

晚期照顧：邁步向前

預設醫療指示立法及相關議題的進展



林啟忠
醫務衛生局顧問



醫務衛生局
Health Bureau

立法框架

1. 以訂立人的意願為依歸，主要把醫管局現時有關**預設醫療指示、不作心肺復甦術**及相關安排（具普通法基礎）**編纂為成文法則**，以增加相關的法律保障；
2. 消除**緊急救援人員**在遵從不作心肺復甦術命令上遇到的法律障礙；以及
3. 修訂《死因裁判官條例》(第504章)的相關條文，令在院舍居住的末期病人可以**更易選擇在居處離世**。



《維持生命治療的預作決定條例草案》

預設醫療指示機制

及

法定範本表格



不作心肺復甦術命令機制

及

法定訂明表格

預設醫療指示 (Advance Medical Directive)

- 《條例草案》將賦權訂立人，在精神上仍有能力行事時，以**書面陳述**指明自己一旦無能力作決定時所拒絕的治療。
- 考慮到「慎入易出」*的原則，《條例草案》將建議訂立者除了可**口頭或書面方式撤銷**預設醫療指示外，亦可使用**燒毀、撕毀**其他方式。
- 此外，如訂立者**訂立新的預設醫療指示**，原有預設醫療指示會視作**被撤銷**。
- 《條例草案》生效前**已訂立或在外地訂立**的預設醫療指示，如合符相關要求，**維持有效**。

*「慎入易出」是指作出預設醫療指示時需要有嚴謹保障，而撤銷指示時則務求便利。



不作心肺復甦術命令 (DNACPR order)

- 為了令預設醫療指示在**醫院以外**的環境更易於實行，醫生可向列明拒絕接受心肺復甦術的訂立人，**另行發出不作心肺復甦術命令**，指明不得向該病人進行心肺復甦術。
- 正如預設醫療指示一樣，訂立者可採用**口頭或書面方式**，或使用**燒毀、撕毀**等其他方式**撤銷**根據預設醫療指示發出的不作心肺復甦術命令。



給予治療提供者及施救者的法律保障

- 《消防條例》(第95章)

救護人員須協助任何看似需要迅速或立即接受醫療護理的人，包括“**令該人復甦或維持其生命**”。

- 《精神健康條例》(第136章)

如醫生或牙醫認為維持生命治療是必需的和符合精神上無行為能力的人的最佳利益，不管**有效而適用的預設醫療指示**是否存在，可在緊急或非緊急情況下**無需取得同意**而向該人提供有關治療。

→ 將同時**修訂第95章及第136章**訂明預設醫療指示及不作心肺復甦術命令在以上條文的適用條件和範圍。



訂立人及照顧者的責任



通知家人或照顧者已訂立指示



妥善保管文件



入院或就診時提交文件



在居處離世

- 《死因裁判官條例》(第504章)

所有在殘疾人士院舍或並非護養院的安老院（指明院舍）發生的死亡個案（包括自然死亡的個案），一概屬須予報告的死亡個案

- 將同時修訂第504章, 訂明適用院舍住客如已:

- 死前被診斷患有末期疾病,
- 在死前14日內曾得到一名註冊醫生的診治
- 在死後有一名註冊醫生作出最後診斷, 確定死因為死於自然

→ 則無須向死因裁判官報告其死亡

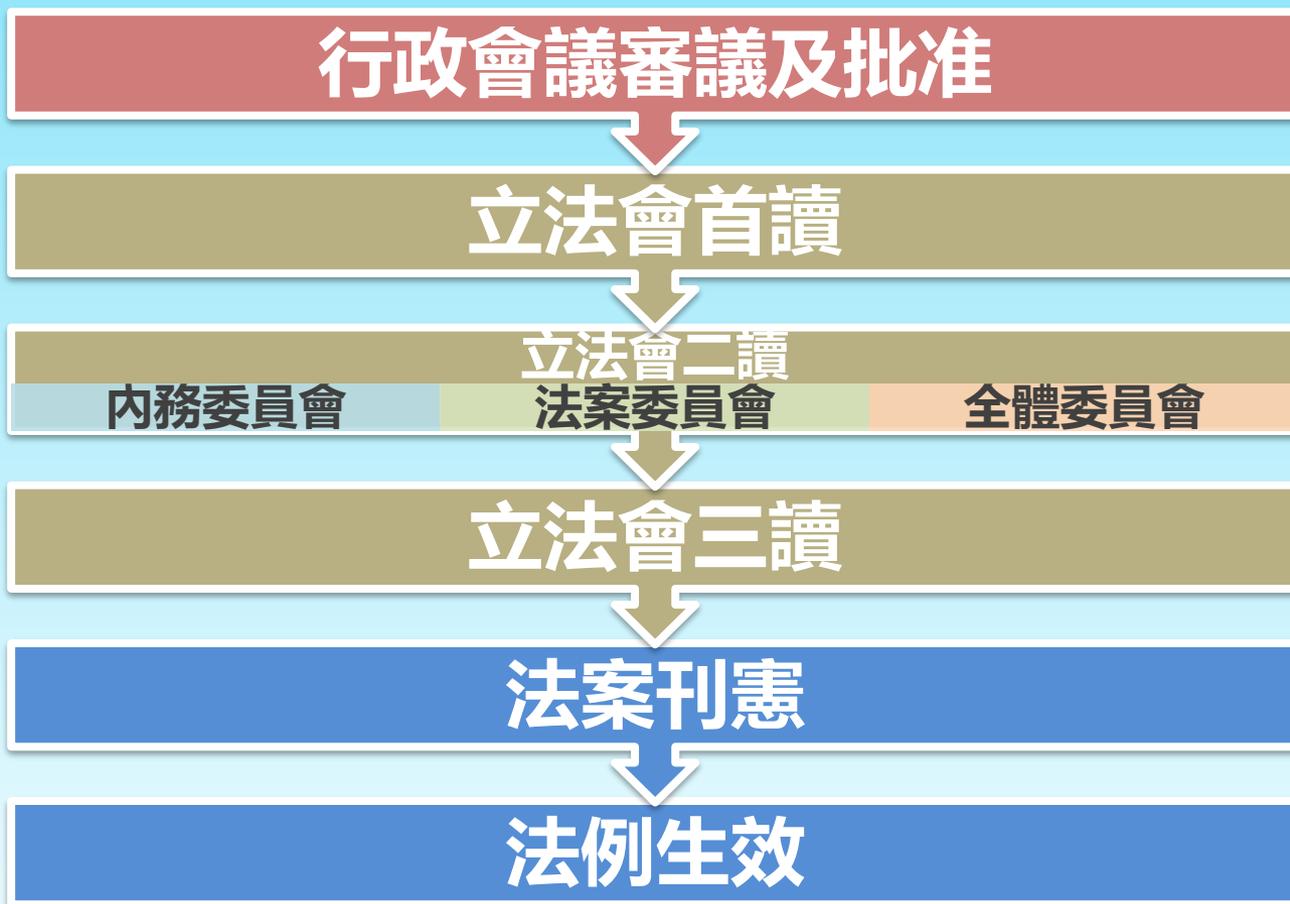


立法工作進展

- 醫務衛生局計劃於**2023年內**就預設醫療指示及相關事宜向立法會提交條例草案。
- 我們現正積極與**不同持份者**溝通及協調，進入詳細法例條文的草擬階段，當中包括：
 - 醫院管理局
 - 消防處 / 保安局
 - 社會福利署 / 勞工及福利局
 - 律政司
 - 業內人士



立法程序



社會各界的角色

- 向長者、長期病患者、末期病人，以及他們的家人和照顧者推廣預設照顧計劃、預設醫療指示、不作心肺復甦術命令及在居處離世的選項。
- 考慮到社福界及醫護界對上述人士提供的支援，希望能積極參與推廣工作。
- 我們亦已展開一系列措施，包括改善醫院和安老院硬件及服務、有關老化過程、晚期照顧和死亡課題的公眾教育，以及身後事安排等。



謝謝



醫務衛生局
Health Bureau