



港擬立法准病人拒絕吊命棄治療

醫衛局：預設醫療指示以「慎入易出」原則訂立

香港特區政府正草擬《維持生命治療的預作決定條例草案》及相關法例修訂，包括落實有關的預設醫療指示，容許年滿18歲及精神上有能力行事人士，以書面訂立預設指示，訂明當自己因罹患疾病並失去行為能力時，可放棄接受維持生命治療。多名立法會議員在昨日的衛生事務委員會會議上均支持立法，有議員建議應設立中央紀錄，儲存市民的預設醫療指示。醫務衛生局副局長李夏茵在會上強調，預設醫療指示會以「慎入易出」為原則，讓病人可謹慎考慮訂立，但設立中央資料庫或會阻礙病人即時撤銷指示，若突然改變決定應有機制容易宣告指示無效，包括可撕爛指示等。

◆香港文匯報記者 文森

李夏茵在立法會衛生事務委員會上表示，預設醫療指示通常是指以書面作出陳述，以便訂立人在精神上有能力時作出決定，指明自己一旦已經無能力作出決定時拒絕的維生治療。目前，本港並沒有法例或案例訂明預設醫療指示的法律地位，而根據普通法一貫規定，進行任何治療，須獲得有關病人同意，故遵照普通法規定訂立的預設醫療指示具有法律約束力，惟有關做法尚未立法成文，故預設醫療指示對訂立指示的人士及業界均產生不確定因素。

倡紙本作指示 方便「捨棄」撤銷

為此，特區政府正草擬《維持生命治療的預作決定條例草案》及相關法例修訂，希望落實有關預設醫療指示的建議，把預設醫療指示的現行普通法規定編纂為成文法則，並增加相關法律保障，以及消除緊急救援人員遵從預設醫療指示上遇到的法律障礙。政府建議訂立指示時，要有兩名非遺產繼承人的見證，包括有醫生在場，向訂立人士解釋訂立指示的後果。

多名議員均支持有關立法建議，認為要尊重病人的意願。保險界議員陳健波建議，政府應就預設醫療指示設立中央紀錄以作依據，避免家人爭拗及第三者擅自撤銷指示。醫務衛生局副局長李夏茵建議要簡化醫生確認訂立人精神狀況的安排，以方便制定指引。李夏茵表示，預設醫療指示以「慎入易出」為原則，但若要使用中央電腦系統作出紀錄，則病人病情到末期已體弱時，若要撤銷紀錄，或要花長時

間在電腦系統上核對並再宣告指示無效，過程可能會較艱難。

為此，政府建議用紙本作指示，並設機制讓病人改變決定時容易宣告指示無效，包括可以撕爛指示或刪去簽名。病人在接受晚期治療時，家屬應會參與並了解病人臨終指示的意願，相信可避免不知情或事後爭拗。

醫務衛生局副秘書長李力綱補充，若撤銷預設醫療指示，病人可以不展示、燒毀甚至「捨棄」有關紙本指示，亦可以在證人作證下口述宣告撤銷指示。

居處離世自然死亡不須呈報

有關法例還會落實末期病人可以在居處離世。李夏茵表示，根據現行《死因裁判官條例》，所有在殘疾人士院舍或非護養院的安老院舍的死亡個案，均屬須報告個案，導致院舍較抗拒接受院友在其處所離世，故修訂相關條文，令在院舍發生的自然死亡個案若符合某些條件，將不屬須予報告的死亡個案，希望讓在院舍居住的末期病人更容易選擇在居處離世。

她表示，政府正着手草擬以上兩項修例工作，目標是在今年內提交條例草案及在居處離世的相關修訂。政府同時亦繼續推進多項相關工作，除立法外也要努力推展晚期照顧和有關生死議題的公眾教育，以及加強醫療、安老服務和緊急救援人員的培訓和發展。



◆特區政府正草擬《維持生命治療的預作決定條例草案》及相關法例修訂，希望落實有關預設醫療指示的建議。圖為仁濟醫院急症室。

條例草案建議要點

- ◆規定任何年滿18歲、精神上有能力行事的人士可訂立預設醫療指示，以訂明如該人無精神能力行事，而其所訂的其他條件（例如罹患在文書中指明的疾病）獲符合時，則不得對該人施以其指明的維持生命治療
- ◆訂立預設醫療指示時，須有兩名證人見證，而其中一人須為醫生
- ◆預設醫療指示的訂立者，在精神上仍有能力行事時，可隨時撤銷或訂立新的預設醫療指示
- ◆預設醫療指示訂立者須負上保存預設醫療指示的基本責任

新冠口服藥延長有效期 政府：不影響效用安全

香港文匯報訊 就有媒體接獲市民投訴稱被醫管局普通科門診處方已「過期」的輝瑞口服藥，特區政府發言人解釋，目前兩款供港的新冠口服藥物，包括帕克斯洛維德「Paxlovid」及莫納皮拉韋「Molnupiravir」的註冊持有人，在藥物上市後提交了支持報告及資料延長產品的有效期限。兩款新冠口服藥均屬新型藥物，並於短時間內研發。兩款口服藥延長藥物有效期限的申請由註冊持有人提出並附有科學實證及測試數據，確認相關藥物仍然有效。

政府發言人昨日在回應傳媒查詢時解釋，一般而言，藥劑製品在上市後會繼續進行穩定性測試以確保其符合藥廠訂定的產品規格要求（包括有效期限）。在獲得相關支持數據後，藥廠可向香港藥劑業及毒藥管理局申請延長有效期限，但須按要向管理局提交相關的報告及資料（包括穩定性測試資料），以供審核其安全、效能及素質。

以新冠口服抗病毒藥Paxlovid為例，醫管局早前接獲相關藥廠通知，Paxlovid的有效期限獲美國食品及藥物管理局批准延長有效期限。醫管局根據有關資料，委託承辦商於口服藥的包裝盒上貼上標明最新有效日期的標籤。此安排對藥物效用及藥物安全不會有任何影響。

提醒私醫應「先到期先處方」

同時，醫管局已通知公立醫院的醫護人員有關安排，而衛生署亦分別於去年12月及今年1月發信通知曾經於網上平台向政府要求提供Paxlovid藥物的私家醫生，有關Pax-



◆新冠口服抗病毒藥物帕克斯洛維德（Paxlovid）。資料圖片

lovid延長有效期，以及藥物供應商安排更換已貼上延長有效期期限標籤的Paxlovid藥物的程序。

前日，署方再次提醒私家醫生在處方藥物時應注意藥物包裝上展示正確有效到日期的標籤，並應按一貫的做法，以「先到期先處方」的原則處方。

政府發言人重申，公營醫療系統目前就新冠病人需要的藥物備存充足，政府會確保有充足的醫療資源應付本地需要，採購及儲存足夠的新冠口服藥物，並按實際需要，適時調整私家醫生每次經政府設立的網上平台可要求的療程數量，以應付新冠病毒流行的變化情況。

送藥上門新服務下周一推出

香港文匯報訊 瑪麗醫院及將軍澳醫院專科門診全新藥物送遞服務將於下周一（15日）正式推出，病人於診症後可以選擇藥物送遞到家中或本港指定地址，節省取藥時間。

新服務首階段適用於18歲或以上並已成為醫管局一站式手機應用程式HA Go正式會員的專科門診病人。病人只要家中有足夠藥物服用至藥物送遞，以及沒有需要即時服用的新處方藥物便可以安排藥物送遞服務。病人接受診症後可透過HA Go安排送遞藥物至家中或本港指定地址，範圍覆蓋港九新界，包括離島。不論藥物數量、重量、大小或種類及送遞地點，每張處方劃一收費65元。送遞服務涵蓋大部分藥物，包括需冷藏的藥物，但不包括香港法例列明的「危險藥物」。一般來說，病人如在就診當日下午三時前確認送藥安排，藥物可於翌日送抵。

藥劑師遙距指導用藥

醫管局強調，新服務屬一項增值服務，

為病人提供多一種便利選擇。醫管局對物流服務公司就藥物的保存、溫度控制等有嚴格要求以確保藥物的品質及安全。病人收取藥物時須出示HA Go內的二維碼作身份核對，確保藥物安全送到病人手中。

醫管局總藥劑師李成章昨日表示，希望藥物送遞服務能為病人提供另一便利選擇：「醫管局於疫情期間為接受遙距視像診症的新冠確診病人送藥到家中，對今次發展藥物送遞服務提供寶貴經驗。現在病人可省卻在醫院藥劑部輪候的時間，安坐家中等候藥物送遞。」

醫管局同時會為選擇藥物送遞服務的病人提供遙距用藥支援，病人於HA Go內選擇送藥服務時，可選擇「藥劑師用藥指導服務」。醫院藥劑師會於病人收到藥物後致電或透過視像聯絡病人，解答他們對用藥的查詢，確保病人用藥正確及安全。

新服務將於下月擴展至離島西及九龍東醫院聯網的其他專科門診診所，預計年底會於其他聯網的專科門診全面推行。

港暫無意將莫德納二價疫苗納接種計劃

香港文匯報訊（記者 費小燁）特區政府衛生署早前批准美國藥廠莫德納（Moderna）二價疫苗在港註冊使用，作為針對Omicron BA.4及BA.5的二價加強劑疫苗，適合12歲或以上人士接種。醫務衛生局局長盧寵茂昨日在出席一公開場合後表示，新冠疫情大流行仍未完全結束，香港近日出現了新一波感染情況，疫苗仍是對抗新冠病毒非常重要的環節，但由於接種疫苗的需求已大幅減少，目前主要針對高危人群，故特區政府暫時無意將新註冊的疫苗加入政府的疫苗接種計劃內。

盧寵茂表示，現時已有逾85%市民接種了三劑疫苗，加上因為自然感染，估計有95%市民有免疫屏障，「針對新冠的管理進入了新階段，政府的新冠疫苗接種計劃已使用新的管理模式。」

他指出，政府現時針對50歲以上、慢性病患者、免疫系統較弱人士、懷孕的或醫護人員等高危群組，為他們提供疫苗接種，其他人士可自行選擇接種，又提醒高危人士在對上一次接種或天然感染超過6個月後可接種加強劑，「很多人會問是否要接種第五針，其實不用數多少針，總之這五類高危人士只要上一次接種或感染超過6個月，便可以接種政府的新冠疫苗加強劑。」



◆五類高危人士只要上一次接種或感染超過6個月，便可以接種政府的新冠疫苗加強劑。圖為長者接種疫苗。資料圖片

醫管局下周率團北上了解器官捐贈共享

香港文匯報訊（記者 費小燁）香港特區政府醫務衛生局局長盧寵茂昨日表示，醫管局下周將率領醫護團隊到內地訪問，了解內地器官捐贈、分配共享及移植方面的進展。過去十年，本港曾經有肝臟未遇到輪候名單上的適合病人，希望透過與內地的器官移植互助機制，可令更多有需要的病人受益。

冀建器官移植互助機制

盧寵茂表示，香港的器官雖然很緊絀，但在過去十多年仍有兩個肝臟源於特別的血型，因而未能在本地找到適合的受贈者。同時，在內地即使通過國際化的標準分配器官，但仍出現有器官未能適當分配到名單上病人的情況，故他希望做的是第二層分配，即如內地有器官在輪候名單上沒有合適的受贈者，就考慮跨境轉到香港，反之亦然。

他強調，這是一個「第二層」的制度，不會

影響在香港進行的器官分配，過程中亦不會分成「兩條隊」，整個器官移植和分配制度公開、透明。今年3月，自己到北京國家衛健委又與負責器官移植的一個基金會商量並交換意見，已訂了初步方案。

盧寵茂表示，隨著器官捐贈的推廣有大幅進步，內地的器官分配機制亦愈來愈成熟，每年的器官移植達全球第二的五六千宗，其發展與國際接軌，亦是採用國際認可的標準。

上月，他與衛生署和醫管局同事到廣州參觀了國家人體器官分配與共享計算機系統，看到電腦系統非常先進和透明，整個分配過程都是根據一個計分制度分配，「醫管局同事因為上次觀察後，希望更多移植方面的醫生和護理人員對國家的器官移植與分配的制度和系統方面有更深入的認識，所以今次（下星期）是醫管局帶同負責器官移植的同事參觀。」