件3, p.9)

二、教學組：(胸腔內科陶宏洋委員)

(一)第二屆『醫學倫理暨法律研討會』

1.時間表

序號	日期	主題	主講者	地點
1	104/1/29(四)	研討會進行方式說明會	陶宏洋醫師	教研部1樓會議室
2	104/3/5(四)	當家長積極放棄孩子時的倫理界線	鄭名芳醫師	行政會議室
3	104/3/19(四)	同儕倫理	潘慧本主任	行政會議室
4	104/4/24(五)	知情同意	周明岳主任	行政會議室
5	104/5/19(二)	醫病關係之醫療倫理	周玲玲主任	行政會議室
6	104/6/23(二)	病患提出不當要求時的處理	張運德主任	行政會議室
7	104/7/21(二)	病患提出不當要求時的處理	紀昭全主任	行政會議室
8	104/8/25(二)	婦癌醫學倫理	蔣安仁醫師	行政會議室
9	104/9/22(二)	角色交錯時的倫理界線	張琦心理師	行政會議室
10	104/10/26(三)	搶救手術或治療之同意書	劉淵元醫師	行政會議室

11	104/11/24(二)	隱私守密	護理部莊素完副護理長	行政會議室
12	104/12/15(二)	醫療資源分配之微觀與巨觀	林楷城醫師	行政會議室
13	105/1/19(二)	醫療爭議事件下的倫理困境	蕭智文社工師	行政會議室
14	105/2/23(二)	胚胎著床前基因診斷的倫理議題	陳三農醫師	行政會議室
15	105/3/25(五)	器官移植倫理	劉文忠醫師	行政會議室
16	105/4/18(二)	未定	林益輝醫師	行政會議室
17	105/5/24(三)	醫療抉擇下的倫理困境	張素玉組長	行政會議室
18	105/6/21(二)	未定	護理部張惠敏護理長	行政會議室

2. 參與人員

人員	單位/姓名
指導長官	院本部鄭紹宇副院長
邀請外賓	高雄地方法院(主任)檢察官、耀門法律事務所王伊忱律師、智圓法律事務所張宗隆律師、聯合報蔡容喬記者、高雄醫學大學人文科學院林慧如副教授、高雄醫學大學醫學系王心運副教授
<p>本院人員：教學研究部黎國洪教授(指導座長)、胸腔內科陶宏洋醫師(指導座長)及醫師同仁外，尚有實習醫學生數名、PGY 醫師數名、內外科住院醫師 2~4 名、醫事人員 14 名(醫事人員名單：護理部主任、2 位護理長、藥學部藥師、放射線部陳漢宗副主任、放射線部黃德利放射師、胸腔內科謝嫦娥治療師、營養室許慧雅組長、復健部張光銀總治療師、精神部李佳盈職能治療師、精神部張琦心理師。)</p>	

(二) 『全人教育』時間表

項次	時間	主辦單位	負責醫師	備註
第 29 次	103 年 3 月 22 日	新陳代謝科	孫群欽醫師	約 40 人參加
第 30 次	103 年 6 月 28 日	腎臟科	方華章主任	117 人參加
第 31 次	103 年 9 月 26 日	放射線部	林益輝醫師	73 人參加

第 32 次	103 年 12 月 20 日	心臟內科	邱寬饒醫師	55 人參加
第 33 次	104 年 3 月 21 日	護理部	唐美蓮副護理長	45 人參加
第 34 次	104 年 7 月 4 日	直腸外科	張敏琪醫師	45 人參加
第 35 次	105 年 3 月 18 日	精神部	江允志醫師	
第 36 次	105 年 6 月	心臟外科	林宇莘醫師	
第 37 次	105 年 9 月	兒醫部	張振宗醫師	
第 38 次	105 年 12 月	婦女醫學部	蔣安仁醫師	
第 39 次	106 年 3 月	神經外科	陳俊逸醫師	
第 40 次	106 年 6 月	胃腸科	蔡峯偉醫師	

肆、提案討論

一、案由：護理部孫培蕾副主任提出醫學倫理諮詢案件，內容『病人已簽立 DNR，但在急救階段時，醫師說服家屬後，仍施以急救措施，護理人員應如何因應?』，希望醫學倫理委員會能針對此狀況(此醫師行為是否符合醫學倫理)提供具體建議。

方法：參考本院現行醫療人員倫理守則及行為規範(附件 4)

關於『醫師與醫療夥伴的關係:一、對於病人醫療照顧，醫護應有相同之倫理原則。二、護理人員的職責為，依醫師的指示，給予病人最適切的醫療照顧，如果護理人員認為醫囑的正確性有存疑時，有責任提醒醫師，而醫師應有義務傾聽護理人員之顧慮並作適當處置。三、在特殊情況下，當醫師不在場，為了病患安全，護理人員暫得不依照醫師醫囑給予病患作醫療處置，並儘速與醫師聯絡並請其處理。』

~ 請委員討論~

【討論】

委員 A: 簽 DNR 與急救是兩種不同的情況。該案例的敘述太模糊，雖然病人有簽署 DNR，但病人的情況是否符合 DNR 仍不明。建議護理人員如有疑義應直接詢問，不一定急救的情況就是符合當時簽署 DNR 的條件，臨床人員應了解 DNR 執行的前提”**傷病到末期階段且經兩位醫師確認為末期病人**”。

委員 B: 同意 A 委員的意見。建議應先釐清病人當時詳細情形。我們會建議對於病人的照護基準，醫護態度應一致。(護理師不在病人及家屬面前評論醫師)。而對於 DNR 的執行規範亦應多加宣導，避免誤會產生。

院外委員 C: 醫護人員皆應尊重病人意志。醫師依其專業判斷行醫，但在重要關鍵時間，建議護理人員可適時提醒。最重要的是內部(醫護一致)必須團結。

委員 D: 此件倫理諮詢案件的內容敘述太不清楚了，看不出來病人是否符合末期病人條件，無法進行深入討論。

主席: 請問在座牙科部年輕醫師的意見?

牙科部陳醫師: 如符合 DNR 規範，但醫師不依病人意志仍執行急救，是否會有民事或刑事責任。

主席: 這個問題很好。當醫師執行了某個醫療行為，表示其對自身的行為負責。如家屬或本人有提告，也可就其醫療專業在庭上回復。

二、案由: 本院本院現行醫療人員倫理守則及行為規範上次修訂日為 102.4.12, 建議委員再檢視內容。(附件 4)

【討論】

委員 E: 建議將”醫療照護”一詞變更為”健康照護”，以符合現行國際間用語。

院外委員 F: 建議『醫療人員醫療行為規範』之醫師與夥伴關係之第 1 點敘述變更為” 1. 不得妨礙或干擾個別工作情緒與專業表現，或侵犯性別隱私，製造性別對立，引起性別衝突。”

院外委員 G: 『醫療人員倫理守則』之敘述中第六點應修正為”發現有同事利用…”。

院外委員 H: 『醫療人員倫理守則』之敘述中第八點應修正為”八、認清自己專業能力的侷限性，在適當的時機進行照會或轉介適當專業人員，尊重病人選擇第二意見之意願。”

委員 B: 有關『醫療人員與醫院之關係』一項敘述中有錯別字，應更正為”…形式”。

委員 E: 有關『醫療人員與醫院之關係』一項敘述中第三點建議修正為”三、本院醫療人員不得有傷害本院榮譽及利益之言行舉止。”

※會議決議: 請依委員意見修正內容，修正後發文全院同仁知悉。

伍、臨時動議

委員 I: 有關提案討論之 DNR 簽署醫護意見不一致的情境，本院圖書館有許多醫學倫理情境的影集可以參考，建議臨床單位如需用來作案例教學可利用圖書館相關影集作為教材參考。

主席: 這個提案很好，建議圖書館可宣導同仁多多利用圖書館藏醫學倫理視

聽資料作為倫理教學參考。

※會議決議：建議圖書館可宣導同仁多多利用圖書館藏醫學倫理視聽資料作為倫理教學參考。

陸、會成：下午 16 時 50 分 (下次會議：5 月 4 日(三)下午 15:30)

高雄榮民總醫院醫學倫理委員會

組織章程

民國 92 年 8 月 14 日訂頒
民國 100 年 7 月 15 日修訂
民國 101 年 7 月 26 日修訂
民國 103 年 3 月 12 日修訂
民國 105 年 1 月 18 日修訂
民國 105 年 2 月 17 日修訂

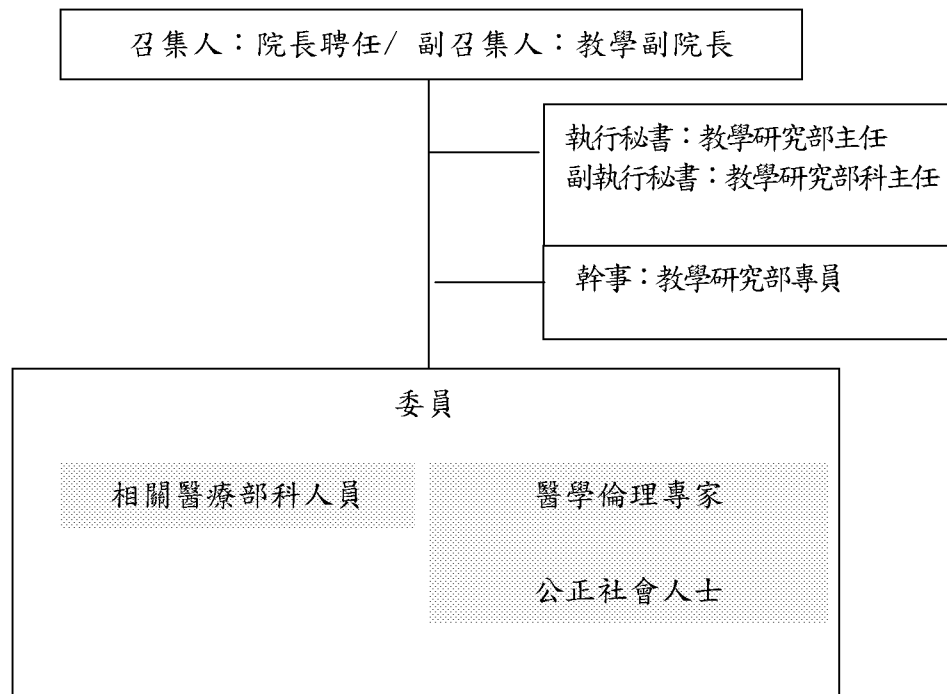
壹、**名稱**：高雄榮民總醫院醫學倫理委員會

貳、**依據**：高雄榮民總醫院(以下簡稱本院)，為符合醫院評鑑健康照護組要求，為貫徹醫學倫理教育，落實醫療人員對醫病關係、醫療行為及法規之重視，並保障病患及其家屬之權益與尊嚴，特設立醫學倫理委員會。(以下簡稱本會)

參、**任務**：研議醫學倫理規範、推廣醫學倫理教育、促進醫事人員職業倫理、審議特定醫療行為、薦舉/評議醫德卓著事蹟及其他有關醫學倫理事項。

肆、**組織**：本會置：委員十五至二十一人，由院長就有關本院相關部科、外院醫學倫理專家學者及公正社會人士聘兼之，聘期為兩年，得連任。本會置召集人一名，由院長自委員中遴聘。本會置副召集人一名，由院長自委員中指派。本會置委員兼執行秘書一人，由教研部主任兼任，承召集人之命，負責業務之推動。本會置委員兼副執行秘書一人，由教研部科主任兼任，協助執行秘書執行業務推動。執行幹事一人，由教研部專員兼任，協助處理本會行政業務。

一、**架構**：如下頁



二、**成員**：如附表。

伍、**任期**：兩年。

陸、**會期**：每三個月召開乙次會議。

柒、**規定**：開會時以召集人為主席，召集人未能出席時，由副召集人為主席。會議須有全體委員二分之一出席，會議議決方式為多數決。召集人、委員、執行秘書、副執行秘書及執行幹事均為無給職。但院外委員及專家學者，得依規定支給出席費及交通費。委員本身對於醫學倫理爭議事件有利害關係者，應行迴避。議事內容應以會議紀錄陳報本院院長裁決，並依批示執行，必要時應通告有關單位或全院週知。

捌、本組織章程奉院長核定後發佈，如有未盡事宜，得另令修訂之。

附表

高雄榮民總醫院醫學倫理委員會名冊

(非依職位)

職稱	單位	姓名	級職	職掌
召集人	-	鄭國琪	-	綜管及審議醫學倫理相關事務
副召集人	院本部	鄭紹宇	副院長	督導及審議醫學倫理相關事務
執行秘書	教學研究部	黎國洪	部主任	執行及審議醫學倫理相關事務
副執行秘書	教學研究部	周康茹	科主任	執行及審議醫學倫理相關事務
委員		陳武宗	副教授	審議醫學倫理相關事務
委員		王伊忱	律師	審議醫學倫理相關事務
委員		張靜嫻	教授	審議醫學倫理相關事務
委員		吳樹平	老師	審議醫學倫理相關事務
委員		紀振清	副教授	審議醫學倫理相關事務
委員		鍾孝民	副教授	審議醫學倫理相關事務
委員	內科部	陳垚生	主任	審議醫學倫理相關事務
委員	外科部	吳東霖	主任	審議醫學倫理相關事務
委員	重症加護醫學 內科	陶宏洋	主任	審議醫學倫理相關事務
委員	護理部	顧艷秋	主任	審議醫學倫理相關事務
委員	放射線部	潘慧本	主任	審議醫學倫理相關事務
委員	病理檢驗部	李恒昇	主任	審議醫學倫理相關事務
委員	兒童醫學部	邱益煊	主任	審議醫學倫理相關事務
執行幹事	教學研究部	蔡郁姣	專員	執行委員會(庶)事務

懷孕32週肺高壓 剖腹+葉克膜救2命

高壓肺高壓治療團隊與肺高壓協會合辦衛教講座，將肺高壓、咳、血、肺及登等五大症狀介紹與大眾。



一名產婦在懷孕32週時，因肺高壓導致胎兒在子宮內死亡。由於胎兒在子宮內死亡，產婦全身安胎劑服用，胎兒在子宮內死亡。產婦在醫院接受治療，最後在手術台上葉克膜才救回一命。

高壓肺高壓心臟內科醫師鄭國昌表示，胎動頻繁、心悸、呼吸困難、咳嗽、血、肺及登等五大症狀，是肺高壓的徵兆。胎動頻繁、心悸、呼吸困難、咳嗽、血、肺及登等五大症狀，是肺高壓的徵兆。

鄭國昌醫師表示，胎動頻繁、心悸、呼吸困難、咳嗽、血、肺及登等五大症狀，是肺高壓的徵兆。胎動頻繁、心悸、呼吸困難、咳嗽、血、肺及登等五大症狀，是肺高壓的徵兆。

鄭國昌醫師表示，胎動頻繁、心悸、呼吸困難、咳嗽、血、肺及登等五大症狀，是肺高壓的徵兆。胎動頻繁、心悸、呼吸困難、咳嗽、血、肺及登等五大症狀，是肺高壓的徵兆。

臺灣時報 2016年(中華民國) 105年 一月廿日 星期三

每年一月高市心肌梗塞旺季



高市「高」管衛生局長沈炳強、救護部部長劉國瑞與於中華民國心臟基金會昨日聯合發起了「九九九九心梗塞日」。

【記者洪朝英高雄報導】由中華民國心臟基金會發起的「九九九九心梗塞日」活動，心臟病高發期人十大死因的「高」字，平均每年三十一日，共有約一千五百名的人命，發生於此日與連日假期，救護部定於廿一日發號召，由救護部與心臟基金會聯合，心臟基金會與高市衛生局共同的一九九九九心梗塞日。

心臟病發病人中，只有百分之十至百分之十五的人能獲救的人，有百分之九十的人會死於心臟病，在社會結構上發生了巨大的影響。

高雄衛局長、救護部部長及消防局、救護部部長劉國瑞與中華民國心臟基金會昨日聯合發起了「九九九九心梗塞日」活動，心臟病高發期人十大死因的「高」字，平均每年三十一日，共有約一千五百名的人命，發生於此日與連日假期，救護部定於廿一日發號召，由救護部與心臟基金會聯合，心臟基金會與高市衛生局共同的一九九九九心梗塞日。

心臟病發病人中，只有百分之十至百分之十五的人能獲救的人，有百分之九十的人會死於心臟病，在社會結構上發生了巨大的影響。

高雄衛局長、救護部部長及消防局、救護部部長劉國瑞與中華民國心臟基金會昨日聯合發起了「九九九九心梗塞日」活動，心臟病高發期人十大死因的「高」字，平均每年三十一日，共有約一千五百名的人命，發生於此日與連日假期，救護部定於廿一日發號召，由救護部與心臟基金會聯合，心臟基金會與高市衛生局共同的一九九九九心梗塞日。

胸痛、冷汗 快叫救護車

【記者洪朝英高雄報導】高雄榮發心臟內科主任醫師心梗塞的「高」字，國人普遍對心臟病的認識及正確急救步驟的認知，透過「九九九九心梗塞日」活動，可能有助於提高心臟病發作時，自行進行急救的正確率。

高市救護部指出，救護車轉送就醫有三大致命關鍵：一、救護員到現場後，是否立即急救；二、救護車抵達醫院後，是否立即急救；三、救護車抵達醫院後，是否立即急救。

高市救護部指出，救護車轉送就醫有三大致命關鍵：一、救護員到現場後，是否立即急救；二、救護車抵達醫院後，是否立即急救；三、救護車抵達醫院後，是否立即急救。

救護員到現場後，是否立即急救；二、救護車抵達醫院後，是否立即急救；三、救護車抵達醫院後，是否立即急救。

救護員到現場後，是否立即急救；二、救護車抵達醫院後，是否立即急救；三、救護車抵達醫院後，是否立即急救。

救護員到現場後，是否立即急救；二、救護車抵達醫院後，是否立即急救；三、救護車抵達醫院後，是否立即急救。

高雄榮民總醫院醫療人員倫理守則

初版：94.7.21
修訂1：100.10.3
修訂2：102.4.12
修訂3：105.2.17

提供病人優質的健康照護乃本院之優良傳統與全體同仁之專業職責。病人因信任本院，願將其健康及生命交付給我們，而前來本院接受醫療照護，基於此，本院醫療人員應秉持專業倫理，並同時確認自己對病人、社會、同僚和對自己的責任，在服務病人的過程中充分表達其對人類生命尊嚴與醫療專業的敬(尊)重。

本院醫療人員須體認優良傳統之維繫及優質健康照護之達成，實有賴於「專業倫理實踐」、「優質臨床技能」及「良好醫病溝通」三方面之發揮，並須確實遵守下列倫理守則作為其醫療行為之倫理規範。以下倫理守則是身為高雄榮總醫療人員必須秉持的倫理行為規範：

- 一、確立「病人福祉」為最優先考量。
- 二、以禮貌與誠懇對待病人，傾聽其想法、尊重其感受與看法。
- 三、尊重病人對其健康照護有「知情」、「判斷」、「選擇」與「拒絕診治」的權利；進行診療及治療前應獲得其同意。
- 四、尊重病人的隱私、保障其個人私密資料的安全至病人死亡後仍應遵守。
- 五、必須公正地對待病人，不可因個人偏私或病人性別、年齡、身分、地位、種族及疾病等條件之不同而有差別待遇。

- 六、發現同事有利用醫療人員職權、造假、欺騙以謀私利等違背專業素養之行為時，基於對病人安全、專業廉正與本院信譽之責任，有義務向主管揭露。
- 七、提昇自我專業知識和臨床技術，以保持優質的照護。
- 八、認清自己專業能力的侷限性，在適當的時機進行照會或轉介適當專業人員，並尊重病人選擇第二意見之意願。
- 九、視建立良好「醫病溝通」為自己重要職責，以病人聽得懂、能接受的方式提供訊息，詳細回答其疑問。
- 十、重視家屬所扮演的角色，體諒其需求，相互合作以促進病人最大利益。

高雄榮民總醫院醫療人員行為規範

初版：93.12.8
修訂1：100.10.3
修訂2：102.4.12
修訂3：105.2.17

壹、 醫療人員與病人及其家屬之關係

提供病人優質的健康照護乃本院之優良傳統與全體同仁之專業職責。醫療人員應秉持專業倫理，以維護病人的生命與健康為使命，並在執行醫療工作過程中，幫助病人瞭解其在本院將得到最適切的健康照護，不會因為性別、年齡、身分、地位、種族及疾病等條件之不同或餽贈禮物與否，而受到差別的待遇。由於醫療行為是醫療人員與病人間一種互動密切的人際關係，病人出於感激、真誠的餽贈是人之常情，然而不可否認的，餽贈可能會造成病人心理及經濟上的壓力，影響正常的醫病關係，而使醫療人員的專業廉正遭受質疑。故訂定以下行為規範，以為醫療人員遵循。

一、 醫療人員不得接受病人及其家屬之金錢、禮券、有價證券之饋贈。

二、 醫療人員在病人接受治療及住院期間，不得暗示病人及其家屬對基金或研究經費的捐贈。

三、 醫療人員所成立之基金（含研究經費），得接受個人為提昇整體醫療服務及醫學研究之品質所捐贈之現金或有價物品，惟基金名下之經費使用，須受相關法律之監督並依相關行政作業程序辦理。

貳、 醫療人員與廠商之關係

本院不鼓勵接受廠商任何餽贈；惟考量廠商對醫療人員所捐贈之醫療相關

贈品，對醫療之研究、開發具有一定的貢獻，故廠商出於促進醫學進步及改善整體病人照護所做之捐獻是可以接受的，但必須合乎以下規範，才不致違反醫學倫理。

一、醫療人員不得接受與職務或公務往來有關的金錢、禮券或其他有價證券之餽贈。

二、醫療人員接受之禮品（含教具）若為其專業教育之用途，是被允許的。

三、醫療人員不得為了個人或其家屬之需求，向廠商要求免費之醫療相關物品。

四、廠商提供免費之醫療相關物品，若為醫療教育、實驗、研究之用途，是被允許的。

五、醫療人員不得接受廠商以開立處方為條件而贈送之金錢或禮品。

六、醫療人員得參加廠商贊助之學術活動，其相關補助費用（如交通費、註冊費、餐費）應請廠商交與主辦單位，不得自行收受。

七、廠商贊助或提供之相關費用，不得用於醫療人員個人開支或補償其因參加活動所花費之相對酬勞。

八、醫療人員免費或自費參加由廠商贊助或提供、有助於其提昇科學和教育知識的學術活動，是被允許的。

九、醫療人員因擔任廠商所舉辦會議之主持人、演講者、委員、顧問、理事而獲得之合理報酬或出席費，是被允許的。

十、醫療人員得接受廠商經由審慎、嚴密程序所選拔出優秀獲獎人之獎金或贊助款。

十一、醫療人員所成立之基金，不得接受廠商為回饋儀器設備或藥品採購、處方開立及檢驗執行而贈與之款項。

十二、醫療人員所成立之基金（含研究經費）得接受廠商為提昇整體醫療服務及醫學研究之品質所捐贈之現金或有價物品，惟基金名下之經費使用，須受相關法律之監督並依相關行政作業程序辦理。

參、醫師與醫療夥伴的關係

一、對於病人健康照護，醫護應有相同之倫理原則。

二、護理人員的職責為，依醫師的指示，給予病人最適切的健康照顧，如果護理人員認為醫囑的正確性有存疑時，有責任提醒醫師，而醫師應有義務傾聽護理人員之顧慮並作適當處置。

三、在特殊情況下，當醫師不在場，為了病患安全，護理人員暫得不依照醫師醫囑給予病患作醫療處置，並儘速與醫師聯絡並請其處理。

四、其他醫療夥伴

1.醫師得雇用或指揮已受過適當訓練或擁有證照之其他醫療夥伴，從事輔助性醫療行為，但應負責並確認醫療或手術狀況已經過正確之評估再進行治療。

2.如未接受完整之訓練，上述醫療人員不得從事輔助性之醫療行為，也不得逾越所認可之醫療範圍。

五、醫師與醫療夥伴間之職場性別倫理

所有醫療同仁均應遵守職場性別倫理：

1.不得妨礙或干擾個別工作情緒與專業表現，或侵犯性別隱私，製造性別對立，

引起性別衝突。

2.不得使對方因接受或拒絕不當的邀約，而影響個別專業判斷或職位升遷考核。

肆、醫療人員與醫院之關係

一、本院醫療人員除奉派至各榮民醫療院所，或派赴與本院有建教合作關係之公私立醫療院所核備有案，或參加偶發災難搶救等，可執行醫療或相關業務外，無論任何時間決不可在院外有任何形式之兼職或兼業。亦不得自設診所或私自在他人所設醫療院所執業。

二、醫療人員應接受醫院指派，支援各榮院及相關建教合作醫療機構之醫療及教學任務。

三、本院醫療人員不得有傷害本院榮譽及利益之言行舉止。