

書面質詢

黃潔貞議員

關注預設醫療指示立法進度

根據統計暨普查局資料顯示，本澳去年總人口達到68.89萬人，65歲及以上老年人口已達10.52萬人，佔總人口比例15.3%，已進入“超老齡化社會”階段。隨著人口老化程度不斷加深，長者在晚年的醫療與照顧服務需要，如何讓長者或長期病患者尊嚴地走完人生最後旅程，已受到社會的重視，近年亦有團體及市民建議澳門應引入“預設醫療指示”，以尊重病患的個人意願及晚期照顧需要。值得社會共同關注。

“預設醫療指示”是在尊重病人自主權的前提下，讓有精神能力的成年人在健康時預先以書面形式，列明一旦患上末期疾病並喪失行為能力時所拒絕接受的維持生命治療。惟受現行法律所限，醫院在採取不施行心肺復甦術（DNR）時，必須由家屬簽署相關同意書，意味著病患在面對不可逆轉疾病時的決定權實際上落在家屬身上。這不僅可能違背病人的真實意願，亦可能令家屬承受沉重的心理壓力和道德負擔。

事實上，已有專門針對本澳居民為對象的預設醫療指示研究，當中超過七成三受訪者是願意訂立預設醫療指示的，但同時社會整體缺乏對醫療指示的正確認知與討論。值得參考的是，鄰近香港已於今年7月31日正式生效《維持生命治療的預作決定條例》，為預設醫療指示和不作心肺復甦術命令訂立了明確的法律框架，同時為醫療專業人員和施救者在遵從指示和命令時提供法律保障。雖然本澳早在2019年生命科學道德委員會已曾討論並普遍認同需設立預設醫療指示制度；2021年醫務委員會成立“預設醫療指示”工作組開展前提研究，但至今仍能未進入立法階段。

為此，本人提出以下質詢：

1. 據過去當局的規劃，本澳推進預設醫療指示需分為三個步驟，分別是取得社會共識、訂定實際可行操作模式和進入立法程序，且衛生局與

社工局已成立專項工作小組收集意見，並表示如今年第三季能夠達到較強的社會共識，就會有序推動預設醫療指示的立法工作。請問當局根據目前收集醫療機構和市民對預設醫療指示的意見情況，是否能滿足後續開展草擬法律及公開諮詢的條件？

2. 根據相關研究顯示，不知道預設醫療指示的具體內容和程序是影響居民是否願意訂立預設醫療指示的主因，反映公眾對預設醫療指示認知仍有待加強。當局將如何加強社區推廣，例如聯合社團、長者中心、醫療機構、高校開展全域生死教育及政策科普，為立法落地鋪平社會基礎？
3. 參考香港的立法經驗，預設醫療指示需設立完善的登記、儲存、查閱、撤銷、爭議處理及執行機制，以保障醫患雙方的權益。請問本澳的政策取向為何？