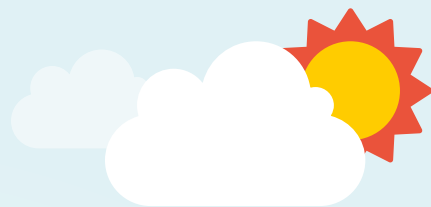




食物及衛生局
Food and Health Bureau



晚期照顧

有關預設醫療指示和病人在居處離世的立法建議
公眾諮詢文件



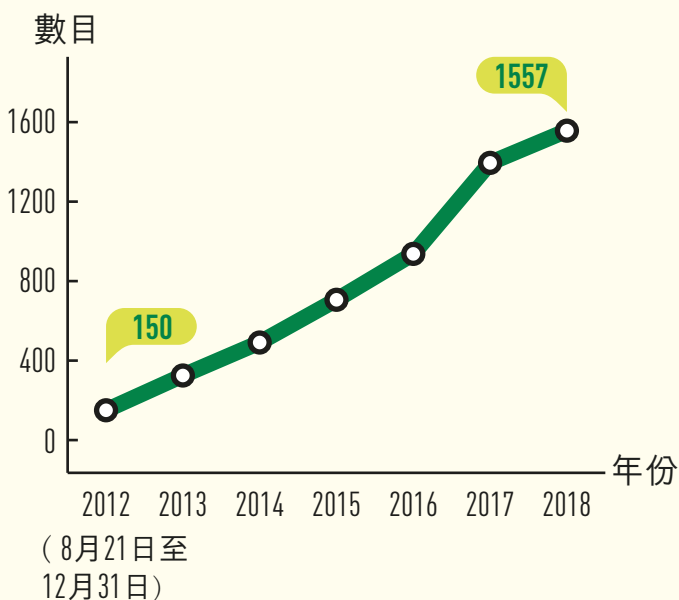
政府致力為病人和家屬提供優質而全面的晚期照顧服務
以切合他們的意向和需要

主要建議

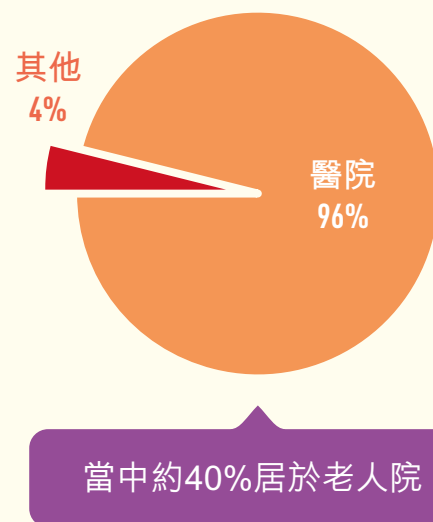
- 就預設醫療指示訂立清晰和一致的法律架構
- 清除或修訂互相矛盾的法例和政策
- 為在居處離世清除法律障礙
- 為真誠行事及合理地謹慎的治療提供者提供保障



在醫管局作出的預設醫療指示



65歲或以上長者的離世地方 (2017年)



甚麼是“預設醫療指示”？

通常以書面作出的陳述，訂立人在精神上有能力作出決定時，在陳述中指明自己一旦無能力作決定時所拒絕的治療。

甚麼是“在居處離世”？

通常指病人可在其選擇的地方渡過最後的日子，例如在家中、安老院或護養院，而不一定在醫院。

甚麼是“不作心肺復甦術”指示？

通常指根據病人的意願或因為心肺復甦術不符合病人的最佳利益，在預期某人可能出現心跳停止的狀況時，預先準備好由醫生簽署的書面指示，指明不為該人作心肺復甦術。



主要諮詢問題

- ★ 香港應否為預設醫療指示立法，確立清晰的法律架構和避免有關指示可能與緊急救援或維持生命的法定職責抵觸？
- ★ 假如為預設醫療指示訂立新法例，基本原則、合資格條件、涵蓋範圍、有效性或適用性、保障措施、修改、撤銷、和見證等條文為何？
- ★ 預設醫療指示的具體內容應悉數由法例規定，抑或以範本表格提出，容許改動？
- ★ 要確立病人有否訂立預設醫療指示，責任應否由該病人、其親屬或照顧者負上（舉例要他們出示指示正本），而非要求緊急救援人員或治療提供者去確立？
- ★ 有效的預設醫療指示要在病人處於預先指明的情況下才適用。當有效的預設醫療指示夾附了醫生簽署的“不作心肺復甦術”文件時，緊急救援人員應否受到法律保障，可尊重病人意願而不進行心肺復甦術？
- ★ 目前所有在安老院離世的個案都根據《死因裁判官條例》而必須向死因裁判官報告，有別於在家中離世時只要在離死亡前14日內得到一名註冊醫生的診治，並予以證明其死因，便不用經過死因程序。政府應否簡化安老院死亡報告的做法？

你是否贊成對以下條例可能作出的相應修訂：

《精神健康條例》

以釐清註冊醫生、牙醫或獲委任的監護人的意見均不得凌駕有效的預設醫療指示？

《死因裁判官條例》

以在建議中提供的保障下，部分安老院的死亡個案獲得豁免而無須向死因裁判官報告？

《消防條例》

以表明緊急救援人員復甦或維持生命的法定職責須受訂明拒絕接受心肺復甦術的有效預設醫療指示、“不作心肺復甦術”文件或任何經註冊醫生證明不應進行心肺復甦術的有效文書所規限？

分享你的想法



諮詢文件可於

https://www.fhb.gov.hk/cn/press_and_publications/consultation/190900_eolcare/index.html 下載。請使用下列方法，在2019年12月16日或之前，將你對本諮詢文件的意見送交本局。



郵寄

香港添馬添美道2號
政府總部東翼19樓
食物及衛生局
(經辦人：助理秘書長(衛生)6B)
(晚期照顧：有關預設醫療指示和病人在居處離世的立法建議)



傳真

2840 0467



電郵

eolcare@fhb.gov.hk