

《生命倫理線》 27.7.2023

為預設醫療指示立法的重要考慮

鍾一諾博士

中文大學生命倫理學中心聯席總監

在香港現行普通法框架下，精神上有能力行事之人士可以用書面形式預先表達對未來治療的意願，訂明不希望接受的維生治療。

在特定條件下（例如被診斷為末期病患），當病人失去行事能力（例如因病而沒認知能力作出醫療決定），預設醫療指示便會生效。

在公營醫療，醫院管理局（醫管局）指引要求訂立「預設醫療指示」時要有兩名見證人，其中一位須是醫生。預設醫療指示是具法律約束力的文件，目的在於尊重病人自主，以及把病人可能身受的痛苦或對其造成的尊嚴損害減至最低。正因為預設醫療指示現在只能根據普通法框架來運作，在實施中有其不確定性，政府認為有必要以條例方式（「成文法」）進行立法工作，以增加相關法律保障，並消除緊急救援人員在遵從預設醫療指示上可能遇到的法律障礙及疑慮。

今年5月12日，立法會衛生事務委員會終於就政府現正草擬的《維持生命治療的預作決定條例草案》（《條例草案》）及相關法例修訂展開討論。我說「終於」是因為早在2004年法律改革委員會（法改會）已經為此進行過公眾諮詢，並於2006年的報告中，建議政府以普通法框架推行預設醫療指示，待社會更廣泛認識此概念後，再考慮是否適宜以條例方式立法於公營醫療。及後，醫管局在2010年7月推出了《成年人預設醫療指示醫護人員指引》第一版，並在往後10年內數次更新，以助前線人員處理各種與預設醫療指示相關的情況。據醫管局統計，臨終病人在公營醫療訂立的預設醫療指示數目由2013年的325份增至2021年的1742份，有明顯的上升趨勢。

2015年，前食物及衛生局（食衛局）委託筆者在內的中文大學公共衛生及基層醫療學院研究團隊，就老年及臨終照顧政策提出建議，報告於2017年呈交食衛局。根據此報告，食衛局於2019年進行了公眾諮詢，並於2020年7月發布《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》公眾諮詢報告。結果顯示，為預設醫療指示立法的建議得到廣泛支持，但因新冠疫情推遲了立法工作，至今年5月立法會衛生事務委員會才展開討論。為預設醫療指示立法是香港臨終照顧政策邁向新一頁的好消息；然而，要讓用意良好的法例實現初衷，有幾點值得政府、議員、業界及公眾注意。

法律保障

首先，當《條例草案》獲通過立法後，精神上有能力行事的成年人所訂立的有效預設醫療指示文件，將會在符合預訂條件時生效，具有近乎絕對的法律約束力。換言之，其他人（包括醫護及救護人員）不得對該病人施以其指明不要之維持生命治療。我相信一向慣於救死扶危的前線人員最關心，是否在任何情況下都只能以預設醫療指示為依歸，機械式地讓預設醫療指示凌駕醫護所有專業判斷，以避免觸犯法例的風險？

我於此專欄今年1月9日的文章中曾經提出過，如果病人並非因為所罹患的疾病而導致昏迷（如遇到意外），而有合理理由相信病人不會因此放棄接受救援，那醫護便可以考慮凌駕預設醫療指示，為病人施救。再者，該指示的文件作為反映病人自主的工具具有其局限，未必對所有的情景也能預見，因此，我同意《條例草案》應為那些真誠地相信該指示的指令並不適用於當時具體情況的施救者，提供一定法律保障。

進一步考慮，預設醫療指示應該需要配合在法律框架以外的「預設照顧計劃」之推廣。「預設照顧計劃」是從全面照顧角度出發，並非只關心遵從法律文件，可以理解為一個持續與病人及其家屬討論和溝通有關病人的臨終照顧的程序。所以，更理想做法是不把它視為一份孤立的文件，更應在預設照顧計劃基礎上，考慮是否和如何訂立預設醫療指示。

《條例草案》將使用「慎入易出」的原則（即作出預設醫療指示時須要有嚴謹保障，而撤銷時則務求便利），建議訂立者除了可採用公眾諮詢報告中建議的口頭或書面方式撤銷指示外，亦可使用燒毀、撕毀等其他方式。「易出」的好處在於減少病人對日後可能會改變主意而難以撤銷預設指示的憂慮，但其缺點是，當家人宣稱病人已撤銷指示時，醫護或救護人員難以得知究竟「撤銷」是否真的出自病人自主決定，還是家人的一廂情願。

對此，衛生事務委員會的討論文件並沒有直接提及《條例草案》將如何向違反病人意願的不誠實行為者作出懲罰，焦點只是放在保障那些真誠遵從或不遵從預設醫療指示的人身上。換句話說，如果最終立法通過的條例沒提及相關刑罰的細則，那便可以理解為變相把相關刑罰放回普通法框架中逐案審議。這可能是一個考慮到香港實際情況的做法，因為如果條例過於強調違例的刑罰，醫護業界可能會對預設醫療指示立法產生反感甚至抵觸，適得其反。

解決方案

此外，《條例草案》建議保存預設醫療指示的基本責任應由訂立方承擔，即訂立者須確保自己或家屬可向治療提供者出示該指示的正本或經核證真實副本，作為預

設指示的有效憑證。這個安排對於一些獨居長者或沒有家屬的病人來說是一個很大的屏障，必須額外使用其他方法處理。對此，我想提議兩個解決方案。

第一個方法較為低科技：參照外國經驗，把預設醫療指示的正本或經核證真實副本放在一般家居都有的傢俬上。例如，在英美等地便有把預設醫療指示放在雪櫃上當眼處的慣常做法，救護人員可以立即查看。當然，這做法局限甚多，例如一些劏房、板間房的居所未必有雪櫃，又或醫療事件發生在家以外的地方等。所以，我認為第二個使用較高科技的建議更加可行。此方法是建立一個自願性的預設醫療指示紀錄庫，讓醫護人員能夠以最快速度確認病人是否已制訂有效的預設醫療指示文件。事實上，在食衛局 2019 年發表的公眾諮詢報告中也有提及類似的方法 – 建議在現存的「醫健通」系統中增添一個自願性預設醫療指示紀錄，作為正本之外額外的保障。

《信報》「生命倫理線」2023 年 7 月 24 日。