

# 紓緩及晚期照顧服務資訊

第一期

社聯  
HKCSS

## 《維持生命治療的預作決定條例草案》的內容簡介

立法目的：為預設醫療指示及不作心肺復甦術命令設立法律框架以保障個人選擇及施救者

### 甚麼是預設醫療指示？

預設醫療指示是一份由訂立人自主訂立的指令文書。當訂立人無精神能力就維持生命治療作決定，而他的身體或病情到了指令的列明的狀況，則不得對他施以該指令指明的維持生命治療。

#### 如何訂立預設醫療指示？

1. 訂立者在訂立當刻須為年滿十八歲的成年人以及有精神能力作出決定

&

2. 預設醫療指示須已書面形式訂立，所有指令能夠清晰呈示  
(可使用標準表格)

&

3. 訂立者須在見證人在場下簽署，兩位見證人不得為利益攸關者，其中一位須為註冊醫生

&

4. 訂立者簽署指示並填寫日期

原則：  
「慎入易出」

#### 如何撤銷預設醫療指示？

訂立者在有精神能力的情況下，

以書面方式撤銷指示

或

在最少一名成年的見證人在場下，以口頭等方式撤銷指示

或

訂立者，或某成年人在訂立者在場並在其指示下以任何方式銷毀該份指示

或

訂立另一份預設醫療指示

醫生要解釋指示的性質和影響及確定訂立者當時的精神能力

醫生要決定：

預設醫療指示適用(生效)情況：

- 訂立者無精神能力就維持生命治療作決定；及
- 符合該指令的指明先決條件

預設醫療指示無效情況：   
若指示為放棄基本護理或施以醫療輔助結束生命行為(被視為安樂死)

使用非標準表格必須符合上述的四大訂立條件。

標準表格中則包括三種預先指明狀況及可指明在這些疾病下拒絕的維生治療。

預先指明狀況：

- 病情到了末期
- 持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷狀況
- 其他晚期不可逆轉的生存受限疾病

維生治療一般包括：

- 心肺復甦術
- 人工輔助呼吸(呼吸機)
- 血液製品(輸血、血小板、血漿)
- 心臟起搏器及血管增壓素(強心藥)
- 化學治療
- 透析治療(洗腎)
- 抗生素
- 人工營養和導管餵飼食物和水份(胃喉)

補充：

政府同時會修訂《精神健康條例》(第136章)及《消防條例》(第95章)，消除條例中與預設醫療指示的矛盾之處

# 甚麼是心肺復甦術？



心肺復甦術是上述提到維持生命治療的一種，用以恢復或維持該待援者的重要器官的血液循環及氧氣供應。醫生會根據病人的臨床需要發出不作心肺復甦術命令。

## 為什麼要作出不作心肺復甦術命令？

根據《消防條例》(第95章)的修訂，隸屬於消防處的救護員目前只接受有效的不作心肺復甦術命令，並不接受預設醫療指示。因此，若末期病人希望在醫院以外的地方避免救護員施行心肺復甦術，仍須訂立不作心肺復甦術命令。



### 如何訂立不作心肺復甦術命令？

**第一類：**  
在預設醫療指示中註明不作心肺復甦術的病人，醫生可根據病人的臨床需要另行發出不作心肺復甦術命令

**第二類：**  
醫生可根據臨床需要，為無精神能力及未滿十八歲的未成年病人簽發命令

須由兩名非利益攸關的註冊醫生(其中一位須為專科醫生)一同使用**訂明表格簽發**，第二類命令須加上一位責任人的副簽。

#### 注意事項：

- 須使用法定表格簽發
- 命令只在效力期內有效

### 如何撤銷不作心肺復甦術命令？

若該命令是按病人的預設醫療指示所簽發，則在**病人撤銷該預設醫療指示時**，不作心肺復甦術命令會一併失效

若該命令是在病人未成年或無精神能力下訂立，則在他到十八歲或恢復精神能力時，命令便會失效

由兩名註冊醫生(其中一位為專科醫生)，在命令失效時將每一頁的內容劃掉並簽署

## 修訂《電子交易條例》(第553章)

在公眾諮詢階段，曾有不少市民提出希望使用電子紀錄系統(5)，草案也有在電子交易條例的修訂上作出回應

**A** 修例後，訂立者可將預設醫療指示的副本掃描到電子系統作儲存，及賦予預設醫療指示的電子紀錄與正本同等的法律地位

**B** 政府亦研究全面的電子系統，往後可供訂立和撤銷預設醫療指示

注意：考慮到**不作心肺復甦術命令**實際執行時分秒必爭，政府並沒有計劃將此命令加入未來的電子系統。

# 院舍離世的修例

政府同時修訂《死因裁判官條例》（第504章）和《生死登記條例》（第174章）：在安老院舍（護養院除外）或殘疾院舍離世的死亡個案，若滿足到以下條件，便無須向死因裁判官報告，移除了院舍離世在法律上面對的障礙。

1. 死者死前被  
醫生診斷罹  
患末期疾病

2. 在死前的14日內的患病期間得到某註冊西醫的診治

3. 死者的死因證明書上所載死因屬自然原因

現時在家離世在香港經已合法，與上述院舍離世的條件相約

修例可讓末期病人可以更容易選擇在居處離世。但有社福界持份者表示，他們對於院舍離世的執行有著不同的擔憂：



1. 部分院舍設備/空間不足：  
部分院舍欠缺「安寧房」，供長者離世的獨立房間，亦缺乏基本醫療儀器(6)

2. 遺體存放/運送：  
院舍離世未有一套清晰的流程，遺體有時候需要存放在院舍一段較長的時間，院舍有沒有地方暫放遺體？加上不清楚靈車進出等服務的安排？

3. 院舍同工抗拒：  
安老院舍的同工有機會對接觸遺體等離世相關的敏感工作感到不適應，這些都不是他們預想的工作內容

## 社會各界對《維持生命治療的預作決定條例草案》的疑問

自展開公眾諮詢及推出草案，社會不同持份者都表達過不同的意見以及疑問：

問題一：公眾可以在哪裡訂立預設醫療指示？

法例訂明其中一位見證人須為註冊西醫，原則上醫管局轄下的醫院及私家診所都可以為市民提供服務。



然而：

醫管局情況：

醫管局的公開資料表明指示主要用於患有嚴重晚期不可逆轉疾病的病人(4)。有非末期病人表示公立醫院醫生不願意為他作見證(8)，有持分者擔心醫管局醫生不傾向為例如患有不可逆轉病的非末期患者作見證(7)。

因此，訂立指示的渠道仍未清楚。

私人市場情況：

現時未清楚哪些私家診所及非牟利機構有提供設立預設醫療指示的服務，而且相信提供這類服務的收費有可能比醫管局收費更高

延伸問題：私家醫生簽發的指示會否被醫管局醫院接納並紀錄在公營醫院的系統中？(9)

問題二：甚麼時候才能訂立不作心肺復甦術命令？

若病人只訂立預設醫療指示，出院後在醫院以外有生命危險時，救護員仍會如常急救

但不作心肺復甦術命令並不可隨時發出，醫生須根據病人的臨床需要簽發，一般需要確定病人罹患末期或晚期不可逆轉疾病時方會發出。

問題三：如何讓醫護人員及施救者知悉病人已作出預設醫療指示及不作心肺復甦術命令？

根據草案的規定：

1. 醫療人員一般需要在看到該指示的圓效文本(正本)後才知悉有關指示
2. 但施救者無責任搜尋病患身上有沒有相關指示

預設醫療指示

醫管局發出的預設醫療指示會紀錄在醫院內的病人紀錄內作儲存，將來亦有電子系統供醫生查閱。

但不作心肺復甦術命令將來不會上載至電子系統。

不作心肺復甦術命令

訂立者須與家人/照顧者有良好溝通，讓他們知悉指示的存在及文件的儲放位置，或準備隨身攜帶，用作識別的文件袋，讓醫院外的醫療人員適時知悉指令。

問題四：醫護對預設醫療指示有沒有足夠的認識及有沒有時間與病人商討預設醫療指示？

根據一些病人分享的經歷，不是每一位醫護都認識預設醫療指示，開啟討論(9)，政府及醫管局要怎樣為醫護提供足夠的培訓？

香港的醫療資源緊絀，即使醫護有相關知識，又有沒有足夠時間向病人解釋指示的性質及影響？(6)

L

問題五(一)：由於家人需要知悉病人的意願，以減少將來對病人意願有所曲解及質疑，因此政府期望病人先完成預設照顧計畫，再訂立預設醫療指示。究竟社區不同持份者有甚麼角色呢？

### 社區持份者

- 地區家庭醫生 • 大學
- 地區康健中心 • 病人組織
- 宗教團體 • 安老及殘疾院舍
- 社會服務機構 • 關愛隊
- 長者鄰舍中心 • 社創機構
- ...

直接提供  
照顧服務

推廣  
預設醫療指示

討論  
預設照顧計畫

社區可能  
需要的角色...

培訓

轉介

生命教育

問題五(二)：社會工作者在推廣預設照顧計畫及預設醫療指示又扮演甚麼角色？

A. 社工：我們可以推廣預設醫療指示，增加病患對此的認識，甚至與我們的服務使用者討論預設照顧計畫(10)。

B. 社工：我們的醫療知識不足，有些講解病況的角色必須交回醫生。

C. NGO醫生：  
預設醫療指示與個人病況無關，而是一些特定的健康情境。只要**接受培訓**，沒有醫療背景也可以向公眾解說。此外，在簽發指示之前，需要與病人及家屬的協調和溝通工作，有**醫社合作**才能成事。



問題六(延伸問題)：

在推廣工作上，未來政府會加強生死教育，那麼生死教育該涵蓋甚麼範疇？

請留意下一期：「預設照顧計畫」

## 參考資料

1. 食物及福利局 (2019)。《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》。食物及福利局。取自：[https://www.healthbureau.gov.hk/download/press\\_and\\_publications/consultation/190900\\_eolcare/c\\_EOL\\_consultation\\_report.pdf](https://www.healthbureau.gov.hk/download/press_and_publications/consultation/190900_eolcare/c_EOL_consultation_report.pdf)
2. 香港特別行政區政府憲報 (2023)。《維持生命治療的預作決定條例草案》。電子版香港法例。取自：<https://www.legco.gov.hk/yr2023/chinese/bills/b202311241.pdf>
3. 香港特別行政區政府新聞公報 (2023)。立法會：醫務衛生局局長動議二讀《維持生命治療的預作決定條例草案》發言全文。瀏覽自 <https://www.info.gov.hk/gia/general/202312/06/P2023120600414.htm>
4. 醫院管理局 (2019)。「預設照顧計劃」？「預設醫療指示」？不作「心肺復甦術」？病人、家屬知多些！取自：[https://www.ha.org.hk/haho/ho/psrm/Public\\_education1.pdf](https://www.ha.org.hk/haho/ho/psrm/Public_education1.pdf)
5. 香港 01 (2019)。公眾憂預設醫療指示文件易遺失 政府：救護難費時查電子紀錄。取自：[https://www.hk01.com/article/387200?utm\\_source=01articlecopy&utm\\_medium=referral](https://www.hk01.com/article/387200?utm_source=01articlecopy&utm_medium=referral)
6. 香港 01 (2019)。【預設醫療指示立法】對病危者救與不救的掙扎 家屬醫護怎麼想？取自：[https://www.hk01.com/article/413207?utm\\_source=01articlecopy&utm\\_medium=referral](https://www.hk01.com/article/413207?utm_source=01articlecopy&utm_medium=referral)
7. 香港 01 (2023)。預設醫療指示終擬今年交法案 病人組織稱僅為推廣晚期照顧第一步。取自：[https://www.hk01.com/article/896489?utm\\_source=01articlecopy&utm\\_medium=referral](https://www.hk01.com/article/896489?utm_source=01articlecopy&utm_medium=referral)
8. 香港 01 (2019)。預設醫療指示公眾促設中央登記系統 食衛局：難證明意願唯一依歸。取自：[https://www.hk01.com/article/392013?utm\\_source=01articlecopy&utm\\_medium=referral](https://www.hk01.com/article/392013?utm_source=01articlecopy&utm_medium=referral)
9. 明報健康網(2017)。非末期病人簽「預設醫療指示」 公院不存檔 醫管：須符「不可逆轉」及公院醫生見證。取自：  
<https://health.mingpao.com/%e9%9d%9e%e6%9c%ab%e6%9c%9f%e7%97%85%e4%ba%ba%e7%b0%bd%e3%80%8c%e9%a0%90%e8%a8%ad%e9%86%ab%e7%99%82%e6%8c%87%e7%a4%ba%e3%80%8d-%e5%85%ac%e9%99%a2%e4%b8%8d%e5%ad%98%e6%aa%94-%e9%86%ab%e7%ae%a1%ef%b9%95/>
10. Stein, G. L., & Fineberg, C. I. (2013). *Advance Care Planning in the USA and UK: A Comparative Analysis of Policy, Implementation and the Social Work Role*. *British Journal of Social Work*, 1-16.

