

病人臨終促棄救 至親反對怎麼辦？

法定預設醫療指示 遵意願息爭拗

新聞綜述



人口老化，讓醫療問題更趨複雜，其中讓病人預早決定在「危急關頭」是否維持生命治療的預設醫療指示（Advance Directive，簡稱AD）一直備受關注，早於2019年展開公眾諮詢，至上周三立法會三讀通過有關訂立預設醫療指示的《維持生命治療的預作決定條例草案》（以下簡稱草案）。

草案賦權有精神能力的成年人，預先決定自己生命末期無自決能力時，拒絕接受維持生命治療。草案亦設下法律框架，讓醫護人員可以跟隨條例，按照病人的意願，作出相應處理。草案並設下18個月過渡期，讓社會各界及持份者有足夠時間適應，希望以往圍繞危急關頭治療的種種爭議困惑可以掃除。

大公報記者 余風、鍾佩欣



▲《維持生命治療的預作決定條例草案》賦權有精神能力的成年人，預先決定自己生命末期無自決能力時，拒絕接受維持生命治療。資料圖片

「預設醫療指示」相關內容

草案通過日期	2024年11月20日（設18個月準備期）
訂立者要求	必須為成年人，以及有精神能力就維持生命治療作決定
申請形式	必須書面
適用病人	<ul style="list-style-type: none">罹患末期疾病持續性植物人狀態或不可逆轉昏迷其他晚期不可逆轉的壽命受限疾病
見證人的要求	<ul style="list-style-type: none">其中一名須為註冊醫生見證人不是訂立人的利益攸關者，如遺囑受益人、親屬、保單受益人等
維持生命治療	心肺復甦術、插入呼吸喉管、呼吸機、強心藥、心臟起搏器、洗腎、抗生素治療及人工供給營養及液體等
不作心肺復甦術命令	須由兩名註冊醫生簽發，其中一人須為專科醫生
撤銷指示	訂立者只要有精神能力就維持生命治療作決定，便可隨時以口頭、書面或銷毀等方式即時撤銷指示

資料來源：大公報記者整理

除了醫護，病人在預設醫療指示立法通過後，亦更加清楚明瞭自己在生死關頭的權益。「不要救我，我活到78歲已知足了！」徐太早前罹患第四期肺癌，她表示得知有關病症非常「狡猾」，難以根治，亦因病情影響導致肺積水，需入院治療，但治療過程很痛苦，「如果還要化療及電療，我真的受不了。」

免醫護置身動輒得咎困境

徐太說，一直積極樂觀對抗病情，但現時靠服用標靶藥控制病情，已出現手脚、頭皮潰爛的副作用，令她痛苦非常，「我好希望看到孫兒的婚禮，但如果不能亦是天意安排」。她坦言，如在危急關頭，失去清醒時候，她不希望醫護執行心肺復甦術等急救方法，「就算可救回，變成植物人，令我及家人都十分痛苦。」她近日得知有預設醫療指示的安排，打算盡早告知醫生自己的意願。

AD並非新鮮事，以往病人可以表達自己不想接受危急關頭維持生命的治療，但由於沒有法例規範，亦沒有法定程序及格式，醫護執行時會冒上法律風險，更有人把這些操作混淆犯法的安樂死，醫護承受不必要的巨大壓力，悲傷激動的家屬會有爭拗及衝突。立法的其中一個目的，就是避免醫護置身動輒得咎的困境。

患有嚴重、不可逆轉疾病的病人，過往可透過預設照顧計劃訂立AD，有關照顧計劃為病人、醫療服務提供者、病人家屬提供一個溝通過程，商討當病人不能作出

決定時，對病人提供適當照顧的方式。病人可就未來的醫療或個人護理表達價值觀、意願和意向，或作出拒絕接受維生治療的AD。而作出AD完全是出於自願，病人需得到主診醫生及另一名醫生診斷為末期病人，便可在一名醫生及一名沒有遺產權益的人士見證下簽署AD。醫管局以外的私營醫療機構，亦有採取相若方式訂立和採用AD，但相關AD並沒有法律效力，不時引起醫療人員及家屬的爭拗。而找醫生簽署相關表格，費用動輒七、八千元，令不少病人卻步。

設18個月準備期 加強前線培訓

隨着有關草案於上周三在立法會三讀通過，以往的種種爭議有望解決。草案賦權有精神能力的成年人，預先決定自己生命末期無自決能力時，拒絕接受維持生命治療。草案列出三個情況，分別是「末期疾病」、「持續植物人狀況或陷入不可逆轉的昏迷」及「患上其他晚期不可逆轉的壽命受限疾病」，讓簽署者決定在這三種情況下，是否做心肺復甦術及維持生命治療。草案通過立法後，特區政府預留18個月準備期，讓醫療機構、相關部門和團體有充足時間更新指引、紀錄和系統，並為前線人員提供必要培訓。

「以前簽了表格，大兒子說要救，但小兒子說不救，若醫護不搶救，或會違反專業操守，就是沒有一個法律基礎。」立法會議員陳凱欣昨日接受《大公報》訪問時表示，醫管局網站上設有「預設醫療指

示」表格供選擇，但過去並無法律效力支撐，如今草案通過後，相信可保障醫護人員專業操守外，患者亦有權利透過口頭、書面或銷毀方式撤銷指示，採取「慎入易出」原則，有更大的選擇權利，而私人醫院、老人院舍等同樣可使用條例，涉及層面更廣泛。

陳凱欣稱，曾接收不少有關求助個案，數年前曾有一位年約80歲婆婆因癌病手術後心臟停頓，引致腦部缺血缺氧及嚴重創傷，陷入昏迷，其後被轉介到深切治療病房，靠呼吸機和鼻胃喉輸入營養液維持生命，其女兒說看到母親的情況，感到無助和心痛，曾要求院方放棄使用任何入侵性治療，最終需透過醫管局臨床倫理委員會審議後停止治療，患者一周後離世，事件擾攘近兩年。

一直跟進該個案的陳凱欣說，明白主診醫生對任何患者生命仍抱存希望，堅持使用維生儀器延長生命，但若患者在有意識前簽署有法律效力的「預設醫療指示」，相信患者有更大的自主權，死前痛苦會減少一點。

行政會議成員、基督教靈實協會行政總裁林正財昨日向《大公報》表示，18個月準備期可加強保障醫護及家屬，醫療機構、相關部門和團體有充足時間更新指引、紀錄和系統，重點為前線人員提供培訓，加強與患者家屬間溝通。他說新加坡、美國等國家早已設有「預設醫療指示」，至今沒出現太大爭議，反映這機制行之有效。

他山之石 外界關注「拒絕維持生命治療」與「安樂死主動結束生命」的差異。醫務衛生局局長盧寵茂強調，預設醫療指示與安樂死是截然不同的兩個概念。

與「安樂死」概念截然不同

盧寵茂於上周三在立法會會議發言時表示，預設醫療指示的目的在於病人在生命晚期不能自決時，在符合指明先決條件的情況下，如罹患末期疾病或陷入持續性植物人狀態等，停止或不給予病人指明拒絕的維持生命治療。醫護人員在特定情況下，停止或不給予病人無效治療，目的在於照顧病人的最佳利益，避免病人延長痛苦，讓病人自然離世，屬合乎倫理和法律的做法。

立法會議員陳凱欣昨日向《大公報》表示，預設醫療指示與安樂死存在差異。荷蘭、瑞典等地「安樂死」屬合法化，主要是為患者注射藥物；在新加坡、美國等地同樣有法律支撐預設醫療指示，患者享有更大的自主權。

根據2019年立法會資料顯示，美國的加利福尼亞州在1976年制定《自然死亡法令》，是美國首個州份立法確認病人行使作出預設醫療指示的權利，其他州份在1990年代初亦大多已通過類似法例。根據調查結果，美國多達37%的成年人已在2017年作出預設醫療指示，為1990年的12%比率的三倍，比率亦為全球最高。針對65歲及以上的長者人口，預設醫療指示的滲透率更高，超過50%。

大公報記者 鍾佩欣

美國 37% 成年人已預設醫療指示

范鴻齡：出現醫療事故 管理層不可全身而退

【大公報訊】醫院管理局前日公布公立醫院管理系統性問題的檢討報告，指出醫管局在管治及責任方面存在權責不清等問題，醫管局主席范鴻齡昨日在電台節目中表示，正研究引入賞罰制度，若發現管理層有疏忽都會記錄在案，並將員工表現與每年增薪點掛鉤，多次出現問題或被暫停給予增薪點一年。

倘管理層疏忽都要記錄在案

范鴻齡表示，醫管局總部、醫院聯網和較大型的醫院，都有負責質素和安全的部門，但發生醫療事故時，往往不知應由誰負責，亦無法查證目前制度是否有問題，「我們的原則是有責，必須要有權，如果權在總部，但責推卸去聯網或個人身上，是做不

到，亦不公道的。」

他強調，這是醫管局首次以「改革」二字命名委員會督導落實報告建議，希望透過集思廣益，有革新思維，維持市民對醫療安全的信心。

就事故管理方面，委員會建議制定高層問責制度，范鴻齡表示，正研究引入賞罰制度，若發現管理層有疏忽都要記錄在案，不希望日後前線醫護犯錯時，管理層還可以全身而退。他舉例稱，當出現醫療事故時，調查後若情況輕微，會考慮以警告信形式處理，不會有具體懲罰；若兩、三次出現問題，可能考慮將涉事員工增薪點暫停一年，反之若有員工表現出色，亦可能增薪點跳兩級。

他表示，醫管局的薪酬制度是跟隨公務

員體制，但相信在增薪點方面是有些彈性，若推行有關做法，需得到政府同意。

已聘350海外醫生及70護士

人手方面，范鴻齡稱目前醫生流失率減至約5%、護士流失率則減至約8%。醫管局已透過挽留人才措施及在外「搶人才」，增加醫護人手，至今已聘請350名非本地培訓醫生，佔公立醫院約7000名醫生團隊約5%；自7月通過《護士註冊修訂條例》草案後，至今亦收到1000多份海外護士申請，當中600多人符合資格，已聘請70人。

范鴻齡相信，明年人手緊張問題可得到舒緩，隨着人手增加，是合適時間推行改革，包括增加入職員工培訓及利用科技，減少醫護人為錯誤等。



▲醫管局希望積極推進改革，維持市民對醫療安全的信心。資料圖片



►范鴻齡表示，正研究引入賞罰制度，將員工表現與每年增薪點掛鉤。

5000人參與啟德體育園演練 模擬觀眾受傷

【大公報訊】啟德體育園的啟德青年運動場昨日下午舉行第三次壓力測試，共5000人入場參與演練，是青年運動場可容納人數的上限，當中包括公務員及地區人士。演練模擬了觀眾扭傷、有人帶生果刀、人流高峰下的港鐵站處理等情景。警方與港鐵公司表示，演練過程大致順暢。

測試惡劣天氣下進場需時

演練從下午3時半左右開始，至晚上8時45分結束，分為三個階段，包括測試入場驗票安檢和兩次離場測試。先進行進場及第一次離場測試，5000人分批由啟德體育園青年運動場步行，往返港鐵宋皇臺站，安排其中一千人撐傘排隊，測試惡劣天氣期間進場所需時間。

在安檢演練期間，園方採納警方建議，包括增加人手足以應付人流，有特快通道讓無背囊人士進場，以及特別通道照顧行動不便人士。其間入場人士逐一通過金屬探測器，保安員檢查隨身物品，其間模擬有人攜帶水樽、生果刀等，被要求丟棄，亦安排坐輪椅人士經特別通道安檢。

在人群管理方面，5000人離開運動場時，分別獲安排前往港鐵啟德站及宋皇臺站。警方指兩次離場都見到，警方及民安隊有足夠人手應對，並因應情況調整人流管制措施。

在應付突發事件方面，演練模擬不同情境，例如模擬有觀眾在運動場內的看台梯級扭傷，救護員和聖約翰救傷隊為傷者護理和抬上擔架送院。最後港鐵亦配合實施客流管理，見到鐵路可快速消化人流，認為今日測試效果相當理想。

警方認為，經過兩次測試賽及此次演練，青年運動場已有足夠準備應付未來坐滿5000人的活動。警方會再收集參加者填寫的電子問卷，分析並與有關部門跟進，務求優化各項安排及措施。



◀參與演練人員在啟德青年運動場公眾入口為參與者進行進場安全檢查。

▲啟德體育園昨日進行首次演練，人員於演練期間模擬處理傷者並安排送院。