

新北市政府衛生局 函

地址：22006新北市板橋區英士路192之1號3樓

承辦人：侯雅婷

電話：(02)22577155 分機2052

傳真：(02)22589064

電子信箱：AL0213@ntpc.gov.tw

受文者：佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

發文日期：中華民國108年1月15日

發文字號：新北衛醫字第1080057437號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關醫療委任代理人代為執行預立醫療決定釋疑，如說明段，請查照。

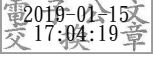
說明：

- 一、依據衛生福利部108年1月8日衛部醫字第1081660131號函辦理。
- 二、按病人自主權利法第10條第3項規定略以：「醫療委任代理人於意願人意識昏迷或無法清楚表達意願時，代理意願人表達醫療意願…。」同法施行細則第7條第1項規定：「醫療委任代理人不為本法第10條第3項第3款代理意願人表達醫療意願，或經醫療機構確認無法聯繫時，意願人之預立醫療決定，不予執行。」
- 三、若意願人於特定臨床條件之預立醫療決定書中，勾選由醫療委任代理人（以下簡稱代理人）代為表達停止或決定項目（以即該決定書之第一部分選項2及選項3）時，醫療機構應聯繫其代理人，並依前揭規定辦理之；若代理人無法聯繫或不代為決定時，則不予執行本法授權由代理人代為

表達之特定臨床條件之預立醫療決定。

四、副本抄送社團法人新北市醫師公會，惠請轉知所屬會員。

正本：佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

副本：

本案依分層負責規定授權業務主管決行

裝

訂



線