

《人體器官移植條例》
(第 465 章)

行政指引
(2019 版本)

《人體器官移植條例》
(第 465 章)

行政指引
(2019 版本)

目錄	頁數
指引的目的及性質	1
有關《條例》和《規例》	1
「器官」的釋義	1
「付款」的釋義	2
「註冊醫生」的釋義	2
「受規限器官切除」和「受規限器官移植」的釋義	2
在生器官捐贈人的年齡規定	2
確立「血親關係」	2
確立「已持續不少於3年的婚姻關係」	3
指定活動的法定要求	3
詳細程序	
A. 需要取得委員會事先書面批准的受規限器官切除及／或受規限器官移植	5
B. 有血親關係人士或配偶之間的受規限器官切除及／或受規限器官移植	9
C. 涉及因治療捐贈人而切除的器官的移植	9
D. 進口器官的移植	10
E. 提交有關切除、移植及以其他方式處置器官的資料	13
根據《個人資料(私隱)條例》處理個人資料	16
違反《條例》的罰則	16
查詢	17

附錄

附錄 1	向人體器官移植委員會申請進行受規限器官切除及／或受規限器官移植的指引	iii
APP	申請進行受規限器官切除及／或受規限器官移植表格	v
DEC(1)	由申請人填寫的聲明書	ix
DEC(2)	由預定的器官捐贈人填寫的聲明書	x
DEC(3)	由預定的器官受贈人填寫的聲明書	xi
DEC(4)	由向預定的器官捐贈人及／或預定的器官受贈人解釋擬進行的器官移植事宜的註冊醫生填寫的聲明書	xii
REP	由面見負責人填寫的報告書	xiii
附錄 2	預定的器官受贈人無能力明白解釋及接受面見的證明書及醫療報告	xiv
附錄 3	移植因治療捐贈人而切除的器官的聲明書	xvii
附錄 4	進口擬作移植用的人體器官的證明書	xviii
附錄 5	遞交進口擬作移植用的人體器官的證明書予人體器官移植委員會的表格	xx
附錄 6	在移植進口器官後遞交該進口器官附有的證明書的 <u>正本</u> 或核證真實副本的表格	xxii
附錄 7	表格 1 – 關於為移植於另一人體內而切除器官的資料	xxiv
	表格 2 – 關於器官移植的資料	xxvi
	表格 3 – 關於切除／進口的器官的最終處置的資料	xxviii
附錄 8	收集個人資料聲明	xxix

行政指引

《人體器官移植條例》(第 465 章)

指引的目的及性質

本指引的目的在於通知涉及進口、切除、移植及處置人體器官的人士，有關《人體器官移植條例》(第 465 章)(以下簡稱「《條例》」)及《人體器官移植規例》(第 465A 章)(以下簡稱「《規例》」)的規定，以及人體器官移植委員會(以下簡稱「委員會」)根據《條例》第 5 至 7 條訂下的程序。註冊醫生及其他有關人員應熟習《條例》及《規例》的條文，以及本指引所列出的行政安排。

2. **重要事項：**請注意，本指引並無法律效力，須在《條例》及《規例》的規限下理解。儘管遵從本指引應能促使與委員會的往來更為順暢，但仍建議有關人士除了閱讀本指引外，同時也熟習有關《條例》及《規例》。

有關《條例》及《規例》

3. 《條例》於一九九八年四月一日全面生效，並曾於一九九九年、二零零七年、二零一一年及二零一八年作出修訂。《條例》旨在禁止將擬作移植用途的人體器官作商業交易，限制在生人士之間的人體器官移植和限制進口人體器官的移植，並對與此相關的補充事宜作出規定。

4. 《條例》及《規例》的文本可瀏覽律政司的電子版香港法例網頁 (<https://www.elegislation.gov.hk/>)。

「器官」的釋義

5. 根據《條例》第 2 條，「器官」指任何由有結構地排列的組織所組成的人體部分，而該等部分如被完全切除，是不能由人體再生的。就這《條例》而言，任何有結構地排列的組織，但該等組織若屬上述任何人體部分的其中一部分，也可視為「器官」。

6. 根據《條例》第 7A(1)條所定義的「受規管產品」，除非獲衛生署署長批給豁免，否則均受《條例》中所有法定要求管制。

附表

7. 《條例》附表所列的人體部分，並不受《條例》第 5 至第 7 條所規管；然而，《條例》的其他部分仍適用於該等人體部分，例如附表所列的人體部分被嚴禁作商業交易。食物及衛生局局長可以隨時刊登憲報修改附表。如欲參閱最新的附表，請登入律政司的電子版香港法例網頁 (<https://www.elegislation.gov.hk/>)。

「付款」的釋義

8. 就《條例》而言，「付款」指以金錢或有價事物付款，但不包括付款以支付或償還—
- (a) 切除、運送或保存所獲提供器官的費用；
 - (b) 附帶於切除、運送或保存所獲提供器官的行政費用；或
 - (c) 任何人因提供其身體器官而招致的任何開支或收入方面的損失。
9. 《條例》第 4 條嚴禁將人體器官作商業交易，請留意有關條文。

「註冊醫生」的釋義

10. 就《條例》、《規例》及本行政指引而言，「註冊醫生」或「醫生」指根據《醫生註冊條例》(第 161 章)註冊的醫生。除第 56 段所提及並關乎簽署進口器官證明書的有限度的例外情況外，在《條例》下提及的醫生的法定職能，只能由根據《醫生註冊條例》(第 161 章)註冊的醫生擔任。

「受規限器官切除」和「受規限器官移植」的釋義

11. 「受規限器官切除」是指為了將某器官移植於某人體內，而自另一在生的人身上切除該器官的行為；而「受規限器官移植」是把某人在生時自其身上切除的器官，移植於另一人體內的行為。
12. 除非已完全符合《條例》第 5A 至 5E 條的法定要求外，否則任何人不得進行受規限器官切除或受規限器官移植。

在生器官捐贈人的年齡規定

13. 根據《條例》第 5A 及 5C 條，所有在生器官捐贈人年齡須滿 18 歲。年齡以在香港發出的出生證明書及／或身分證明文件，或該捐贈人所出生或居住的地方的有關當局發出的文件確立有關事實。

確立「血親關係」

14. 就《條例》而言，任何人僅視為與以下人士有血親關係 —
- (a) 其親生父母及親生子女；
 - (b) 其同胞兄弟姊妹、或其同父異母或同母異父兄弟姊妹；
 - (c) 其親生父母的同胞兄弟姊妹，或其親生父母的同父異母或同母異父兄弟姊妹；及
 - (d) 其同胞兄弟姊妹或同父異母或同母異父兄弟姊妹的親生子女，或其親生父母的同胞兄弟姊妹、或其親生父母的同父異母或同母異父兄弟姊妹的親生子女。
- (備註：在《條例》下，「祖父母與孫兒女或外祖父母與外孫兒女」並不視作血親關係。)

15. 醫生除非已按下列由委員會藉《規例》第 2 條訂明的方式，確立捐贈人與受贈人之間有第 14 段描述的任何一項血親關係的事實，否則該兩人不得視為有該項關係 –

- (a) 根據《生死登記條例》(第 174 章)、《婚姻條例》(第 181 章)、《婚姻制度改革條例》(第 178 章)及《人事登記條例》(第 177 章)所發出的出生證明書、結婚證書及身分證明文件；或
- (b) 如器官捐贈人或器官受贈人，或某其他人(而該人的出生或婚姻是證明器官捐贈人與器官受贈人有血親關係所必需的)，在香港以外的任何國家或地區居住、出生或結婚，則指相當於第 15(a)段所提述的文件並由該國家或地區的有關當局所發出的文件。

16. 上述文件可合併用以確立血親關係。如器官捐贈人或受贈人並非在香港居住、出生或結婚，他未必可以提供根據《人事登記條例》(第 177 章)所發出的身分證明文件，或根據《生死登記條例》(第 174 章)所發出的出生證明書。他可能需要提供等同於第 15(b)段所列的文件。

確立「已持續不少於 3 年的婚姻關係」

17. 就《條例》而言，醫生除非已按下列由委員會藉《規例》第 2A 條訂明的方式，確立捐贈人與受贈人為婚姻關係已持續不少於 3 年的配偶，否則該兩人不得視為有該項關係的配偶 –

- (a) (i) 根據《婚姻條例》(第 181 章)或《婚姻制度改革條例》(第 178 章)發出證明該兩人是以下婚姻的雙方的文件 –
 - (1) 按照《婚姻條例》(第 181 章)的條文舉行婚禮或締結的婚姻；
 - (2) 《婚姻制度改革條例》(第 178 章)所認可的新式婚姻；或
 - (3) 獲《婚姻制度改革條例》(第 178 章)宣布為有效的舊式婚姻；或
 - (ii) 任何相當於根據《婚姻條例》(第 181 章)或《婚姻制度改革條例》(第 178 章)發出的，證明該兩人是一項在香港以外地方按照當地當時施行的法律舉行婚禮或締結婚姻的雙方的文件；及
- (b) 由捐贈人或受贈人的其中一人作出表示該段婚姻已持續不少於 3 年的法定聲明。

指定活動的法定要求

18. 根據《條例》第 5A 條的規定，醫生如信納(i)有關器官的受贈人是與其捐贈人有血親關係的；或在該項移植時，是其捐贈人的配偶，而兩人的婚姻已持續不少於 3 年；及(ii)所有法定要求均已符合，可進行受規限器官切除及／或受規限器官移植。第 13 至 17 段已列出確立器官捐贈人的年齡，以及其與受贈人的血親或婚姻關係所訂明的方式；第 46 至 48 段則列出相關的法定要求。

19. 根據《條例》第 5B 條的規定，醫生如信納某器官於自其捐贈人身上切除時，是為了治療該捐贈人而並非為了移植於任何特定的受贈人體內而被切除的，則可以用該器官進行受規限器官移植。進行受規限器官移植的醫生，須作出一份書面聲明，以及於進行該項移植後

的 30 天內，或於委員會應申請而容許的較長限期內，向委員會提交該項聲明及表格 2。有關的法定要求和程序，可見第 49 至 52 段。

20. 醫生可按《條例》第 5C 條的規定，向委員會申請事先書面批准，以進行受規限器官切除及／或受規限器官移植。有關申請應由對器官捐贈人負有臨床診治責任的醫生，向委員會提交。詳細的申請程序請參閱第 25 至 45 段。

21. 根據《條例》第 6 條及《規例》第 3 條規定，醫生或其他由《規例》訂明的人，須於在香港進行切除、移植和以其他方式處置人體器官後 30 天內，或委員會應申請所容許的較長限期內，向委員會以法定表格呈交《規例》所訂明的資料。詳情請參閱第 66 至 77 段。

22. 根據《條例》第 7 條的規定，如器官在輸入香港時附有一份符合所有法定要求的證明書，而醫生或一名可獲委員會接納的人已向委員會提供該證明書的正本或副本，則該醫生可在香港將該進口的器官移植於受贈人體內。如委員會只獲提供該證明書的副本，則移植該進口器官的醫生，須確保於進行該項移植後的 7 個工作天內，委員會獲提供該證明書的正本，或經輸入該器官的醫生核證為該證明書的核證副本的一份文本。詳情請參閱第 53 至 65 段。

23. 有關在香港進行器官切除／移植／處置的法定要求，詳列於下表 –

活動	取得委員會的批准／確認通知 或向委員會提供資料	備註
從本地去世的器官捐贈人身上切除器官及將其移植在其他人身上	不需要取得委員會的事先批准／確認通知	切除及使用死者身上的器官時，須符合《醫學(治療、教育及研究)條例》(第 278 章)的條文
進行受規限器官切除及／或移植，而器官捐贈人與受贈人為(i)有血親關係的人士；或(ii)配偶，而婚姻關係已持續不少於 3 年	不需要取得委員會的事先批准／確認通知 有關醫生在進行手術前，須信納所有法定要求已經符合	請參閱第 13 至 17 段有關根據《條例》確立捐贈人年齡及其與受贈人的血親／婚姻關係的詳情。至於其他法定要求，請參閱第 46 至 48 段。
移植涉及因治療捐贈人而切除的器官，而在切除器官時並未有指定的受贈人	不需要取得委員會的事先批准／確認通知 醫生在進行移植前，須檢查該器官的相關文件。他須於移植後 30 天內或委員會應申請而容許的較長限期內，向委員會呈交聲明書	請參閱第 49 至 52 段有關詳細程序
進行受規限器官切除及／或移植，而(i)器官捐贈人與受贈人沒有血親關係；或(ii)器官捐贈人與受贈人為配偶，而婚姻關係已持續少於 3 年；或(iii)該器官是涉及因治療捐贈人而切除，而在切除器官時已指定了受贈人	需要取得委員會的事先書面批准	請參閱第 25 至 45 段有關詳細申請程序 申請應由對有關捐贈人負有臨床診治責任的醫生提交

活動	取得委員會的批准／確認通知 或向委員會提供資料	備註
移植進口的器官至受贈人	醫生在進行移植前， 必須確保 委員會已獲提供該進口器官附有的證明書的正本或副本 如果委員會僅獲提供證明書的副本，醫生 必須確保 委員會在移植後 7 個工作天內收到該證明書的正本或核證真實副本	請參閱第 53 至 65 段有關詳細程序
器官切除／移植／以其他方式處置後	適當的表格 1/2/3 及其他補充文件， 須於 有關活動進行後 30 天內或委員會應申請而容許的較長限期內呈交	請參閱第 66 至 77 段有關詳細程序

24. 根據《條例》第 5C(2)(a)條(即如上文第 20 段所指)，對器官捐贈人負有臨床診治責任的註冊醫生，是指涉及捐贈人臨床管理的團隊中任何一位醫生。

詳細程序

A. 需要取得委員會事先書面批准的受規限器官切除及／或受規限器官移植

25. 在下列情況下，醫生須在獲得委員會事先書面批准後，才可進行受規限器官切除或受規限器官移植，或兼進行兩者 –

- (a) 器官捐贈人與受贈人並無血親關係；或
- (b) 器官捐贈人是受贈人的配偶，但兩人的婚姻持續少於 3 年；或
- (c) 器官於自其捐贈人身上切除時，是為了治療該捐贈人，而在切除時已指定了受贈人。

擬進行的手術，應由一名對器官捐贈人負有臨床診治責任的醫生(請參閱第 24 段相關定義)向委員會申請其批准。

26. 根據《條例》第 5C(2)條，委員會只能在信納《條例》所有規定的條件已經獲得符合的情況下，才可批准進行受規限器官切除及／或受規限器官移植。其中，委員會必須信納包括以下的條件已經符合 –

- (a) 擬進行的手術是由一名對有關捐贈人負有臨床診治責任的註冊醫生提交委員會批准的；
- (b) 有關捐贈人已年滿 18 歲；
- (c) 一名註冊醫生在有關受贈人不在場的情況下，已向該捐贈人解釋擬進行的器官切除的以下事宜，而該捐贈人亦已明白該等事宜 –
 - (i) 有關的程序；
 - (ii) 所涉及的風險；及
 - (iii) 該捐贈人有權隨時撤回對該項切除的同意；

- (d) 該捐贈人並非在受威迫或引誘的情況下同意擬進行的器官切除，而其後亦未有撤回其同意；
- (e) 一名註冊醫生在該捐贈人不在場的情況下，已向該受贈人解釋擬進行的器官移植的以下事宜，而該受贈人亦已明白該等事宜 –
 - (i) 有關的程序；
 - (ii) 所涉及的風險；及
 - (iii) 該受贈人有權隨時撤回對該項移植的同意；
- (f) 無人曾作出或擬作出本《條例》禁止的付款；
- (g) 該捐贈人已在其受贈人不在場的情況下，由一名面見負責人面見，而該負責人已向委員會報告，謂該捐贈人已明白上述(c)項所列出擬進行的器官切除的各項事宜，並謂該捐贈人已如上述(d)項所述般給予其同意；及
- (h) 該受贈人已在該捐贈人不在場的情況下，由一名面見負責人面見，而該負責人已向委員會報告，謂該受贈人已明白上述(e)項所列出擬進行的器官移植的各項事宜。

申請程序

27. 申請應以下列方式遞交委員會秘書處(以下簡稱「秘書處」)–

(a) 辦公時間

星期一 ：上午九時至下午一時及下午二時至六時
星期二至五 ：上午九時至下午一時及下午二時至五時四十五分

整份申請表格及證明文件應以郵寄方式，或在緊急情況下以傳真或專人派遞方式送交秘書處。如申請文件以傳真方式傳送，申請人必須隨即聯絡秘書處，以確定有關文件已收妥，然後再安排以郵寄或其他方式把申請文件的正本及證明文件的正本或副本(如適用)送交秘書處。如申請文件以郵寄方式遞交，申請人亦應聯絡秘書處，以確定有關文件已收妥。

(b) 非辦公時間及公眾假期

如申請須於非辦公時間或公眾假期呈交，申請人應盡早預先知會秘書處其將會遞交申請，以便盡快處理該申請。整份申請表格及證明文件應以傳真方式傳送至秘書處。其後，申請人亦應聯絡秘書處，以確定有關文件已收妥，然後再安排以郵寄或其他方式把申請表的正本及證明文件的正本或副本(如適用)送交秘書處。

有關秘書處的聯絡電話及地址，請參閱第 82 段。

27A. 如申請涉及特別的捐贈安排，例如「骨牌移植」安排或《條例》第 5DA 條所指的配對/匯集捐贈安排，申請人便須在申請文件中加以述明。如申請屬配對捐贈安排，申請人須同時提交兩組申請文件；如屬匯集捐贈安排，則須同時提交三組或以上的申請文件。各組申請文件應互相參照。申請人須確保在配對/匯集捐贈安排下，每宗申請的捐贈人和受贈人組合(「捐受組合」)均是經由公平合理、且符合一般醫學倫理及道德標準的互配機制所產生的。申請人須於申請文件中簡介該互配機制及捐受組合的產生辦法，並須提供文件，證明配對/匯集捐贈安排下成為《條例》第 5DA(3)條所指的「兩人組合」的捐贈人及受益人的關係，以便委員會按《條例》第 5C 及第 5DA 條審視和考慮其申請。

28. 為免延誤，申請應盡量夾附相關證明文件。每宗個案可因其性質而需要不同的證明文件，如能提供引致該受規限器官切除及／或移植的事件時序表，以及其他有關的資料，例

如申請人藉以確立當中沒有商業交易及威迫的資料，當中存在的情感關係的證據，捐贈人及／或受贈人心理狀況的資料等。特別留意捐贈人對理解醫生根據《條例》第 5D(1)(b)條所作出的解釋的能力(請參閱第 26(c)段)。如對捐贈人的精神能力有否影響他作出同意捐贈的決定有所質疑，申請人及其他對捐贈人負責的醫生應作進一步調查，以確定《條例》第 5D(1)(b)條的規定可以符合。

28A. 如基於一些合理的原因或因受到某些限制(例如配對/匯集捐贈安排下的互配機制規定捐受組合中的捐贈人及受贈人不能知悉對方的身份，以致他們未能在聲明書上提供對方的姓名)，有關人士未能在聲明書上提供所需資料，或申請人未能符合本指引所載的某些程序上的規定，則申請人便須向委員會加以述明並提出理據，以期申請豁免。

29. 委員會有時會要求申請人就申請作出澄清，或要求補充資料。申請人必須確保委員會可隨時與他聯繫，或安排一位熟悉該個案的合適代表(例如器官移植聯絡主任)，解答委員會的提問或提供補充資料。

30. 委員會會迅速處理所有申請。當委員會作出決定後，會立刻先以電話把申請結果通知申請人，並隨即以傳真方式將書面通知傳送予申請人。

31. 根據《條例》第 5C 條進行受規限器官切除或移植的醫生，必須在手術前確保委員會已就有關申請發出書面批准，才可進行有關手術。

申請人

32. 申請人須為對有關捐贈人負有臨床診治責任的醫生。在提交申請前，請細閱附錄 1 的須知。

33. 申請人須填妥及簽署附錄 1 內的申請表格[APP]，並確保整份申請文件已由指定人士填妥，以及連同有關的證明文件一併提交委員會。他亦須隨時回答委員會的詢問或提供補充資料。如上文第 29 段所述，申請人因任何理由未能給委員會聯絡，他必須確保有一位完全知悉該個案的合適人士代替他。

負責解釋的註冊醫生

34. 作出第 26(c)及(e)段所指的解釋的註冊醫生，不得是將會進行有關的受規限器官切除或受規限器官移植的註冊醫生。向該捐贈人作出解釋的醫生與向該受贈人作出解釋的醫生可以但無需是同一人。

35. 向器官捐贈人及／或受贈人作出解釋的醫生，須填寫附錄 1 的表格[DEC(4)]，向委員會報告他已完成有關工作，而捐贈人及／或受贈人亦已明白有關程序、所涉及的風險和他們可隨時撤回同意的權利。

面見負責人

36. 就上文第 26(g)及(h)段而言，面見負責人須由一名委員會認為具備適當資格進行該兩段所指面見的人擔任，但該人不得是作出第 26(c)及(e)所指的解釋的註冊醫生。面見該捐贈人的面見負責人與面見該受贈人的面見負責人可以但無需是同一人。

37. 一般而言，面見負責人不應屬該負責移植事宜一方的一分子，或與其中成員有密切關係。委員會認為，有經驗的臨床心理學家、精神科醫生、醫務社工或沒有參與該移植事宜的內外科醫生均適合當面見負責人。

38. 面見負責人須填寫附錄 1 的表格[REP]，向委員會報告器官捐贈人及受贈人已明白第 26(c)及(e)段所載的內容。此外，他也應確定捐贈人並非在威迫或利誘的情況下同意切除器官，而其後亦無撤回同意。

委員會批准的有效期

39. 委員會批准一般有效期為 30 天(批准信發出當天包括在內)，或另外訂明在委員會所發的批准信上。如獲批的器官切除及／或移植手術需改期至有效期之後，申請人須於批准限期完結日最少 3 天前，向委員會提交充分理據以申請延期。如有關延期的申請在有效期之後才提出，申請人須按上文第 27 至 38 段的程序重新向委員會提交申請。如果有關器官最後沒有被切除，申請人或作出不切除該器官的決定的人須於該項批准發出後 30 天內，或於委員會應申請所容許的較長限期內，以表格 1 提供有關資料。

40. 即使批准並未過期，申請人及進行受規限器官切除及／或移植的醫生也應在手術前確定有關詳情並無重大改變；否則，申請人應立即向委員會報告及重新提交申請。

如受贈人無能力明白有關解釋及接受面見

41. 器官受贈人可能無能力明白《條例》第 5D(1)(d)條規定的解釋或接受第 5C(3)(b)條規定的面見(請參閱第 26(e)及(h)段)，而有關移植需要委員會事先書面批准。在此情況下，委員會可豁免有關規定，但只能在信納《條例》所規定條件已經獲得符合的情況下才可給予批准。其中，委員會必須信納包括以下條件已經符合 –

- (a) 擬進行的手術是由一名對有關捐贈人負有臨床診治責任的註冊醫生提交委員會批准的；
- (b) 有關捐贈人已年滿 18 歲；
- (c) 一名註冊醫生在有關受贈人不在場的情況下，已向該捐贈人解釋擬進行的器官切除的以下事宜，而該捐贈人亦已明白該等事宜 –
 - (i) 有關的程序；
 - (ii) 所涉及的風險；及
 - (iii) 該捐贈人有權隨時撤回對該項切除的同意；
- (d) 該捐贈人並非在受威迫或引誘的情況下同意擬進行的器官切除，而其後亦未有撤回其同意；
- (e) 無人曾作出或擬作出本《條例》禁止的付款；
- (f) 一名註冊醫生已發出一份證明書，證明 –
 - (i) 有關受贈人事實上無能力明白第 26(e)段規定的解釋；及
 - (ii) 該事實可歸因於以下其中一項或多於一項理由 –
 - (A) 他患有任何疾病；
 - (B) 他是未成年人；
 - (C) 他是《精神健康條例》(第 136 章)所指的精神上無行為能力的人；或
 - (D) 他正處於神志不清的狀態；
- (g) 一名註冊醫生已發出一份證明書，證明等候直至該受贈人有能力明白第 26(e)段規定的解釋是並不符合該受贈人的最佳利益的；及

- (h) 將會進行有關的受規限器官移植的註冊醫生已備存一份書面醫療報告，述明不能符合上文第 26(e)段規定的理由；及
 - (i) 該捐贈人已在其受贈人不在場的情況下，由一名面見負責人面見，而該負責人已向委員會報告，謂該捐贈人已明白上述(c)項所列出的擬進行的器官切除的各項事宜，並謂該捐贈人已如上述(d)項所述般給予其同意。
42. 標準證明書[CERT(1)]及[CERT(2)]及醫療報告[MR]的樣本已夾附在附錄 2。醫生可更改證明書及醫療報告的格式，以符合實際情況需要。
43. 發出第 41(f)或(g)段所指的證明書的註冊醫生，不得是將會進行有關的受規限器官切除或受規限器官移植的醫生。
44. 就某受贈人發出第 41(f)段所指的證明書的註冊醫生，與就同一名受贈人發出第 41(g)段所指的證明書的註冊醫生，可以但無需是同一人。
45. 如受贈人無能力接受面見及明白有關解釋，申請人須確保第 41(f)至(h)段提及的兩份證明書[CERT(1)]及[CERT(2)]及醫療報告[MR]，已連同申請表格[APP]、[DEC(1)]、[DEC(2)]、[DEC(4)]和[REP]以及其他證明文件一併提交委員會考慮。

B. 有血親關係人士或配偶之間的受規限器官切除及／或受規限器官移植

46. 註冊醫生可在信納以下條件已經符合的情況下，進行受規限器官切除及／或受規限器官移植，而無須取得委員會的預先書面批准 –
- (a) 有關器官的受贈人 –
 - (i) 是與捐贈人有血親關係的(請參閱第 14 段相關定義)；或
 - (ii) 是捐贈人的配偶，而兩人的婚姻已持續不少於 3 年；及
 - (b) 有關的血親或婚姻關係，已根據訂明的方式確立(請參閱第 14 至 17 段)；及
 - (c) (i) 所有第 26(b)至(f)段所述的條件已經符合；或
 - (ii) 所有第 41(b)至(h)段所述的條件已經符合。

47. 負責切除及移植有關器官的註冊醫生須向委員會呈交表格 1 及 2，以報告有關手術的資料。用作確立捐贈人年齡及其與受贈人的血親或婚姻關係的證明文件，與上文第 41(f)至(h)段所提及的證明書及醫療報告(若受贈人無能力明白有關解釋及接受面見)須於有關切除或移植手術進行後 30 天內，或於委員會應申請所容許的較長限期內，連同表格 1 或 2 一併呈交委員會。

48. 如在確立有關血親或婚姻關係上遇到困難，醫生應考慮在進行手術前向委員會提交申請。

C. 涉及因治療捐贈人而切除的器官的移植

49. 醫生如信納某器官於自其捐贈人身上切除時，是為了治療該捐贈人而並非為了移植於任何特定的受贈人體內而被切除的，則可以該器官進行受規限器官移植。這類受規限器官移植並不需要委員會的預先批准。(註：「骨牌移植」並不屬於這類移植，因為在切除器官時已選定器官受贈人。有關醫生須確保《條例》第 5C 或 5A 條的規定已經符合。請在進行「骨牌移植」前，參閱本指引 A 部分(第 25 至 45 段)或 B 部分(第 46 至 48 段)所載的程序。)

50. 醫生如進行涉及因治療捐贈人而切除的器官的移植，須 –

- (a) 作出一份書面聲明，表示 –
 - (i) 他在進行該項移植之前已查核相關文件，包括將有關器官自其捐贈人身上切除的註冊醫生發出一份證明書，證明該器官是為了治療該捐贈人而非為了移植於任何特定的受贈人體內而被切除的；以及該醫生作出的一份書面聲明，表示盡他所知所信，無人曾作出或擬作出《條例》禁止的付款；
 - (ii) 他信納有關器官於自其捐贈人身上切除時，是為了治療該捐贈人而並非為了移植於任何特定的受贈人體內而被切除的；及
 - (iii) 盡他所知所信，無人曾作出或擬作出《條例》禁止的付款；
- (b) 於進行該項移植後的 30 天內，或於委員會應申請而容許的較長限期內，向委員會呈交該聲明；及
- (c) 向委員會提供它合理地要求的任何進一步資料。

51. 標準聲明表格載於附錄 3。該聲明表格可以郵寄、傳真或專人送遞的方式呈交。秘書處的傳真號碼及地址，請參閱第 82 段。

52. 醫生如移植涉及因治療捐贈人而切除的器官，而該器官在二零一一年九月一日之前已自其捐贈人身上切除，該醫生便無須就該項移植提交上文第 50 段所述的聲明書。然而，在進行該項移植前，醫生仍須信納有關器官於自其捐贈人身上切除時，是為了治療該捐贈人而並非為了移植於任何特定的受贈人體內而被切除的。此外，他也須呈交表格 2 以報告該項移植。

D. 進口器官的移植

53. 根據《條例》第 7(1)條，醫生不得在香港將進口的器官移植於受贈人體內，除非該器官在輸入香港時附有一份證明書，而該證明書已記載所有規定的資料，以及該醫生或另一名可獲委員會接納的人已向委員會提供該證明書的正本或副本。有關進口器官的證明書須載有下列資料 –

- (a) 一項陳述，述明該器官的取得已符合該器官自其捐贈人身上切除所在的香港以外的地方的一切適用法律；
- (b) 一項陳述，述明當該器官的捐贈人在該器官自他身上切除所在的香港以外的地方受測試時，並無顯示他受任何在測試時已知是可透過器官移植而傳染該器官的受贈人的疾病所感染；
- (c) 一項陳述，述明切除該器官所在的醫院，是一所已獲該器官自其捐贈人身上切除所在的香港以外的地方的政府授權進行器官切除以作移植用途的醫院；
- (d) 一項陳述，述明在該器官自其捐贈人身上切除所在的香港以外的地方並無任何人曾為該器官的提供而作出或接受付款；
- (e) 器官的種類及數量；
- (f) 器官捐贈人的姓名、年齡及性別；
- (g) 切除器官的日期；
- (h) 如器官捐贈人已去世 –
 - (i) 死亡的時間及日期；
 - (ii) 死因(如知道的話)；
- (i) 會運送該器官的航空公司或承運人的名稱；及
- (j) 會於何日運送該器官。

進口器官作移植用途的證明書標準表格載於附錄 4。該證明書須與載於附錄 5 的遞交表格一併在移植進行前呈交。

54. 就《條例》第 7(1)條(參閱第 53 段)而言，委員會一般只會接納以下人士為「另一名可獲委員會接納的人」－

- (a) 進口該等器官至香港的醫生；及
- (b) 曾移植同一證明書所包含的器官的醫生。

55. 如未能提供第 53 段所列的資料，準備移植該進口器官的醫生或一名可獲委員會接納的人應填妥附錄 5 所載表格的有關部分，並提供充分理據，以向委員會申請豁免。一般來說，捐贈人的資料可因在香港境外切除器官的地方的私隱法例而獲豁免；在這情況下，由提供該器官的機構述明捐贈人的資料因私隱法例所限而未能透露的陳述，也應呈交委員會考慮是否給予有關豁免。

56. 有關進口器官的證明書，須由一名可獲委員會接納的人士，於該器官自其捐贈人身上切除所在的香港以外的地方簽署。一般而言，如在提交證明書時夾附下表所指明的相關證明文件，下表指明的人士可獲委員會接納為簽署證明書的人－

可接納的簽署人	證明文件
(a) 在器官來源國切除該器官的醫生； 或 (b) 提供該器官的機構／醫院的醫務總監／總裁／行政總監／醫療顧問； 或 (c) 根據英國人體組織法所頒發的儲存人體組織作人體用途的執照的持牌人或指定人士	由器官來源國負責醫生發牌的機構發給該名醫生的註冊及周年執業證書的副本一份 該高層人員的聘任信或其他可證明其在該機構／醫院職位的證明文件的副本一份 證明該人士在牌照上的身分的證明文件的副本一份

上文第 56 段所提及的「醫生」，並不須為根據《醫生註冊條例》(第 161 章)註冊的醫生。

57. 如因任何理由未能提供第 56 段所述的可接納的簽署人，準備移植該器官的醫生或一名可獲委員會接納的人可填寫載於附錄 5 的表格的有關部分，向委員會申請就該個案接納其他人士作簽署人。

58. 由同一捐贈人所切除的器官應列於一張證明書內。如在一次付運中的器官來自多於一位捐贈人，而該等器官由同一海外的醫生或機構／醫院提供，則該次付運只需附帶一份證明文件。

59. 準備進口器官至香港作移植用途的醫生應－

- (a) 根據《預防及控制疾病條例》(第 599A 章)第 14 條，向衛生署港口衛生處(電話：3904 9316)申請批准進口人體遺骸。如在辦公時間之外查詢，請電 2182 1305 或傳真至 2116 0698 聯絡港口衛生機場組；及
- (b) 確保該器官附有載於附錄 4 的證明書及所需的證明文件，而該證明書須由在器官來源國可獲委員會接納的人簽署。

60. 負責移植器官的醫生或一名可獲委員會接納的人，必須在進行移植前，填寫載於附錄 5 的表格，並將該表格連同證明書的正本或副本及證明簽署人身份的文件一併呈交委員會。

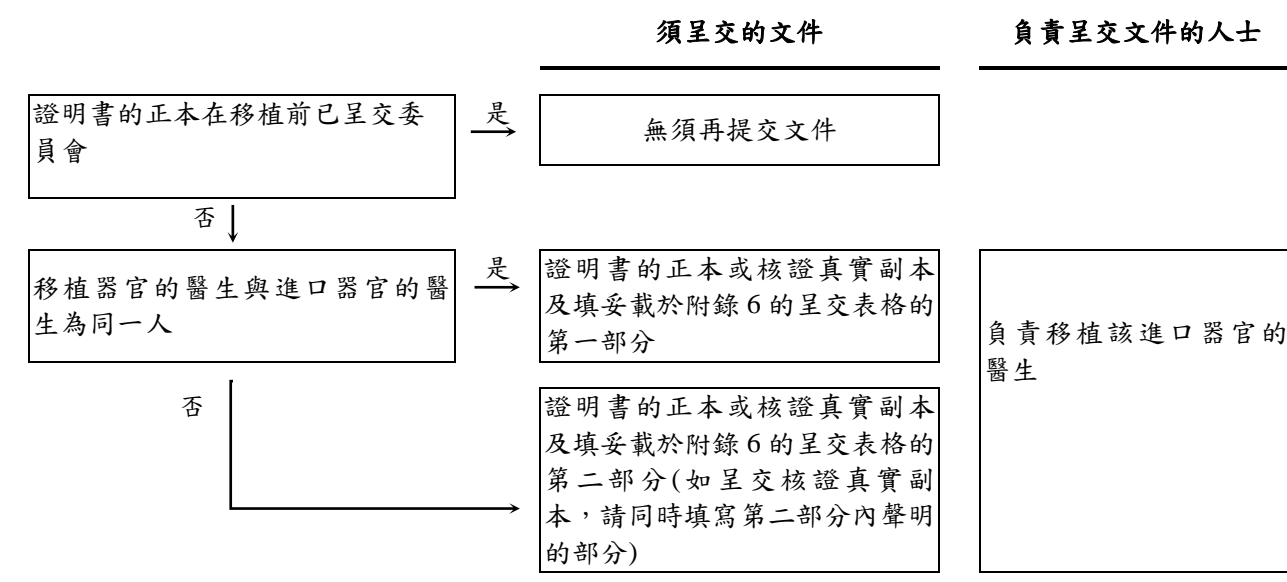
61. 委員會在收到已填妥的表格、證明書及證明文件後，可能會要求提供其他所需資料，以及考慮豁免的申請。如果簽署人、證明文件及證明書內所載的資料妥當，而且要求豁免的申請也獲委員會接納，委員會會以書面確認收妥該證明書，以及通知有關醫生該器官可作移植用途。負責移植該器官的醫生，須確保在進行移植前已收到委員會的書面確認。

62. 如委員會在器官移植前只獲提供證明書的副本，負責移植進口器官的醫生必須確保在進行該項移植後的 7 個工作天內，委員會獲提供該證明書的正本或核證真實副本。進口器官附有的證明書的核證真實副本，必須是經進口該器官的註冊醫生核證為該證明書的真實副本。該證明書的正本或核證真實副本必須以郵寄或專人送遞的方式呈交，傳真副本恕不接納。秘書處的地址及辦公時間請參閱下文第 82 段。

63. 如移植進口器官的醫生並非進口該器官的醫生，而委員會在進行移植後的 7 個工作天後只獲提供證明書的核證真實副本，該醫生須同時作出及向委員會呈交一份聲明書，表示盡他所知所信，該核證真實副本是經進口該器官的醫生核證的。(有關聲明書已包含在載於附錄 6 的呈交表格內)

64. 就上文第 62 及 63 段而言，移植進口器官的醫生須在移植手術後的 7 個工作天內，填寫附錄 6 所載的呈交表格，並將表格與證明書的正本或核證真實副本呈交委員會。延期呈交文件的申請概不受理。

流程表 1：呈交進口器官附有的證明書的正本／核證真實副本
(請根據流程表 3 呈交表格 2)

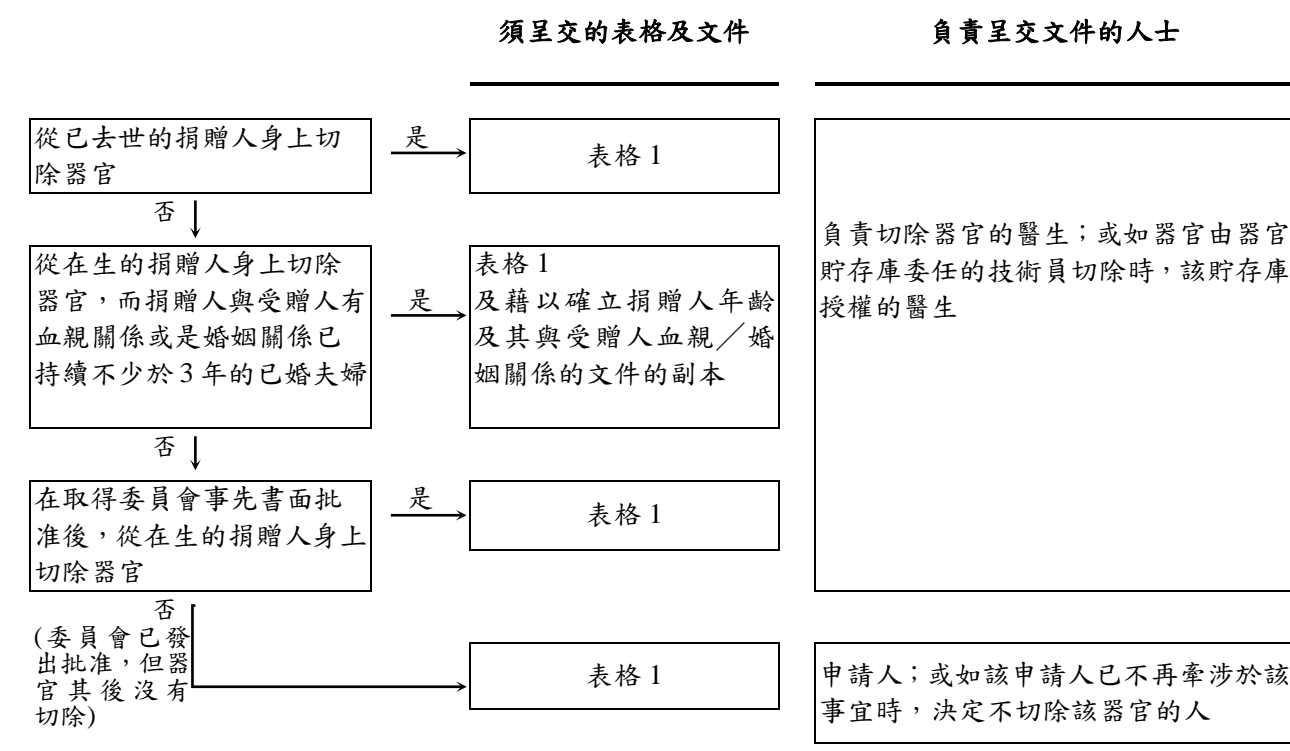


65. 醫生須於移植手術後的 30 天內，向委員會呈交表格 2 以報告該項手術。然而，如器官在輸入香港後並沒有作移植用途，且最終以其他方式處置，決定將該器官以其他方式處置的人，須在處置後的 30 天內或於委員會應申請所容許的較長限期內，向委員會呈交表格 3。表格 2 及 3 可以郵寄、傳真或專人送遞的方式呈交。秘書處的傳真號碼、地址及辦公時間請參閱下文第 82 段。

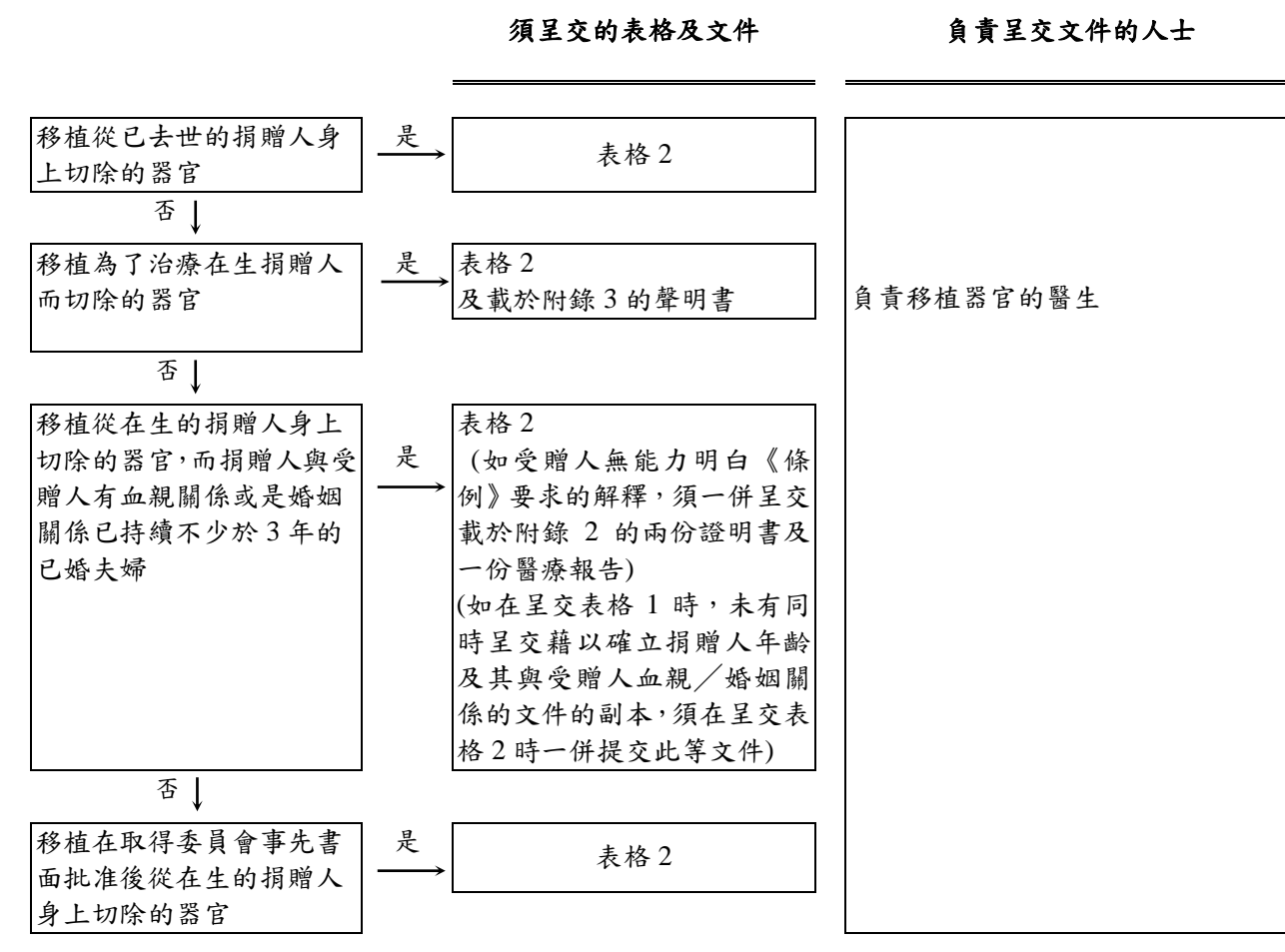
E. 提交有關切除、移植及以其他方式處置器官的資料

66. 根據《條例》第 6(1)條及《規例》第 3 條，任何人在香港切除、移植及以其他方式處置自去世或在生的人身上切除作移植於他人體內用途的器官，不論該器官是在本地捐贈或由外地進口，均須向委員會提供訂明的資料。因此，下列人士必須於以下事件發生後的 30 天內(或在委員會就《條例》第 5C 條發出批准的 30 天內，而該器官後來沒有被切除)或於委員會應申請所容許的較長限期內，向委員會呈交載於《規例》附表內的有關法定表格(副本載於附錄 7)及其他補充文件 –

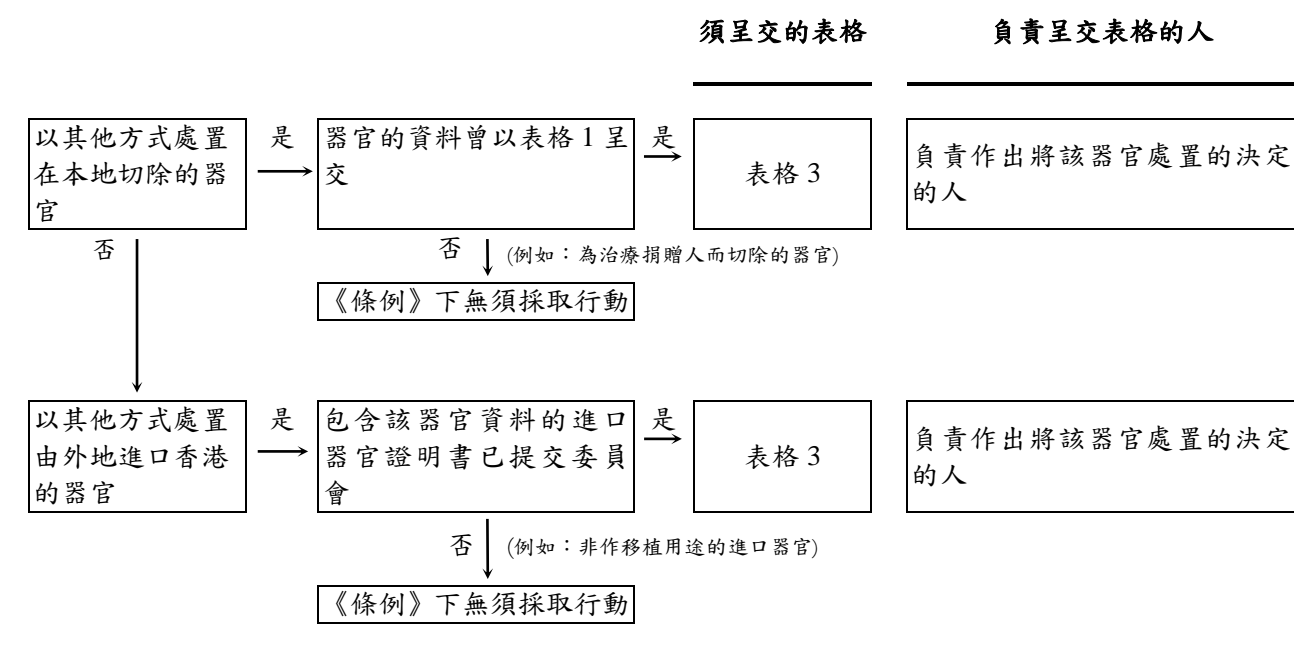
流程表 2: 在香港為移植而切除器官



流程表 3: 在香港移植器官



流程表 4: 在香港以其他方式處置器官



67. 就第 66 段而言，凡某個器官的切除或移植涉及多於一名醫生，則其中任何一名醫生均可提供有關資料，但主管該外科手術的醫生須確保有關資料已予提供。

68. 假如是器官貯存庫委任的技術員在香港從去世的捐贈人身上切除器官，已獲器官貯存庫授權的醫生須向委員會提供有關資料。不論貯存庫是否在一間醫院或機構之下成立，主管該器官貯存庫的醫生須確保有關資料已予提供。

69. 如醫生在同一捐贈人身上切除多於一個器官，他只須向委員會呈交一份表格 1，詳細列明所切除器官的種類及數目。例如，如果他從同一捐贈人身上切除心臟和肺，他應在呈交的表格 1 填報「心臟」及「肺」。

70. 如醫生在一次手術中，從同一捐贈人身上移植多於一個器官至同一受贈人，他只須向委員會呈交一份表格 2，並在表格上詳細列明有關器官的種類和數目。例如，如果他在一次手術中，將捐贈人甲的心臟和肺移植至受贈人乙，他只須呈交一份表格 2，並在表格內填報「心臟」和「肺」。同樣地，他若處置在手術中從同一捐贈人身上切除的「心臟」和「肺」，也只須呈交一份表格 3。

71. 如果器官及其附屬組織當作單一功能單位一併切除及移植，醫生只須在表格 1 及 2 填報該器官的名稱。例如，他們可在切除和移植肝及其附屬組織後，在表格 1 及 2 只填報「肝」。如部分鞏膜跟隨眼角膜一併切除和移植，表格 1 和 2 可只填報「眼角膜」。

72. 如果在切除附屬組織時，其目的並非為了將該等組織用作移植的用途，醫生無須在表格 1 包括該等組織的資料。否則，該等組織的資料也須在表格 1 內填報。例如，如果為避免破壞眼角膜而將鞏膜邊隨眼角膜一併切除，切除的醫生只須在表格 1 填報「眼角膜」；然而，如果在切除時，鞏膜邊已預定另作移植用途，「眼角膜」和「鞏膜」須一併在表格 1 填報。

73. 如果附屬組織與其所屬器官分開移植，負責移植該等組織的醫生，則無論該等組織的資料曾否以表格 1 提交委員會，或該等組織的資料曾否包括在進口器官的證明書內，也須就該項移植以表格 2 提供資料。例如，醫生在移植為了保留完整的眼角膜而切除的鞏膜邊時，即使未曾以表格 1 向委員會呈交該鞏膜邊的資料，也須以表格 2 報告該鞏膜邊的移植。

74. 填寫表格 1 時，若器官捐贈人已去世，而其死因(即表格第 I(b)部)因須進行死因研訊而未能於 30 天期限內確定，請述明「尚待死因研訊結果」，並須於死因裁斷後盡快向委員會提供有關死因。

75. 如未能在 30 天限期內向委員會提供有關資料，負責呈交表格的人須向委員會作出書面申請，並提供充分理由，以尋求委員會批准延長遞交資料的期限。申請須盡量於 30 天限期屆滿前一星期送達委員會，而委員會會在批准信上註明延長後的新限期；呈交人遞交表格時，須於表格內適用的地方，填上委員會發出批准的日期及文件檔案編號。

76. 所有表格應以傳真、郵寄或專人派遞的方式送交秘書處，請參閱下文第 82 段秘書處的傳真號碼、地址及辦公時間。遞交日期以郵戳日期(如以郵寄方式)或委員會收到的日期(如以傳真及專人派遞方式)為準，藉以決定是否有遵從 30 天期限的規定。請以手寫或打字機填寫表格，盡量避免使用貼紙，亦請確保表格已適當地及清楚地填妥。

77. 如果切除或移植的手術橫跨兩天，在表格 1 及表格 2 的切除日期和移植日期，應填報第二天的日期，而呈交表格的 30 天限期則由第 3 天(包括當天)開始計算。假如切除手術在 2011 年 1 月 1 日開始並在 2011 年 1 月 2 日完結，在表格 1 上的切除日期應填報為 2011 年 1

月 2 日，而提交表格 1 的 30 天期限則由 2011 年 1 月 3 日開始計算，因此，填妥的表格 1 應在 2011 年 2 月 1 日或以前提交委員會。

根據《個人資料(私隱)條例》處理個人資料

78. 《個人資料(私隱)條例》(第 486 章)容許資料當事人向資料使用者作出查閱及改正個人資料的要求。由於醫生或其他有關人士需要向涉及人體器官移植的器官捐贈人或器官受贈人索取其個人資料，並根據《人體器官移植條例》第 5、6 及 7 條遞交委員會，他們必須遵守《個人資料(私隱)條例》內有關收集、持有、使用、棄置、查閱及改正個人資料的規定及原則。一份收集個人資料的聲明已夾附在附錄 8，以供參考。

違反《條例》的罰則

79. 根據《條例》的規定，某些行為構成刑事罪行。《條例》特別列明，任何人作出以下行為，即屬犯罪 –

- (a) 為在生人士進行受規限器官切除或受規限器官移植，除非有關移植為：
 - (i) 有血親關係人士或婚姻已持續不少於 3 年的配偶之間的器官移植；或
 - (ii) 涉及因治療捐贈人而切除的器官的移植；或
 - (iii) 獲委員會事前批准的器官移植 (第 5 條)；
- (b)
 - (i) 為器官的提供或提供器官的要約而作出或接受付款；或
 - (ii) 謀求尋覓願意為獲取付款而提供器官的人或為獲取付款而要約提供器官；或
 - (iii) 提出或商議作出任何安排，而該等安排涉及為該器官的提供或提供該器官的要約而作出付款，而該器官是已經或將會於香港或外地自任何去世或在生的人身上切除，並擬於香港或外地移植於另一體內 (第 4(1)條)；
- (c) 參與管理或參與控制屬法團或不屬法團的團體，而該團體從事的事務包含或包括提出或商議作出上文第 79(b)(iii)段所提述的任何安排 (第 4(2)條)；
- (d) 安排發布或分發，或知情地發布或分發廣告，而該廣告 –
 - (i) 邀請任何人士為獲取付款而提供任何已經或將會於香港或外地自任何去世或在生的人身上切除，並擬於香港或外地移植於另一人體內的器官，或為獲取付款而要約提供該器官，或
 - (ii) 顯示刊登廣告的人願意提出或商議作出上文第 79(b)(iii)所提述的安排 (第 4(3)條)；及
- (e)
 - (i) 移植任何器官於人體內；或
 - (ii) 入口任何器官以在香港將該器官移植於人體內，或入口任何器官以輸往其他國家以移植於人體內；或
 - (iii) 自任何去世或在生的人身上切除器官，以移植於另一人體內，而該人知道或一經合理查詢則理應知道有人曾為或將會為該器官的提供而作出付款 (第 4(5)至(7)條)。

任何人觸犯上文第 79 段所列的任何一項罪行，一經首次定罪，可處第 5 級罰款及監禁 3 個月；一經再度定罪，可處第 6 級罰款及監禁 1 年。

80. 《條例》亦列明，任何人作出以下行為，即屬犯罪 –

- (a) 明知或罔顧實情地提供在要項上屬虛假或具誤導性的資料，以確立在生捐贈人及受贈人的血親或婚姻關係（第 5A(6)條）；
- (b) 明知或罔顧實情地作出在要項上屬虛假或具誤導性的聲明，以進行就涉及因治療捐贈人而切除的器官的移植（第 5B(7)條）；
- (c) 明知或罔顧實情地就無能力明白解釋的受贈人發出在要項上屬虛假或具誤導性的證明書，或備存在要項上屬虛假或具誤導性的醫療報告（第 5E(4)條）；
- (d) 在違反有關《條例》的規定而無合理辯解下，在香港將進口的人體器官移植於另一人體內（該等規定為：(i) 進行有關移植的人是一名註冊醫生；及(ii) 該器官在輸入香港時附有一份證明書，而該證明書符合有關《條例》的規定；及(iii) 該註冊醫生或一名可獲委員會接納的人已向委員會提供該證明書的正本或副本）（第 7(1)及(10)條）；
- (e) 在委員會於進口器官的移植前只獲提供有關證明書的副本的情況下，無合理辯解而沒有於進行有關移植後的 7 個工作天內，向委員會提供該進口器官證明書的正本或核證真實副本，或沒有應要求向委員會提供進一步的資料（第 7(6)及(10)條）；
- (f) 若進口器官的移植醫生並非該器官的進口醫生，而委員會在器官移植後只獲提供有關證明書的核證真實副本的情況下，無合理辯解而沒有於進行有關移植後的 7 個工作天內向委員會呈交一份聲明書，表示進口器官證明書的核證真實副本是經該器官的進口醫生核證的；或明知或罔顧實情地在要項上作出屬虛假或具誤導性的聲明（第 7(8)及(10)條）；及
- (g) 無合理辯解而沒有向委員會，就使用自去世或在世的人身上切除的器官所曾進行或擬進行的移植，提供訂明的資料；或明知或罔顧實情地提供在要項上屬虛假或有誤導性的資料（第 6(3)條）。

任何人觸犯上文第 80 段所列的任何一項罪行，一經定罪，可處第 5 級罰款及監禁 3 個月。

81. 《條例》規定，醫生如無合理辯解而作出以下行為，即屬犯罪 –

- (a) (如受贈人無能力明白有關解釋)：
 - (i) 沒有確保在進行受規限器官移植前，取得一名註冊醫生就受贈人無能力明白有關解釋的證明書；或
 - (ii) 沒有在移植器官後 30 天內，向委員會呈交該等證明書及醫療報告；或
 - (iii) 沒有應要求向委員會提交其他資料（第 5A(5)及(7)條）；及
- (b) (在進行受規限器官移植後)：在進行移植後 30 天或委員會應申請而容許的較長限期內，沒有就涉及因治療捐贈人而切除的器官的移植作出及呈交聲明（第 5B(2)及(6)條）。

任何人觸犯上文第 81 段所列的任何一項罪行，一經定罪，可處第 5 級罰款。

查詢

82. 如對本行政指引有任何疑問，請聯絡秘書處。

(a) 辦公時間

星期一 : 上午九時至下午一時 及下午二時至六時
星期二至五 : 上午九時至下午一時 及下午二時至五時四十五分
電話號碼 : 2961 8955
傳真號碼 : 2527 9849/2572 5864/2572 8739

(b) 非辦公時間及公眾假期

傳呼號碼 : 7110 3382 A/C 1722
(僅供緊急查詢、申請進行受規限器官切除及／或移植或提交進口器官的證明書)

(c) 地址

人體器官移植委員會秘書
香港灣仔皇后大道東 213 號
胡忠大廈 17 樓

83. 法定表格、指引及其他表格可從此衛生署的網址下載 http://www.dh.gov.hk/tc_chi/links/links_hot.html。

Guidance Notes on Making Applications to the Human Organ Transplant Board for the Carrying Out of Restricted Organ Removal and/or Restricted Organ Transplant

*These notes are to be read by the registered medical practitioners who have clinical responsibility for the intended donor and the intended recipient, the registered medical practitioners who explain the matters to the intended donor and the intended recipient and the interviewers. "Registered medical practitioners" referred to in these notes and in the application documents means **only** medical practitioners who are for the time being registered under Medical Registration Ordinance, Cap. 161 of the Laws of the Hong Kong Special Administrative Region.*

Who makes the application to the Board

1. In all cases, application must be made by the registered medical practitioner who has clinical responsibility for the intended donor (**the applicant**). The Board will normally expect different registered medical practitioners to be clinically responsible for the intended donor and the intended recipient. If, exceptionally, the same registered medical practitioner is responsible for both, the reasons should be explained in the application.

When the application should be made

2. The applicant may wish to make a preliminary inquiry to the Board when the transplant is first contemplated. Although the Board can offer no view at this early stage on the likelihood of the application being successful, this initial informal contact may be of particular value if the applicant has not previously submitted an application. However, nothing conveyed during such preliminary inquiry is binding on the Board. The application should be made well in advance of the proposed date of transplant.

3. There may be occasions when an urgent application will be submitted. The applicant is strongly encouraged to notify the Board when a potential application is identified and provide information about the circumstances and the possible date and time of transplant. For some cases, even where a potential donor is said to be genetically related to, or the spouse of, the recipient, if the relationship has not been established or it appears that there may be difficulties in establishing the relationship, it would be preferable to notify the Board that an application may have to be made.

4. Even though the Board endeavours to deal with applications as quickly as possible, there can be no guarantee by it to respond by any given date or time, as enquiries to seek additional information from the applicant may need to be made in certain circumstances. As such, in urgent cases the application should be accompanied by as much supporting evidence as possible. Whilst the supporting evidence required will vary according to the individual case, it would be of assistance if there is provided a written chronology of the events leading to the proposed organ transplant and any other relevant information such as the information on the basis of which the applicant has established his belief of no commercial dealing and coercion, evidence that supports the existence of emotional tie between the intended donor and the intended recipient, information on the psychological condition of the intended donor, etc. Delays will occur if the Board needs to revert to the applicant for further information.

What forms the application must contain

5. The application must contain the following forms duly completed by the persons specified –

- | | | |
|-------------|---|---|
| (a) APP | - | Application form to be completed by the applicant |
| (b) DEC(1) | - | Declaration form to be completed by the applicant |
| (c) DEC(2) | - | Declaration form to be completed by the intended donor |
| (d) DEC(3) | - | Declaration form to be completed by the intended recipient (not applicable if the intended recipient is incapable of receiving the interview and the explanation required to be given to him under sections 5C(3)(b) and 5D(1)(d) of the Human Organ Transplant Ordinance (the Ordinance) respectively) |
| (e) DEC(4) | - | Declaration form to be completed by the registered medical practitioner(s) who explained to the intended donor and the intended recipient as required under sections 5D(1)(b) and (d) of the Ordinance (separate forms should be used if different registered medical practitioners gave the explanation to the intended donor and the intended recipient respectively) |
| (f) REP | - | Report to be completed by the interviewer(s) who interviewed the intended donor and the intended recipient under sections 5C(2)(b) and 5C(3)(b) of the Ordinance (separate forms should be used if different interviewers interviewed the intended donor and the intended recipient respectively) |
| (g) CERT(1) | - | Certificate to be completed by the registered medical practitioner who is not to carry out the restricted organ removal/transplant (only applicable to certify that the intended recipient is incapable of understanding the explanation required under section 5D(1)(d) of the Ordinance) |
| (h) CERT(2) | - | Certificate to be completed by the registered medical practitioner who is not to carry out the restricted organ removal/transplant (only applicable to certify that it would not be in the best interests of the recipient to wait until he is capable of understanding the explanation required under section 5D(1)(d) of the Ordinance) |
| (i) MR | - | Medical report to be completed by the registered medical practitioner who is to carry out the restricted organ transplant (only applicable to state the reason(s) why the requirements in section 5D(1)(d) of the Ordinance cannot be complied with) |

The applicant and the registered medical practitioner clinically responsible for the intended recipient

6. The applicant and the registered medical practitioner clinically responsible for the intended recipient should explain to the intended

donor and the intended recipient that it is a legal requirement that approval from the Board should be sought before the transplant may take place, the procedure involved in making the application and that the information supplied to the Board will be treated in strict confidence.

7. The registered medical practitioners should be present and act as witnesses as far as possible when the intended donor and the intended recipient sign declaration forms DEC(2) and DEC(3) respectively (not applicable to the intended recipient if he is incapable of receiving the explanation required to be given to him under section 5D(1)(d) of the Ordinance).

8. If there are indications that cast doubts on the mental capacity of the intended donor which may affect him in making his consent to donate, the registered medical practitioner clinically responsible for the intended donor should make further enquiries so as to ascertain whether the requirement under section 5D(1)(b) of the Ordinance for the intended donor to understand the explanation can be fulfilled.

Registered medical practitioner(s) to explain matters under sections 5D(1)(b) and (d)

9. Registered medical practitioner(s) should explain matters required under sections 5D(1)(b) and (d) of the Ordinance to the intended donor and the intended recipient **separately**. The explanation should also include the chances of the transplant being successful, the rates of mortality and morbidity and the possible after-effects and long-term complications for both the intended donor and the intended recipient. He should report on the intended donor's and/or the intended recipient's understanding of the matters by completing DEC(4). He should also take note of the requirement in paragraph 8 above and report on any such indications and actions taken. The registered medical practitioner who makes the explanation shall not be the registered medical practitioner who is to carry out the restricted organ removal or the restricted organ transplant. The registered medical practitioner who makes the explanation to the donor may but need not be the same registered medical practitioner who makes the explanation to the recipient.

Report from the interviewer (a person considered by the Board to be suitably qualified to conduct an interview under sections 5C(2)(b) and (3)(b))

10. The applicant should arrange suitable interviewer(s) to interview the intended donor and the intended recipient **separately** and submit the reports made by the interviewer(s) together with his application to the Board for consideration. As required under sections 5C(2)(b) and (3)(b) of the Ordinance, the interviewer(s) should interview the intended donor and/or the intended recipient, and report to the Board on their understanding of matters contained in sections 5D(1)(b) and (d) of the Ordinance. To facilitate the interviewer(s) to perform this task, the applicant should provide sufficient information concerning the intended donor and the intended recipient to this person.

11. As a general principle, the interviewer(s) should **not** be a party involved in the removal or transplant proceedings or a close associate of the one who is. He could be an experienced clinical psychologist, psychiatrist, medical social worker, physician or surgeon who is not involved in the removal or transplant proceedings. The interviewer who interviews the donor may but need not be the same interviewer who interviews the recipient.

Recipients incapable of understanding

12. If the requirements under sections 5C(3)(b) and 5D(1)(d) of the Ordinance cannot be fulfilled, the applicant should follow the legal requirements in sections 5C(4)(b) and (c) of the Ordinance (Please refer to paragraphs 41 to 45 of the Administrative Guidelines).

Notification of the Board's decision

13. The applicant will be informed of the application result by phone in the first instance and then written notification by fax.

14. The Board is not responsible for monitoring the clinical appropriateness of any treatment. It is the responsibility of the registered medical practitioners concerned to judge the likelihood of success of a transplant between any potential living donor and recipient.

Validity of the Board's approval

15. The approval of the Board will normally be valid for **30 days** from the date of the approval letter or as otherwise specified by the Board in the approval letter. If the removal and/or transplant operation are/is not carried out within the approval period and are/is re-scheduled for a later date, the applicant has to submit an application with full justifications for postponing the operation(s) to the Board within 30-day validity period for approval. If the applicant is unable to submit the application for postponement within the validity period, he is required to submit the application afresh.

向人體器官移植委員會申請進行 受規限器官切除及／或受規限器官移植的指引

凡對預定的器官捐贈人及預定的器官受贈人有臨床診治責任的註冊醫生，向預定的器官捐贈人及預定的器官受贈人進行解釋的註冊醫生及面見負責人，均須閱讀此指引。在此指引及申請表內提及的“註冊醫生”，只指在向委員會遞交申請時，同時已根據《醫生註冊條例》(香港法例第 161 條)註冊的醫生。

誰向委員會提交申請

1. 所有申請均須由一名對預定的器官捐贈人負有臨床診治責任的註冊醫生(申請人)提交。一般而言，委員會預期對預定的器官捐贈人及受贈人負有臨床診治責任的醫生，會由不同的註冊醫生擔任。如因特殊情况須由一名註冊醫生同時對預定的器官捐贈人及受贈人負有臨床診治責任，申請人必須在申請表內述明原因。

何時提交申請

2. 申請人最初考慮進行移植手術時，可以初步就個案向委員會查詢。雖然委員會未能在此早期階段評估申請獲批的可能性，但這種查詢或有助於從未提出申請的申請人日後正式提出申請。然而，在查詢時所得的資訊對委員會並無約束力。申請人應在預定的移植手術進行前盡早提交申請。

3. 如申請人遇上緊急個案並預計須向委員會提交申請，他應盡早通知委員會並提供個案的背景資料、可能進行移植手術的日期和時間。在處理某些個案時，即使預定的器官捐贈人聲稱跟受贈人有血親關係或是其配偶，如申請人未能依法定要求確立其關係，又或在確立其關係上遇到困難，申請人應盡早通知委員會可能要提出的申請。

4. 委員會會力求從速處理每宗申請。由於委員會或需要申請人提供補充資料，所以委員會不能保證在指定的時間內回覆申請結果。為協助委員會考慮申請，申請人在提交緊急申請時，應同時盡量提供輔助證據。由於每宗申請所需要的輔助證據各有不同，申請人可提供達致進行預定移植決定的事件的時序列表及其他相關資料(如申請人如何信納捐贈並不涉及威迫引誘、預定的器官捐贈人及受贈人之間的感情聯繫、預定的器官捐贈人的心理狀態等等)。如委員會須向申請人要求候補資料，將會延長處理申請時間。

申請須包括的表格

5. 申請內須包括以下由指定人士填妥的表格 -

- | | | |
|-------------|---|--|
| (a) APP | - | 由申請人填寫的申請表 |
| (b) DEC(1) | - | 由申請人填寫的聲明書 |
| (c) DEC(2) | - | 由預定的器官捐贈人填寫的聲明書 |
| (d) DEC(3) | - | 由預定的器官受贈人填寫的聲明書(如預定的器官受贈人無能力接受《人體器官移植條例》(《條例》)第 5C(3)(b)及 5D(1)(d)條分別規定的面見及解釋，則不適用) |
| (e) DEC(4) | - | 由按《條例》第 5D(1)(b)及 (d)條規定向預定的器官捐贈人及受贈人解釋的註冊醫生填寫的聲明書(如由不同註冊醫生分別向預定的器官捐贈人及受贈人解釋，則須各自填寫一份聲明書) |
| (f) REP | - | 由按《條例》第 5C(2)(b)及 5C(3)(b)條規定面見預定的器官捐贈人及受贈人的面見負責人填寫的報告書(如由不同面見負責人分別面見預定的器官捐贈人及受贈人，則須各自填寫一份報告書) |
| (g) CERT(1) | - | 由一名不會進行該受規限器官切除或移植的註冊醫生填寫的證明書(只適用於證明預定的器官受贈人無能力明白《條例》第 5D(1)(d)條規定的解釋) |
| (h) CERT(2) | - | 由一名不會進行該受規限器官切除或移植的註冊醫生填寫的證明書(只適用於證明等候直至預定的器官受贈人有能力明白《條例》第 5D(1)(d)條規定的解釋並不符合其最佳利益) |
| (i) MR | - | 由一名將會進行該受規限器官移植的註冊醫生填寫的醫療報告(只適用於述明不能符合《條例》第 5D(1)(d)條規定的理由) |

申請人及對預定的器官受贈人負有臨床診治責任的註冊醫生

6. 申請人及對預定的器官受贈人負有臨床診治責任的註冊醫生，應向預定的器官捐贈人及受贈人解釋有關移植需獲委員會批准方可進行的法定要求及相關申請手續，並向他們述明遞交給委員會的資料將絕對保密。

7. 當預定的器官捐贈人及受贈人分別簽署聲明書 DEC(2)及 DEC(3)時，對他們負有臨床診治責任的註冊醫生應盡量在場並擔任見證人(如預定的器官受贈人無能力明白《條例》第 5D(1)(d)條規定的解釋，則此項不適用於該預定的器官受贈人)。

8. 如有跡象顯示預定的器官捐贈人的理解能力會影響他同意捐出器官的決定，則對他負有臨床診治責任的註冊醫生應作進一步查詢，以確定是否符合《條例》第 5D(1)(b)條要求預定的器官捐贈人明白解釋的規定。

按《條例》第 5D(1)(b)及(d)條規定解釋的註冊醫生

9. 註冊醫生應按《條例》第 5D(1)(b)及(d)條規定，分別向預定的器官捐贈人及受贈人解釋有關移植手術的成功率、預定的器官捐贈人及受贈人的病發率和死亡率，以及手術後可能產生的後遺症及長期併發症等事宜。註冊醫生應使用 DEC(4)報告預定的器官捐贈人及／或受贈人的理解情況，以及注意上文第 8 段提及的情況，適時報告有關的跡象及已採取的相應行動。作出解釋的註冊醫生不得是將會進行有關的受規限器官切除或受規限器官移植的註冊醫生。向捐贈人作出解釋的註冊醫生與向受贈人作出解釋的註冊醫生可以但無需是同一人。

面見負責人的報告(按《條例》第 5C(2)(b)及(3)(b)條規定由一名委員會認為合資格的人士進行面見)

10. 申請人應安排合適的面見負責人分開面見預定的器官捐贈人及受贈人，並把面見負責人完成的報告連同其申請書一併提交委員會考慮。按《條例》第 5C(2)(b) 及 3(b)條規定，面見負責人須面見預定的器官捐贈人及／或受贈人，並向委員會報告他們對《條例》第 5D(1)(b)及(d)條規定的事項的理解。申請人應在面見前提供有關預定的器官捐贈人及受贈人的資料予面見負責人，以協助其工作。

11. 一般而言，面見負責人**不應**參與有關的器官切除或移植手術，或跟參與的人士有密切關連。委員會認為合資格的面見負責人可以是一名資深的臨床心理學家、精神病學家、醫務社工、並無參與有關的器官切除或移植手術的註冊醫生或外科醫生。面見捐贈人的面見負責人與面見受贈人的面見負責人可以但無需是同一人。

預定的器官受贈人無理解能力

12. 如《條例》第 5C(3)(b)及 5D(1)(d)條規定的要求未能符合，申請人應依據《條例》第 5C(4)(b)及(c)條規定的法定要求(請參閱行政指引第 41 至 45 段)。

委員會批核結果通知

13. 委員會會先致電通知申請人其申請結果，然後傳真書面通知。

14. 負責的註冊醫生須全權評估進行器官移植手術的成功率，委員會不會監察註冊醫生建議的治療是否合適。

委員會批准的有效期

15. 除非在批准信內另行訂明，委員會批准的有效期一般是由發信當日起計，為期 **30 天**。如器官切除及／或移植手術沒有在有效期進行及須延至有效期後進行，申請人須於 30 天有效期內，以書面解釋延期原因並向委員會申請延期。如申請人未能在有效期內提出延期申請，他須按法例重新提交申請。

Application for the Carrying out of Restricted Organ Removal and/or Restricted Organ Transplant

申請進行受規限器官切除及／或受規限器官移植

APP

(under section 5C of the Human Organ Transplant Ordinance, Cap. 465)

(根據《人體器官移植條例》(第465章)第5C條)

Application Form 申請表

To be completed by the registered medical practitioner who has clinical responsibility for the intended donor and submitted to the Human Organ Transplant Board together with Declarations (DEC(1) to (4)), Report (REP) and other supporting documents **BEFORE** removal of the organ(s). Please also read the "Important Notes" at the end of this form.

由一名對預定的器官捐贈人負有臨床診治責任的註冊醫生填寫，並須連同聲明書(DEC(1)至(4))、報告書(表格 REP)及其他補充文件在切除器官之前一併遞交人體器官移植委員會。請參閱本表格末部的重要註釋。

Part A 甲部

1. Particulars of Applicant 申請人的個人資料

(registered medical practitioner who has clinical responsibility for the intended donor)

(對預定的器官捐贈人負有臨床診治責任的註冊醫生)

Name

姓名 : _____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點)/Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal Identification No.

個人身分證明號碼 : _____

Telephone Number

電話號碼 : _____

Facsimile Number

傳真號碼 : _____

Address/Hospital Name

地址／醫院名稱 : _____

2. Description of Organ(s) to be removed and transplanted 將被切除及移植的器官的說明

3. Scheduled Date, Time and Place of the transplant 預定進行器官移植的日期、時間及地點

4. Intended Donor 預定的器官捐贈人

Name

姓名 : _____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點)/Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal Identification No.

個人身分證明號碼 : _____

Address

地址 : _____

†Age

年齡 : _____

Sex

性別 : *M 男/F 女

Marital Status

婚姻狀況 : *Single 未婚/Married 已婚/Separated 分居/Divorced 離婚/Widowed 喪偶

Medical Condition

醫療狀況 : _____

(please give your views on whether the donor is medically suitable for the donation)

(請就器官捐贈人是否適合捐贈器官提供意見)

5. Intended Recipient 預定的器官受贈人

Name 姓名	:	_____
Personal Identification No. 個人身分證明號碼	:	_____
Address 地址	:	_____
Age 年齡	:	_____
Sex 性別	:	*M 男/F 女
Marital Status 婚姻狀況	:	*Single 未婚/Married 已婚/Separated 分居/Divorced 離婚/Widowed 喪偶
Medical Condition 醫療狀況	:	_____
<i>(please give your views on whether the recipient is suitable for the transplant operation and the reason for requiring the organ donation)</i>		
(請詳述你對器官受贈人是否適合進行該項移植手術的意見，並說明需要器官捐贈的原因)		

6. Particulars of Registered Medical Practitioner who has clinical responsibility for the Intended Recipient (if he is also clinically responsible for the intended donor, please state so and give reasons)

對預定的器官受贈人負有臨床診治責任的註冊醫生的個人資料(如他同時對預定的器官捐贈人負有臨床診治責任，請註明及提供原因)

Name 姓名	:	_____
Personal Identification No. 個人身分證明號碼	:	_____
Telephone Number 電話號碼	:	_____
Facsimile Number 傳真號碼	:	_____
Address/Hospital Name 地址/醫院名稱	:	_____
Reasons for the same registered medical practitioner to be clinically responsible for the donor 由同一位註冊醫生對預定的器官捐贈人負有臨床診治責任的原因	:	_____

7. Particulars of Registered Medical Practitioner expected to remove organ (if different from the registered medical practitioner making application)

負責器官切除手術的註冊醫生的個人資料(如有別於申請的註冊醫生)

Name

姓名 : _____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal Identification No.

個人身分證明號碼 : _____

Telephone Number

電話號碼 : _____

Facsimile Number

傳真號碼 : _____

Address/Hospital Name

地址/醫院名稱 : _____

8. Particulars of Registered Medical Practitioner expected to implant organ (if he is also expected to remove organ, please state so and give reason)

負責器官植入手術的註冊醫生的個人資料(如他同時負責器官切除手術，請註明及提供原因)

Name

姓名 : _____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue)護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue)其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal Identification No.

個人身分證明號碼 : _____

Telephone Number

電話號碼 : _____

Facsimile Number

傳真號碼 : _____

Address/Hospital Name

地址/醫院名稱 : _____

Reasons for the same

registered medical practitioner to remove the organ : _____

由同一位註冊醫生負責切除手術的原因

9. Particulars of Registered Medical Practitioner(s) explaining matters under section 5D(1)(b) and (d) (Part (a) and (b) should both be completed if different registered medical practitioners gave the explanation to the intended donor and the intended recipient respectively)

負責向預定的器官捐贈人及預定的器官受贈人說明第5D(1)(b)及(d)條有關事項的註冊醫生的個人資料(若由不同註冊醫生分別向預定的器官捐贈人及預定的器官受贈人解釋有關事項，(a)及(b)部必須同時填寫)

(a)

(b)

Name

姓名 : _____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue)護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No. (please specify the type of documents and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue)護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of documents and place of issue)其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal Identification No.

個人身分證明號碼 : _____

Telephone Number

電話號碼 : _____

Facsimile Number

傳真號碼 : _____

Address/Hospital Name

地址/醫院名稱 : _____

10. Particulars of the Interviewer(s) (Part (a) and (b) should both be completed if the intended donor and the intended recipient were interviewed by different interviewers)

面見負責人的個人資料(若由不同面見負責人分別會見預定的器官捐贈人及預定的器官受贈人，(a)及(b)部必須同時填寫)

	(a)	(b)
Name 姓名	:	:
Personal Identification No. 個人身分證明號碼	: *HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)	: *HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點)/Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)
Telephone Number 電話號碼	:	:
Facsimile Number 傳真號碼	:	:
Address/Hospital Name 地址/醫院名稱	:	:

Part B 乙部

Declarations, Certificates and Report 聲明書、證明書及報告書

*The Declarations (DEC(1) to(4)) and Report (REP)/ The Declarations (DEC(1), (2) & (4)), Certificates (CERT(1) &(2)) and Reports (REP & MR) have been completed according to the instructions and are submitted together with this application form.

*聲明書(DEC(1)至(4))及報告書(REP) /聲明書(DEC(1)、(2)及(4))、證明書(CERT(1)及(2))及報告書(REP 及 MR) 已按指引填妥，並連同此申請表一併遞交。

* * * * *

Signature of Applicant 申請人簽署	:	
Name of Applicant 申請人姓名	:	
Date 日期	:	

† Proof of age should be submitted 須遞交年齡證明

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

Important Notes 重要註釋：

- (a) The applicant is required to provide the background information leading to the proposed transplant in separate sheets, such as a chronology of events, and attach such information to this application form. The applicant may in addition submit any other relevant documentary evidence or information as deemed appropriate to substantiate the application e.g. to demonstrate the emotional tie or to support the belief of no commercial dealing.
申請人遞交本申請表時，須提供引致所建議的移植的背景資料，如有關事件的時序表。申請人亦可同時遞交他認為可輔助此項申請的其他有關證明文件或資料，藉以顯示其感情聯繫或確立無涉及商業交易等。
- (b) If more than one organ is to be removed from the intended donor and transplanted to a single intended recipient, one Application Form and one set of Declarations is required. If there are multiple intended recipients, one Application Form and one set of Declarations for each intended recipient is required irrespective of the number of organs he/she will receive from the intended donor.
若從預定的器官捐贈人身上切除多於一個器官，並移植於同一名預定的器官受贈人，只須遞交一份申請表及聲明書。若有多名預定的器官受贈人，則不論他/她將從預定的器官捐贈人身上接受多少個器官，須就每一名預定的器官受贈人遞交一份申請表及聲明書。

Declaration
聲明書

DEC(1)

Application for the Carrying out of Restricted Organ Removal and/or Restricted Organ Transplant
申請進行受規限器官切除及／或受規限器官移植

(To be completed by the applicant)
(由申請人填寫)

I declare that –
本人現謹聲明 –

- (a) I have clinical responsibility for the intended donor; and
本人對預定的器官捐贈人負有臨床診治責任；及
- (b) To the best of my knowledge, no payment prohibited by the Human Organ Transplant Ordinance (Cap. 465) has been or is intended to be made.
就本人所知，無人曾作出或擬作出《人體器官移植條例》（第 465 章）所禁止的付款。

Signature of
Applicant
申請人簽署

Signature of
Witness
見證人簽署

Name of Applicant
申請人姓名

Name of Witness
見證人姓名

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal
Identification No.
個人身分證明號碼

Personal
Identification No.
個人身分證明號碼

Date
日期

Date
日期

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

Declaration
聲明書

DEC(2)

Application for the Carrying out of Restricted Organ Removal and/or Restricted Organ Transplant
申請進行受規限器官切除及／或受規限器官移植

(To be completed by the intended donor)
(由預定的器官捐贈人填寫)

I declare that –
本人現謹聲明 –

(a) I have reached the age of 18 years;
本人年齡已達 18 歲；

(b) A registered medical practitioner, _____ (name of registered medical practitioner) who will not be the one to remove the organ(s) from me or the one to transplant the organ(s) into the intended recipient, has explained to me and I have understood the procedure of the proposed organ removal, the risk involved and my entitlement to withdraw consent at any time;

_____ 醫生（註冊醫生姓名）已向本人解釋，而本人亦已明白有關擬定器官切除的程序、所涉及的風險及本人可隨時撤回同意的權利。該醫生不會從本人身上切除器官，或將該器官移植於預定的器官受贈人體內；

(c) I have given my consent to removal of my _____ (description of organ(s)) for transplant to _____ (name of intended recipient) without coercion or the offer of inducement and have not subsequently withdrawn my consent; and

本人並非在受威迫或引誘的情況下同意切除本人的 _____（器官的說明）予 _____（預定的器官受贈人姓名）作移植之用，本人其後亦無撤回同意；及

(d) To the best of my knowledge, no payment for the supply of the organ(s) as prohibited by the Human Organ Transplant Ordinance (Cap. 465) has been, or is intended to be, made.

就本人所知，無人曾作出或擬作出《人體器官移植條例》（第 465 章）所禁止為提供該器官而作出的付款。

Signature of Intended
Donor

預定的器官捐贈人簽署 _____

#Signature of
Witness

見證人簽署 _____

Name of Intended
Donor

預定的器官捐贈人姓名 _____

#Name of Witness

見證人姓名 _____

*HK Identity Card No.香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue)護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue)其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal

Identification No.

個人身分證明號碼 _____

Personal

Identification No.

個人身分證明號碼 _____

*HK Identity Card No.香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue)護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue)其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Date

日期 _____

Date

日期 _____

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

The applicant should act as the witness as far as possible 申請人應盡量擔任見證人

Declaration

聲明書

Application for the Carrying out of Restricted Organ Removal and/or Restricted Organ Transplant
申請進行受限器官切除及／或受限器官移植

(To be completed by the intended recipient)
(由預定的器官受贈人填寫)

I declare that –
本人現謹聲明 –

- (a) A registered medical practitioner, _____ (name of registered medical practitioner) who will not be the medical practitioner to transplant the _____ (description of organ(s)) into me or the one to remove the organ(s) from _____ (name of intended donor), has explained to me and I have understood the procedure of the proposed organ transplant, the risk involved and my entitlement to withdraw consent at any time; and
_____ 醫生 (註冊醫生姓名)已向本人解釋，而本人亦已明白有關擬定的器官移植的程序、所涉及的風險及本人可隨時撤回同意的權利。該醫生並不會把 _____ (器官的說明) 移植於本人體內，或從 _____ (預定的器官捐贈人姓名)身上切除該器官；及
- (b) To the best of my knowledge, no payment for the supply of the organ(s) as prohibited by the Human Organ Transplant Ordinance (Cap. 465) has been, or is intended to be, made.
就本人所知，無人曾作出或擬作出《人體器官移植條例》(第465章)所禁止為提供該器官而作出的付款。

Signature of Intended
Recipient
預定的器官受贈人簽署

#Signature of
Witness
見證人簽署

Name of Intended
Recipient
預定的器官受贈人姓名

#Name of
Witness
見證人姓名

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal
Identification No.
個人身分證號碼

Personal
Identification No.
個人身分證號碼

Date
日期

Date
日期

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

The registered medical practitioner who has clinical responsibility for the intended recipient should act as the witness as far as possible
對預定的器官受贈人負有臨床診治責任的註冊醫生應盡量擔任見證人

Note: This declaration needs not be completed if the intended recipient is incapable of understanding the explanation required to be given to him/her under section 5D(1)(d) of the Ordinance.

註：若預定的器官受贈人未能根據《條例》第5D(1)(d)條規定明白有關的解釋，則不用填寫此份聲明書。

Declaration

聲明書

Application for the Carrying out of Restricted Organ Removal and/or Restricted Organ Transplant

申請進行受規限器官切除及／或受規限器官移植

(To be completed by a registered medical practitioner, who is not the medical practitioner to remove the organ(s) from the intended donor or to transplant the organ(s) into the intended recipient)
(由並非將從預定的器官捐贈人身上切除器官或將器官移植於預定的器官受贈人體內的註冊醫生填寫)

I declare that –

本人現謹聲明 –

(a) I have explained to *the intended donor, _____ (name of intended donor), and *the intended recipient, _____ (name of intended recipient), and each of them has understood the procedure of the operation, the risk involved and his/her entitlement to withdraw consent at any time; and
本人已向*預定的器官捐贈人 _____ (預定的器官捐贈人姓名) 及*預定的器官受贈人 _____ (預定的器官受贈人姓名) 解釋，而各人亦已明白有關手術的程序、所涉及的風險及他／她可隨時撤回同意的權利；及

(b) I shall not be involved in the removal/transplant of the organ(s) which is/are covered by this application.

本人不會涉及此申請所提出的器官切除／移植的手術。

Signature of
Registered Medical
Practitioner
註冊醫生簽署

Signature of
Witness
見證人簽署

Name of Registered
Medical Practitioner
註冊醫生姓名

Name of Witness
見證人姓名

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal
Identification No.
個人身分證明號碼

Personal
Identification No.
個人身分證明號碼

Date
日期

Date
日期

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

Note: (1) Please delete the part on the intended recipient, if he is incapable of understanding the explanation required to be given to him under section 5D(1)(d) of the Human Organ Transplant Ordinance.

若預定的器官受贈人未能根據《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條的規定明白有關的解釋，請刪去與預定的器官受贈人相關的部分。

(2) If the explanation was given to the intended donor and the intended recipient by different registered medical practitioners, separate declaration forms should be completed by each of them.

若由不同註冊醫生分別向預定的器官捐贈人及預定的器官受贈人作出解釋，則每位註冊醫生須各自填寫一份聲明書。

Application for the Carrying out of Restricted Organ Removal and/or Restricted Organ Transplant
申請進行受規限器官切除及/或受規限器官移植

(To be completed by an interviewer i.e. a clinical psychologist, psychiatrist, medical social worker, physician or surgeon who is not involved in the removal and transplant proceedings)

(由面見負責人，即臨床心理學家、精神病學家、醫務社會工作者、並無參與器官切除及移植程序的註冊醫生或外科註冊醫生填寫)

I am a _____ (post title). I declare I have separately interviewed *the intended donor, _____ (name of intended donor), and *the intended recipient, _____ (name of intended recipient). Each of them has received explanation from a registered medical practitioner and has understood the procedure of the operation, the risk involved and his/her entitlement to withdraw consent at any time. The intended donor has also understood that he/she has given his/her consent to removal of the organ(s) without coercion or the offer of inducement and has not subsequently withdrawn his/her consent.

本人是一名 _____ (職位名稱)。本人現謹聲明，本人已分別接見*預定的器官捐贈人 _____ (預定的器官捐贈人姓名) 及*預定的器官受贈人 _____ (預定的器官受贈人姓名)。各人亦已獲一名註冊醫生接見，並明白有關手術的程序、所涉及的風險及他／她可隨時撤回同意的權利。預定的器官捐贈人亦已明白他／她並非於威迫或引誘的情況下同意切除該器官，而其後他／她亦無撤回同意。

Signature of

Interviewer

面見負責人簽署

Signature of Witness

見證人簽署

Name of Interviewer

面見負責人姓名

Name of Witness

見證人姓名

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal

Identification No.

個人身分證明號碼

Personal

Identification No.

個人身分證明號碼

Date

日期

Date

日期

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

Note: (1) Please delete the part on the intended recipient if he is incapable of receiving the interview.

註：若預定的器官受贈人未能接受面見，請刪去有關預定的器官受贈人的部分。

(2) If the intended donor and recipient were interviewed by different interviewers, separate report forms should be completed by each of the interviewers. 若由不同面見負責人分別會見預定的器官捐贈人及受贈人，則每位面見負責人須各自填寫一份報告書。

(3) The interviewer is required to provide in separate sheets to the Board, if any of the following was indicated during the interview(s) – 如在面見時發現下列情況，該名面見負責人須另外提交有關詳情予委員會 –

- (i) that there might be financial transaction, or other benefit to the intended donor or anyone connected with that person, or any sort of coercion or threat involved in the decision to donate the organ; 懷疑當中牽涉金錢交易，或有人向預定的器官捐贈人或與他有關的人士提供利益，又或他捐贈的決定是在威迫引誘的情況下所作出的；
- (ii) that the claimed relationship between them, or the intended donor's reason for donating an organ, did not appear to be genuine; 預定的器官捐贈人與受贈人聲稱的關係，或預定的器官捐贈人願意捐贈器官的理由，顯然並不真實；
- (iii) that there was any reason for concern about the intended donor's ability to understand what was involved in donating an organ; 懷疑預定的器官捐贈人是否有能力明白有關捐贈器官的資料；
- (iv) that there was additional evidence, which had not already been put forward in the application, which might help to satisfy the Board that this was a case where a transplant could legitimately be performed; 有其他證據足以令委員會信納此項移植申請可在合法的情況下進行，而申請表內未有提供；
- (v) that there were any difficulties in communication, e.g. language barrier, and if so, how these were overcome. 在會面時遇到溝通上的困難(如語言障礙)及解決方法。

CERT(1)

**Certificate Certifying that the Recipient
is Incapable of Understanding the Explanation
Required under section 5D(1)(d) of the Human Organ Transplant Ordinance**
受贈人無能力明白《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條規定的解釋的證明書

(To be completed by a registered medical practitioner who is **not** to carry out the restricted organ removal/transplant)
(由一名不會進行有關的受規限器官切除／移植的註冊醫生填寫)

Name of the intended recipient
預定的器官受贈人 : _____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/HK Birth Certificate No. 香港出生證明書號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點)/Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal Identification No.
個人身分證明號碼 : _____

Date of proposed transplant
預定進行移植的日期 : _____

Organ(s) to be transplanted
將被移植的器官 : _____

I am not the registered medical practitioner who is to carry out the restricted organ removal or the restricted organ transplant. I hereby certify that the intended recipient is in fact incapable of understanding the explanation required under section 5D(1)(d) of the Human Organ Transplant Ordinance, i.e. the procedure of the proposed organ transplant, the risk involved and his/her entitlement to withdraw consent to that transplant at any time. That fact is attributable to one or more of the following reasons (please put a “✓” in the appropriate box) –

本人不是進行有關的受規限器官切除或受規限器官移植的註冊醫生。本人現證明，預定的器官受贈人事實上無能力明白《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條規定的解釋(即擬定器官移植的程序、所涉及的風險及其有權隨時撤回對該項移植的同意)。此事實可歸因於以下其中一項或多於一項的理由(請在合適方格填上“✓”) –

- ☐ His/Her suffering any illness;
他／她患有任何疾病；
- ☐ His/Her being a minor;
他／她是未成年人；
- ☐ His/Her being a mentally incapacitated person within the meaning of the Mental Health Ordinance (Cap. 136);
他／她是《精神健康條例》(第 136 章)所指的精神上無行為能力的人；
- ☐ His/Her suffering an impaired state of consciousness.
他／她正處於神智不清的狀態。

<p>Signature of Registered Medical Practitioner 註冊醫生簽署 _____</p> <p>Name of Registered Medical Practitioner 註冊醫生姓名 _____</p> <p style="text-align: right;"><small>*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)</small></p> <p>Personal Identification No. 個人身分證明號碼 _____</p> <p>Institute/Hospital 機構／醫院名稱 _____</p> <p>Date 日期 _____</p>	<p>Signature of Witness 見證人簽署 _____</p> <p>Name of Witness 見證人姓名 _____</p> <p style="text-align: right;"><small>*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)</small></p> <p>Personal Identification No. 個人身分證明號碼 _____</p> <p>Date 日期 _____</p>
--	--

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

**Certificate Certifying that it would not be in the Best Interests of the Recipient to Wait
until He/She is Capable of Understanding the Explanation
Required under section 5D(1)(d) of the Human Organ Transplant Ordinance
等候至受贈人有能力明白《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條規定的解釋
並不符合受贈人的最佳利益的證明書**

(To be completed by a registered medical practitioner who is **not** to carry out the restricted organ removal/transplant)
(由一名不會進行有關的受規限器官切除／移植的註冊醫生填寫)

Name of the intended
recipient

預定的器官受贈人

:

*HK Identity Card No.香港身分證號碼/HK Birth Certificate No.香港出生證明書號碼/Passport No.(please specify the place of issue)護照號碼(請指明發出地點)/Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue)其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal Identification No.

個人身分證明號碼

:

Date of proposed transplant

預定進行移植的日期

:

Organ(s) to be transplanted

將被移植的器官

:

I am not the registered medical practitioner who is to carry out the restricted organ removal or the restricted organ transplant. I hereby certify that it would not be in the best interests of the intended recipient to wait until he/she is capable of understanding the explanation required under section 5D(1)(d) of the Human Organ Transplant Ordinance, i.e. the procedure of the proposed organ transplant, the risk involved and his/her entitlement to withdraw consent to that transplant at any time.

本人不是進行有關的受規限器官切除或受規限器官移植的註冊醫生。本人現證明，等候直至預定的器官受贈人有能力明白《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條規定的解釋(即擬定器官移植的程序、所涉及的風險及其有權隨時撤回對該項移植的同意)並不符合該受贈人的最佳利益。

Signature of

Registered Medical
Practitioner

註冊醫生簽署

Signature of
Witness

見證人簽署

Name of Registered
Medical Practitioner

註冊醫生姓名

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue)護照號碼(請指明發出地點)/Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue)其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Name of Witness

見證人姓名

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue)護照號碼(請指明發出地點)/Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue)其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal

Identification No.

個人身分證明號碼

Personal

Identification No.

個人身分證明號碼

Institute/Hospital

機構／醫院名稱

Date

日期

Date

日期

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

**Medical Report Stating the Reasons why the Requirements
in section 5D(1)(d) of the Human Organ Transplant Ordinance cannot be Complied with
述明不能符合《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條規定的醫療報告**

(To be completed by the registered medical practitioner who is to carry out the restricted organ transplant)
(由將會進行有關的受規限器官移植的註冊醫生填寫)

Name of the intended recipient

預定的器官受贈人 : _____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/HK Birth Certificate No. 香港出生證明書號碼/Passport No.(please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點)/Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點) :

Personal Identification No.

個人身分證明號碼 : _____

Date of proposed transplant

預定進行移植的日期 : _____

Organ(s) to be transplanted

將被移植的器官 : _____

I am the registered medical practitioner who is to carry out the restricted organ transplant.

本人是將進行受規限器官移植的註冊醫生。

The intended recipient was first presented to me/ the hospital on _____ (date). It was considered on _____ (date) that transplant was required for the intended recipient. However, the intended recipient concerned was in fact incapable of understanding the explanation required to be given to him/her under section 5D(1)(d) of the Human Organ Transplant Ordinance, i.e. the procedure of the proposed organ transplant, the risk involved and his/her entitlement to withdraw consent to that transplant at any time. The reasons are as follows –

本人／醫院於 _____ (日期) 首次接見預定的器官受贈人，並於 _____ (日期) 決定該預定的器官受贈人需進行器官移植；但該預定的器官受贈人事實上無能力明白按《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條規定的解釋(即擬定器官移植的程序、所涉及的風險及其有權隨時撤回對該項移植的同意)，原因如下：

Signature of Registered
Medical Practitioner

註冊醫生簽署 _____

Signature of
Witness

見證人簽署 _____

Name of Registered
Medical Practitioner

註冊醫生姓名 _____

Name of Witness

見證人姓名 _____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Personal

Identification No.

個人身分證明號碼 _____

Personal

Identification No.

個人身分證明號碼 _____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼(請指明發出地點) /Other identity document No.(please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼(請指明文件類別及發出地點)

Institute/Hospital

機構／醫院名稱 _____

Date

日期 _____

Date

日期 _____

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

Declaration Concerning Transplants Involving Organs Removed for Donors' Therapy 移植因治療捐贈人而切除的器官的聲明書

(To be completed and submitted within 30 days after the transplant by the registered medical practitioner who transplants an organ which was removed for the therapy of the donor)
(由移植因治療捐贈人而切除的器官的註冊醫生填寫，並須於器官移植後的 30 天內 遞交)

I. Particulars of the Recipient 器官受贈人的個人詳情

Full name 全名：_____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼 / HK Birth Certificate No. 香港出生證明書號碼 / Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) / Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點)：_____

Age 年齡：_____

Sex 性別：*M 男 / F 女

II. Particulars of the Organ(s) 器官的詳細資料

Full name of the Donor 器官捐贈人的全名：_____

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼 / HK Birth Certificate No. 香港出生證明書號碼 / Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) / Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點)：_____

Description of the organ(s) transplanted 移植的器官的說明：_____

Date of the transplant 移植的日期：_____ / _____ / _____
Day 日 Month 月 Year 年

Name of the hospital/clinic/institution where the transplant of the organ(s) took place 進行移植器官的醫院／診所／機構的名稱：_____
(Also state the address if the transplant of the organ(s) took place in a clinic/an institution 如於診所／機構進行器官移植，亦請述明其地址)

III. Declaration 聲明

I am the registered medical practitioner who transplanted the organ(s) into the recipient. The organ(s) was/were removed for the therapy of the donor and not for transplant into any specific recipient at the time of removal. I hereby declare that –
本人是把器官移植於器官受贈人的註冊醫生。該器官是為了治療捐贈人而並非為了移植於任何特定的受贈人體內而被切除的。本人現聲明 –

- (1) I have checked the following documents before carrying out the transplant 本人在進行這項移植前已查核以下文件 –
- (a) a certificate issued by the registered medical practitioner who removed the organ(s) from the donor, certifying that the organ(s) was/were removed for the therapy of the donor and not for transplant into any specific recipient; and
將有關器官自其捐贈人身上切除的註冊醫生發出的一份證明書，證明該器官是為了治療該捐贈人而並非為了移植於任何特定的受贈人體內而被切除的；及
 - (b) a declaration made by that practitioner in writing to the effect that to the best of his knowledge and belief, no payment prohibited by the Human Organ Transplant Ordinance has been made or is intended to be made.
該醫生作出的一份書面聲明，表示盡他所知所信，無人曾作出或擬作出本《條例》禁止的付款。
- (2) I am satisfied that at the time of removal, the organ(s) was/were removed for the therapy of the donor and not for transplant into any specific recipient; and
本人信納有關器官於自其捐贈人身上切除時，是為了治療該捐贈人而並非為了移植於任何特定的受贈人體內而被切除的；及
- (3) to the best of my knowledge and belief, no payment prohibited by the Human Organ Transplant Ordinance has been made or is intended to be made.
盡本人所知所信，無人曾作出或擬作出本《條例》禁止的付款。

Dr.
醫生

(Full name in BLOCK letters, Surname first 請用正楷書寫全名，先寫姓氏)

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼 / Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) / Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點)：_____

Telephone number 電話號碼：_____ Fax number 傳真號碼：_____

Hospital name/Name and address of Clinic or Institution 醫院名稱／診所或機構的名稱及地址：_____

Date 日期：_____ Signature 簽署：_____

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

☐ Please tick the box which is applicable and fill in the information as required 請在適用的空格內填上“✓”號及填寫所需的資料

Certificate for Import of Human Organs for Transplant
進口擬作移植用的人體器官的證明書

To
致：

 (the person who is to import the human organ(s) for transplant into a person in Hong Kong)
 (進口人體器官以在香港將該器官移植於人體內的人)

Description of the Organ(s)/Quantity

器官的說明／數量

Name of Airline or Carrier by which the organ(s) is/are sent

運送器官的航空公司／承運人的名稱

Date on which the organ(s) is/are sent (Hong Kong time)

運送器官的日期(香港時間)

(hereinafter referred to as "the organ(s)")
 (以下簡稱為“器官”)

This is to certify that –

本人在此證明 –

- (1) In obtaining the organ(s), all applicable laws of _____, the place outside Hong Kong where the organ(s) was/were removed from its/their donor, were complied with;
 該器官的取得已符合該器官自其捐贈人身上切除所在的香港以外的地方，即 _____ 的一切適用法律；
- (2) At the time the donor of the organ(s) was/were tested in the place outside Hong Kong where the organ(s) was/were removed from its/their donor, he was not shown to be infected with any disease that was known, at the time of the testing, to be transmissible to the recipient of the organ(s) through transplanting;
 當該器官的捐贈人在該器官自其捐贈人身上切除所在的香港以外的地方接受測試時，並無顯示他受任何在測試時已知是可透過器官移植而傳染該器官的受贈人的疾病所感染；
- (3) The organ(s) was/were removed in a hospital in which the government of the place outside Hong Kong where the organ(s) was/were removed from its/their donor has authorised organs to be removed for transplanting;
 切除該器官所在的醫院，是一所已獲該器官自其捐贈人身上切除所在的香港以外的地方的政府授權進行器官切除以作移植用途的醫院；
- (4) No person in the place outside Hong Kong where the organ(s) was/were removed from its/their donor made or received a payment for supplying the organ(s); and
 在該器官自其捐贈人身上切除所在的香港以外的地方，並無任何人曾為該器官的提供而作出或接受付款；及
- (5) Information on the donor is provided below 提供以下器官捐贈人的資料 -
 - (a) Name 姓名 _____
 - (b) Age 年齡 _____
 - (c) Sex 性別 _____
 - (d) Date of removal of organ(s) 切除器官日期 _____
 - (e) Where the donor is deceased 若器官捐贈人已去世 -
 - (i) Time and date of death 死亡時間及日期 _____
 - (ii) Cause of death (if known) 死亡原因(如知道的話) _____

[Chop of the institute/hospital providing the organ]
 [提供器官的機構／醫院的印章]

Signature 簽署：_____

Name 姓名：_____

Title 職銜：_____

Date 日期：_____

Note 註:

- (1) This certificate must be signed by -
此證明書必須由以下人士簽署 -
- (a) The medical practitioner who removed the organ(s) in the country of origin (A copy of the medical practitioner's registration and annual practicing certificate issued by the medical licensing authority in the organ's country of origin should be enclosed with this certificate);
在器官來源國切除該器官的醫生(須夾附由器官來源國負責醫生發牌的機構發給該醫生的註冊及執業證書的副本一份);
or 或
 - (b) The medical director/ president/ executive director/ medical consultant of the institute/hospital which provided the organ(s) (A copy of the concerned person's appointment letter or other proof of his position as medical director of the institute/hospital should be enclosed with this certificate).
提供該器官的機構/醫院的醫務總監/總裁/行政總監/醫療顧問(須夾附證明該人士職位的聘任信或其他證明的副本一份)。
or 或
 - (c) The designated individual/ licence holder of storage of tissue for Human Application Licence under the Human Tissue Act of English Law (A copy of the proof stating his identity in the licence should be enclosed with the certificate).
根據英國人體組織法所頒發的儲存人體組織作人體用途的執照的持牌人或指定人士 (須夾附證明該人士在牌照上的身分的證明文件副本一份)。
- (2) One certificate should be used for each donor but may include multiple organs obtained from the same donor.
每一名器官捐贈人不論捐贈多少個器官，只須附上一份證明書。

Submission of Certificate for Imported Organ for Transplant Purpose to the Human Organ Transplant Board

遞交進口擬作移植用的人體器官的證明書予人體器官移植委員會

(To be completed and submitted by the registered medical practitioner who is going to transplant an imported organ into a recipient **OR** a person who imports an organ into Hong Kong **BEFORE** transplanting the organ)
(由將進口器官移植於受贈人體內的註冊醫生或進口器官到香港的註冊醫生填寫並在移植該器官前遞交)

To : Human Organ Transplant Board (**the Board**)

致 : 人體器官移植委員會(**委員會**)

I am a registered medical practitioner who *is to transplant the imported organ(s) into a recipient in Hong Kong/ imports organ(s) into Hong Kong. In accordance with section 7(1)(c) of the Human Organ Transplant Ordinance (Cap. 465) (**the Ordinance**), I submit herewith *the original/ a copy of the certificate accompanying the imported organ(s), which is issued by _____ (name of the organization which supplies the organ(s)).

本人是一名*將會把進口的器官移植於受贈人體內的註冊醫生／進口器官到香港的註冊醫生。根據香港法例第 465 章《人體器官移植條例》(**條例**)第 7(1)(c)條，本人現提交該進口器官在輸入香港時附有的證明書的*正本／副本，該證明書是由 _____ (提供該器官的機構名稱) 所發出。

The certificate contains all the information required under section 7(2) of the Ordinance and section 4 of the Human Organ Transplant Regulation (Cap. 465A)(**the Regulation**), except that (please put a “✓” in the appropriate box)-

該證明書載有《條例》第 7(2)條及《人體器官移植規例》(第 465A 章)(**《規例》**)第 4 條規定的資料，除了(請在合適的方格填上 “✓”)-

- ☐ The certificate is not signed by a person who is acceptable to the Board as mentioned in paragraph 56 of the Administrative Guidelines;
證明書並非由一名在行政指引第 56 段內述明的可獲委員會接納的人士簽署；
- ☐ A statement that, in obtaining the organ, all applicable laws of the place outside Hong Kong where the organ was removed from its donor were complied with, is not available;
未能提供陳述，以述明在取得該器官時已符合器官切除所在的香港以外的地方的一切適用法律；
- ☐ A statement that, at the time the donor of the organ was tested in the place outside Hong Kong where the organ was removed from its donor, he was not shown to be infected with any disease that was known, at the time of the testing, to be transmissible to the recipient of the organ through transplant, is not available;
未能提供陳述，以述明當該器官的捐贈人在器官切除所在的香港以外的地方接受測試時，並無顯示他受任何在測試時已知是可透過器官移植而傳染該器官受贈人的疾病所感染；
- ☐ A statement that the organ was removed in a hospital in which the government of the place outside Hong Kong where the organ was removed from its donor has authorized organs to be removed for transplanting, is not available;
未能提供陳述，以述明切除該器官所在的醫院是一所已獲器官切除所在的香港以外的地方的政府授權進行器官切除以作移植用途的醫院；
- ☐ A statement that no person in the place outside Hong Kong where the organ was removed from its donor made or received a payment for supplying the organ, is not available;
未能提供陳述，以述明在該器官自其捐贈人身上切除所在的香港以外的地方，並無任何人曾為器官的提供而作出或接受付款；
- ☐ Type of organ and the quantity cannot be provided;
未能提供器官的種類及數量；
- ☐ Name, age and sex of the donor cannot be supplied (please see note);
未能提供器官捐贈人的姓名、年齡及性別(請參閱備註)；
- ☐ Date of removal of the organ cannot be provided;
未能提供切除器官的日期；
- ☐ The *time/date/cause of death of the donor cannot be provided (where the donor was deceased);
未能提供器官捐贈人的*死亡時間／日期／死因(如捐贈人已去世)；

☐ Name of airline or carrier by which the organ is to be sent is not available;
未能提供運送該器官的航空公司或承運人的名稱；

☐ Date on which the organ is to be sent is not available.
未能提供運送該器官的日期。

*As some of the required information under section 7(2) of the Ordinance cannot be provided, I am writing to seek the approval of the Board for waiving such requirement(s) under section 7(4) of the Ordinance. Justifications are as follows -

*由於未能按《條例》第 7(2)條規定提供其些所需資料，本人現根據《條例》第 7(4)條向委員會申請豁免該等規定，理由如下 -

*The transplant of the imported organ(s) will be conducted on _____ (date). / The imported organ will be stored up in _____ (place where the organ will be stored).

*進口器官將於 _____ (日期)移植於受贈人體內。／進口器官將貯存在 _____ (貯存器官的地方)。

Name of Registered Medical Practitioner 註冊醫生姓名

*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼（請指明發出地點）/Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼（請指明文件類別及發出地點）

Telephone number
電話號碼

Fax number
傳真號碼

Hospital name/Name and address of Clinic or Institution
醫院名稱/診所或機構的名稱及地址

Date
日期

Signature of Registered Medical Practitioner
註冊醫生簽署

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

Note 註:

If the personal information of the donor cannot be supplied, a statement from the organization supplying the organ(s) to the effect that the fact is due to privacy restrictions should be submitted.

如器官捐贈人的個人資料因私隱規限而未能提供，請提交一份由供應器官的機構所發出的陳述以述明原因。

Submission of the Original or Certified True Copy of the Certificate Accompanying Imported Organs after the Transplant of Imported Organs

在移植進口器官後遞交該進口器官附有的證明書的正本或核證真實副本

(to be completed by the registered medical practitioner who transplanted the imported organ(s) into a recipient in Hong Kong)
(由在香港把進口器官移植於受贈人體內的註冊醫生填寫)

Note for completion 填寫須知:

- (1) The duly completed form, together with the original or certified true copy of the Certificate accompanying the imported organ(s) (**the Certificate**), should be submitted to the Human Organ Transplant Board (**the Board**) **within 7 working days** after the transplant. A certified true copy must be certified by the registered medical practitioner who imported the organ to be a true copy of the Certificate.
本表格須連同該進口器官附有的證明書(證明書)的正本或核證真實副本，於器官移植後的 **7 個工作天內** 遞交予人體器官移植委員會(委員會)。核證真實副本必須是經輸入該器官的註冊醫生核證為證明書的真實副本的一份文本。
- (2) Fax copy or photocopy of the Certificate is not acceptable.
證明書的傳真版本或複印本，概不接受。
- (3) Submission of this form and the certified true copy of the Certificate is not required if the original of the Certificate has been supplied to the Board.
如證明書的正本已遞交予委員會，則註冊醫生無須再遞交此表格及證明書的核證真實副本。

Part I 第一部

(Please complete this part if the transplanting registered medical practitioner also imported the organ(s))
(如進行移植的註冊醫生同為輸入該器官的醫生，請填寫此部)

☐ I am the importing practitioner and I transplanted the imported organ(s) as referred to in the Certificate, namely, _____ [description of organ(s)] into a recipient in Hong Kong on _____ [date]. I confirm that a copy of the Certificate has first been supplied to the Board on _____ [date] before the transplant. In accordance with section 7(6) of the Human Organ Transplant Ordinance (Cap. 465), *the original/ a certified true copy of the Certificate is now supplied to the Board.

本人為器官的進口醫生，並已於 _____ [日期] 在香港將證明書內所述的進口的器官，即 _____ [器官的說明]，移植於受贈人體內。本人確認證明書的副本已於移植前，即 _____ [日期]，首次提供予委員會。根據香港法例第 465 章《人體器官移植條例》第 7(6)條規定，本人現提供該證明書的*正本／核證真實副本予委員會。

Name of Registered Medical Practitioner 註冊醫生姓名 *HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) /Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點)

Telephone number 電話號碼

Fax number 傳真號碼

Hospital name/Name and address of Clinic or Institution

醫院名稱／診所或機構的名稱及地址

Date 日期

Signature of Registered Medical Practitioner 註冊醫生簽署

Part II 第二部

(Please complete this part if the transplanting registered medical practitioner did not import the organ(s))

(如進行移植的註冊醫生並非安排輸入該器官的醫生，請填寫此部)

☐ I am the registered medical practitioner who transplanted the imported organ(s) as referred to in the Certificate, namely _____ [description of organ(s)] into a recipient in Hong Kong on _____ [date], but I am not the registered medical practitioner who imported the organ (**importing practitioner**). I confirm that a copy of the Certificate has first been supplied to the Board on _____ [date] before the transplant. In accordance with section 7(6) of the Human Organ Transplant Ordinance (Cap. 465) (**the Ordinance**), *the original/ a certified true copy of the Certificate is now supplied together with this declaration to the Board.

本人是在香港把在證明書內所述的進口的器官，即 _____ [器官的說明]，於 _____ [日期] 移植於受贈人體內的註冊醫生，但本人並非輸入該器官的註冊醫生(進口醫生)。本人確認證明書的副本已於器官移植前，即 _____ [日期]，首次提供予委員會。根據香港法例第 465 章《人體器官移植條例》(條例)第 7(6)條規定，本人現連同本表格一併提供該證明書的*正本/核證真實副本予委員會。

[If a certified true copy of the Certificate is supplied, please also complete the following part] –
[若所提供的是證明書的核證真實副本，請同時填寫下部] —

☐ I hereby declare, in accordance with section 7(8) of the Ordinance, that to the best of my knowledge and belief, the certified true copy of the Certificate was certified by the importing practitioner namely _____ [name of importing practitioner] of that/those organ(s).

本人現謹遵《條例》第 7(8)條聲明，盡本人所知所信，證明書的核證真實副本是經該器官的進口醫生 _____ [進口醫生姓名] 核證的。

Name of Registered Medical Practitioner	註冊醫生姓名	*HK Identity Card No. 香港身分證號碼/Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) /Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點)
---	--------	---

Telephone number 電話號碼

Fax number 傳真號碼

Hospital name/Name and address of Clinic or Institution

醫院名稱/診所或機構的名稱及地址

Date 日期

Signature of Registered Medical Practitioner 註冊醫生簽署

* Delete whichever is inapplicable 刪去不適用者

☐ Please tick the box which is applicable and fill in the information as required 請在適用的空格內填上“√”號及填寫所需的資料

Form 1
表格 1

HUMAN ORGAN TRANSPLANT ORDINANCE (CHAPTER 465)

《人體器官移植條例》(第 465 章)

HUMAN ORGAN TRANSPLANT REGULATION

《人體器官移植規例》

INFORMATION ON REMOVAL OF ORGAN(S) FOR TRANSPLANT INTO ANOTHER PERSON**關於為移植於另一人體內而切除器官的資料**

I. Particulars of the Donor 器官捐贈人的個人詳情	Serial Number 編號： (for internal use 供內部使用)
Full name 全名： _____ <small>(in BLOCK letters, Surname first 請用正楷，先寫姓氏)</small>	
*HK Identity Card No. ^(Note 5) 香港身分證號碼 / HK Birth Certificate No. 香港出生證明書號碼 / Passport No. ^(please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) / Other identity document No. ^(please specify the type of document and place of issue) ^(Note 6) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點) ^(註 6) : _____	
Age 年齡： _____ Sex 性別： *M 男 / F 女	
(a) <input type="checkbox"/> The donor was LIVING at the time of the removal of the organ(s) - 在器官切除時，器官捐贈人是 在生 的 — <div style="margin-left: 20px;"> (i) <input type="checkbox"/> The donor and the recipient are genetically related. They are _____ <small>(please state the genetic relationship)</small> and a copy of proof is enclosed. I am satisfied that - *all the requirements in section 5D of the Human Organ Transplant Ordinance have been complied with. [OR] *all the requirements in section 5D of the Human Organ Transplant Ordinance have been complied with except that the requirement in section 5D(1)(d) has been waived in accordance with section 5E of that Ordinance. 器官捐贈人與器官受贈人有血親關係。他們 _____ <small>(請述明該血親關係)</small>，現附上一份證明。本人信納 - *《人體器官移植條例》第 5D 條的所有規定已獲遵從。[或] *除《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條的規定已按照該《條例》第 5E 條獲免除外，該《條例》第 5D 條的所有規定已獲遵從。 <div style="text-align: right;">器</div> </div> (ii) <input type="checkbox"/> The donor and the recipient are a married couple. Their marriage has subsisted for not less than 3 years and a copy of proof is enclosed. I am satisfied that - *all the requirements in section 5D of the Human Organ Transplant Ordinance have been complied with. [OR] *all the requirements in section 5D of the Human Organ Transplant Ordinance have been complied with except that the requirement in section 5D(1)(d) has been waived in accordance with section 5E of that Ordinance. 器官捐贈人與器官受贈人是一對已婚夫婦。他們的婚姻已持續不少於 3 年，現附上一份證明。本人信納 - *《人體器官移植條例》第 5D 條的所有規定已獲遵從。[或] *除《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條的規定已按照該《條例》第 5E 條獲免除外，該《條例》第 5D 條的所有規定已獲遵從。 <div style="text-align: right;">器</div>	

IV. ☐ **Organ(s) removed but not transplanted 器官已切除但沒有進行移植**

The organ(s) was/were removed but **no transplant** subsequently took place within 30 days after the removal because:

器官雖已切除，但**沒有**在切除後 30 天內**移植**，因為：

(please tick as appropriate 請於適當方格內加上 ‘✓’ 號)

- (a) ☐ The organ(s), after removal, was/were considered to be unusable -

該/該等器官在切除後，被認為不能使用－

Description of unusable organ(s) 該/該等不能使用的器官的說明：

(Complete ONLY if more than one organ has been removed as stated in Part II 只在第 II 部述明多於一個器官已被切除時始須填寫)

Reason(s) why the organ(s) was/were unusable 該/該等器官不能使用的理由：

Manner of disposal of the organ(s) 處置該/該等器官的方式：

Date of disposal 處置日期： _____ / _____ / _____
Day 日 Month 月 Year 年

- (b) ☐ # The organ(s) removed is/are being kept in 該/該等被切除的器官現存放於：

(i) ☐ The hospital/clinic/institution stated in Part II above 在本表格第 II 部述明的醫院/診所/機構

(ii) ☐ Other institution 其他機構 (please specify name and address 請指明名稱及地址)：

V. ☐ **Extension of Deadline 延長期限**

A request for extending the deadline for submission of the Form has been made and approval has been given by the Human Organ Transplant Board.

已提出延長呈交本表格的期限的請求，並獲人體器官移植委員會批准。

(Please state the File Reference and date of the approval for the extension 請述明批准延長期限的文件檔案編號及批准日期)：

VI. **Submitted under section 6 of the Human Organ Transplant Ordinance by -**
由以下人士根據《人體器官移植條例》第 6 條呈交 -

Dr.
醫生

(Full name in BLOCK letters, Surname first 請用正楷書寫全名，先寫姓氏)

*HK Identity Card No. (Note 5) 香港身分證號碼 (註 5) / Passport No. (please specify the place of issue)
護照號碼 (請指明發出地點) / Other identity document No. (please specify the type of document and
place of issue) (Note 6) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點) (註 6)：

Telephone No. 電話號碼： _____

Fax No. 傳真號碼： _____

Name of hospital/clinic/institution 醫院/診所/機構名稱： (Also state the address in the case of a clinic or institution) (如屬診所或機構，亦請述明其地址)

Date 日期： _____ Signature 簽署： _____

* Please delete whichever is inappropriate. 請將不適用者刪去。

☐ Please tick if applicable and fill in the information as required. 適用的話請加上 ‘✓’ 號，並填寫所需資料。

In future, when the stored organ(s) is/are used for transplant, Form 2 must be submitted by the person who transplants it/them into the recipient. If the organ(s) is/are subsequently found unsuitable for transplant, the person who makes the decision to dispose of the organ(s) must submit Form 3 to the Human Organ Transplant Board within 30 days after the disposal of the organ(s).

當貯存的器官日後用於移植時，將該/該等器官移植於器官受贈人體內的人須呈交表格 2。如該/該等器官後來被發現不適合移植，決定處置該/該等器官的人須於處置該/該等器官後 30 天內，向人體器官移植委員會呈交表格 3。

Notes 註：

1. This form must be completed for organ(s) removed in Hong Kong for transplant into another person -

- (a) by the medical practitioner who removed the organ(s);
(b) if a technician appointed by an organ bank removed the organ(s) from a dead donor, by a medical practitioner authorized by the organ bank; or
(c) if the Human Organ Transplant Board (referred to in these Notes as **the Board**) gave approval under section 5C of the Human Organ Transplant Ordinance (Cap.465) for the organ(s) to be removed and the organ(s) is/are subsequently not removed, by the person who referred the proposed operation to the Board for its approval or, if that person is no longer involved, by the person who made the decision not to remove the organ(s).

If more than one medical practitioner was involved in removing the organ(s), any one of them can complete this form. However, the medical practitioner who was in charge of the operation or the medical practitioner who is in charge of the organ bank is responsible for ensuring that this form is submitted.

凡有關器官是在香港切除以移植於另一人體內，本表格須由以下人士填寫－

- (a) 切除該/該等器官的醫生；
(b) (如該/該等器官是由器官貯存庫委任的技術員從去世的器官捐贈人身上切除的) 獲器官貯存庫授權的醫生；或
(c) (如人體器官移植委員會(下稱委員會)已根據《人體器官移植條例》(第 465 章)第 5C 條批准切除器官，但後來並沒有切除) 將建議的手術提交委員會以取得其批准的人，但如該人已不再牽涉其中，則由決定不切除該/該等器官的人填寫。

如該/該等器官的切除涉及多於一名醫生，則其中任何一名醫生均可填寫本表格。然而，當時負責有關手術的醫生或現時掌管該器官貯存庫的醫生有責任確保本表格獲呈交。

2. One form may only contain information relating to one donor.

一份表格只可載有關於一名器官捐贈人的資料。

3. (a) If an organ and its associated appendage tissues are removed together as a functional unit (for example, liver and its blood vessels and connective tissues) -

- (i) if the appendage tissues are, at the time of removal, intended to be used for transplant separately from the organ, information on both the organ and the appendage tissues is required for the purpose of this form;
(ii) in any other case, it is sufficient for the purpose of this form to provide information on the organ, even without providing information on the appendage tissues.

- (b) However, if appendage tissues associated with an organ are removed without the organ itself being removed, this form must be completed for the appendage tissues.

- (a) 如器官連同與其相連的附着組織作為一個功能單位 (例如肝臟及其血管和連着的組織) 而一併切除－

- (i) 如在切除時，該附着組織擬與該器官分開移植，則須在本表格填寫該器官以及該附着組織的資料；
(ii) 在任何其他情況下，即使在本表格中沒有提供該附着組織的資料而只提供該器官的資料，已屬足夠。

- (b) 然而，如與器官相連的附着組織被切除，而該器官並沒有切除，則須就該附着組織填寫本表格。

4. Unless the Board has given approval for extension of the submission deadline, this form must be submitted - (a) within 30 days after the removal; or (b) (if the Board gave approval for the organ(s) to be removed and the organ(s) is/are subsequently not removed) within 30 days after the date on which the Board gave the approval for the removal.

除非委員會已批准延長呈交表格的期限，否則本表格須於－(a)器官切除後 30 天內呈交；或(b)(如委員會已批准切除該/該等器官，但後來並沒有切除)委員會發出切除批准的日期後 30 天內呈交。

5. If the person concerned is the holder of a Hong Kong Identity Card, his or her Hong Kong Identity Card number must be provided in this form.

如涉及的人是香港身分證的持有人，則須在本表格提供其香港身分證號碼。

6. If the person concerned is not the holder of any of the identity documents listed in this form, please specify the identity document that has enabled the person to be granted permission to enter Hong Kong.

如涉及的人並非本表格所列的任何一種身分證明文件的持有人，請指明該人賴以獲准進入香港的身分證明文件。

(Rev. 9/2010)

HUMAN ORGAN TRANSPLANT ORDINANCE (CHAPTER 465)

《人體器官移植條例》(第 465 章)

HUMAN ORGAN TRANSPLANT REGULATION

《人體器官移植規例》

INFORMATION ON TRANSPLANT OF ORGAN(S)**關於器官移植的資料****I. Particulars of the Recipient 器官受贈人的個人詳情**

Full name 全名：_____

(in BLOCK letters, Surname first 請用正楷，先寫姓氏)

*HK Identity Card No. (Note 5) 香港身分證號碼 (註 5) / HK Birth Certificate No. 香港出生證明書號碼 / Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) /

Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) (Note 6) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點) (註 6) :

Age 年齡：_____

Sex 性別：*M 男 / F 女

Serial Number 編號：

(for internal use 供內部使用)

II. Particulars of the Organ(s) 器官的詳情☐ The organ(s) is/are removed in Hong Kong from a donor 器官是在香港從器官捐贈人身上切除的 —

Full name of the Donor 器官捐贈人的全名：_____

(in BLOCK letters, Surname first 請用正楷，先寫姓氏)

*HK Identity Card No. (Note 5) 香港身分證號碼 (註 5) / HK Birth Certificate No. 香港出生證明書號碼 / Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) /

Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) (Note 6) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點) (註 6) :

☐ The organ(s) is/are imported 器官是進口的一

Before the transplant took place, *the original/a copy of the certificate accompanying the organ(s) was supplied to the Human Organ Transplant Board under section 7 of the Ordinance on 在進行移植前，已根據本《條例》第 7 條向人體器官移植委員會於以下日期提供隨該/該等器官附上的證明書的*正本/副本：

_____/_____/_____
Day 日 Month 月 Year 年

Description of the organ(s) transplanted 移植的器官的說明：_____

Date of the transplant 移植日期：_____/_____/_____
Day 日 Month 月 Year 年Name of the hospital/clinic/institution where the transplant took place 進行移植該/該等器官所在的醫院/診所/機構的名稱：
(Also state the address if the transplant took place in a clinic or institution 如在診所或機構進行該/該等器官移植，亦請述明其地址)**III. Further Particulars – required in the case of Organ(s) removed in Hong Kong only****進一步的詳情 – 器官在香港切除才需填寫**(a) ☐ The donor was **LIVING** at the time of the removal of the organ(s) —在器官切除時，器官捐贈人是**在生**的 —(i) ☐ The donor and the recipient are genetically related. They are _____ (please state the genetic relationship) and -*a copy of the proof has been enclosed with Form 1 submitted to the Human Organ Transplant Board on ____/____/_____
Day 日 Month 月 Year 年

in respect of the removal of the organ(s). [OR] *a copy of the proof is enclosed.

AND I am satisfied that – *all the requirements in section 5D of the Human Organ Transplant Ordinance have been complied with. [OR]

*all the requirements in section 5D of the Human Organ Transplant Ordinance have been complied with except that the requirement in section 5D(1)(d) has been waived in accordance with section 5E of that Ordinance (copies of the certificates and medical report referred to in section 5E(1)(a), (b) and (c) are enclosed).

器官捐贈人與器官受贈人有血親關係。他們是 _____ (請述明該血親關係) – *而一份證明已隨

於 ____/____/____ 就該/該等器官的切除呈交人體器官移植委員會的表格 1 附上。[或] *現附上一份證明。

而且本人信納 – *《人體器官移植條例》第 5D 條的所有規定已獲遵從。[或]

*除《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條的規定已按照該《條例》第 5E 條獲免除外，該《條例》第 5D 條的所有規定已獲遵從 (現附上第 5E(1)(a)、(b)及(c)條提述的證明書及醫療報告文本)。

(ii) ☐ The donor and the recipient are a married couple. Their marriage has subsisted for not less than 3 years and - *a copy of the proof has been enclosed with

Form 1 submitted to the Human Organ Transplant Board on ____/____/____ in respect of the removal of the organ(s). [OR]

*a copy of the proof is enclosed.

AND I am satisfied that – *all the requirements in section 5D of the Human Organ Transplant Ordinance have been complied with. [OR]

*all the requirements in section 5D of the Human Organ Transplant Ordinance have been complied with except that the requirement in section 5D(1)(d) has been waived in accordance with section 5E of that Ordinance (copies of the certificates and medical report referred to in section 5E(1)(a), (b) and (c) are enclosed).

器官捐贈人及器官受贈人是一對已婚夫婦。他們的婚姻已持續不少於 3 年 – *而一份證明已隨於 ____/____/____

就該/該等器官的切除呈交人體器官移植委員會的表格 1 附上。[或] *現附上一份證明。

而且本人信納 – *《人體器官移植條例》第 5D 條的所有規定已獲遵從。[或]

*除《人體器官移植條例》第 5D(1)(d)條的規定已按照該《條例》第 5E 條獲免除外，該《條例》第 5D 條的所有規定已獲遵從 (現附上第 5E(1)(a)、(b)及(c)條提述的證明書及醫療報告文本)。

- (iii) ☐ The donor and the recipient are neither genetically related nor a married couple whose marriage has subsisted for not less than 3 years. Approval has been given by the Human Organ Transplant Board for the removal and/or transplant through File Reference _____ dated _____
器官捐贈人及器官受贈人既非有血親關係，亦非一對婚姻已持續不少於 3 年的已婚夫婦。人體器官移植委員會已透過文件檔案編號 _____ (日期為 _____) 批准該項切除及／或移植。
- (iv) ☐ The organ(s) was/were removed for the therapy of the donor at the time of the removal.
該／該等器官於切除時，是為了治療器官捐贈人而被切除的。
- (b) ☐ The donor was **DEAD** at the time of the removal of the organ(s).
在器官切除時，器官捐贈人已去世。

IV. Extension of Deadline 延長期限

A request for extending the deadline for submission of the Form has been made and approval has been given by the Human Organ Transplant Board.
已提出延長呈交本表格的期限的請求，並獲人體器官移植委員會批准。

(Please state the File Reference and date of the approval for the extension 請述明批准延長期限的文件檔案編號及批准日期) :

V. Submitted under section 6 of the Human Organ Transplant Ordinance by -

由以下人士根據《人體器官移植條例》第6條呈交 —

Dr. _____
 醫生 _____
 (Full name in Block letters, Surname first 請用正楷書寫全名，先寫姓氏)

Telephone No. 電話號碼： Fax No. 傳真號碼：

Name of hospital/clinic/institution 醫院/診所/機構名稱: (Also state the address in the case of a clinic or institution) (如屬診所或機構, 亦請述明其地址):

Date 日期: _____ Signature 簽署: _____

* Please delete whichever is inapplicable. 請將不適用者刪去。

☐ Please tick if applicable and fill in the information as required. 適用的話請加上「✓」號，並填寫所需資料。

Notes 註:

1. This form must be completed by the medical practitioner who transplanted the organ(s) into the recipient in Hong Kong. If more than one medical practitioner was involved in transplanting the organ(s), any one of them can complete this form. However, the medical practitioner who was in charge of the operation is responsible for ensuring that this form is submitted.
本表格須由在香港將器官移植於器官受贈人體內的醫生填寫。如該／該等器官的移植涉及多於一名醫生，則其中任何一名醫生均可填寫本表格。然而，負責有關手術的醫生有責任確保本表格獲呈交。
2. One form may only contain information relating to organ(s) received by one recipient from one donor in one operation.
一份表格只可載有關於一名器官受贈人在一次手術中自一名器官捐贈人所得的器官的資料。
3. (a) If an organ and its associated appendage tissues are transplanted together as a functional unit (for example, liver and its blood vessels and connective tissues), it is sufficient for the purpose of this form to provide information on the organ, even without providing information on the appendage tissues.
(b) However, if appendage tissues associated with an organ of a donor are used for transplant into the recipient without the organ of the same donor being transplanted into the recipient as well, this form must be completed and submitted in respect of the appendage tissues, regardless of whether Form 1 is completed and submitted in respect of the appendage tissues.
(a) 如器官連同與其相連的附着組織作為一個功能單位（例如肝臟及其血管和連著的組織）而一併移植，即使在本表格中沒有提供該附着組織的資料而只提供該器官的資料，已屬足夠。
(b) 然而，如與器官捐贈人的器官相連的附着組織並非與同一捐贈人的該器官一併移植入器官受贈人體內，則不論是否已就該附着組織填寫及呈交表格 1，仍須就該附着組織填寫及呈交本表格。
4. Unless the Human Organ Transplant Board has given approval for extension of the submission deadline, this form must be submitted within 30 days after the transplant.
除非人體器官移植委員會已批准延長呈交表格的期限，否則本表格須於器官移植後 30 天內呈交。
5. If the person concerned is the holder of a Hong Kong Identity Card, his or her Hong Kong Identity Card number must be provided in this form.
如涉及的人是香港身分證的持有人，則須在本表格提供其香港身分證號碼。
6. If the person concerned is not the holder of any of the identity documents listed in this form, please specify the identity document that has enabled the person to be granted permission to enter Hong Kong.
如涉及的人並非本表格所列的任何一種身分證明文件的持有人，請指明該人賴以獲准進入香港的身分證明文件。

Form 3
表格 3

[s.3(1)]
[第 3(1)條]

HUMAN ORGAN TRANSPLANT ORDINANCE (CHAPTER 465)
《人體器官移植條例》(第 465 章)
HUMAN ORGAN TRANSPLANT REGULATION
《人體器官移植規例》

INFORMATION ON FINAL DISPOSAL OF ORGAN(S) REMOVED / IMPORTED
關於切除／進口的器官的最終處置的資料

I. Particulars of the Donor 器官捐贈人的詳情	Serial Number 編號: (for internal use 供內部使用)
For organ(s) removed in Hong Kong only 器官是在香港切除的才需填寫	
(i) Full name 全名: _____ (in BLOCK letters, Surname first 請用正楷, 先寫姓氏)	
(ii) *HK Identity Card No. (Note 5) 香港身分證號碼 ^(註 5) / HK Birth Certificate No. 香港出生證明書號碼 / Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) / Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) (Note 6) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點) ^(註 6) : _____	
For imported organ(s) only 器官是進口的才需填寫	
(i) Name of donor in full 器官捐贈人的全名: _____ (in BLOCK letters, Surname first 請用正楷, 先寫姓氏)	
(ii) Name of airline or carrier 航空公司或承運人的名稱: _____	
(iii) Date of shipment 付運日期: _____ / _____ / _____ Day 日 Month 月 Year 年	
II. Disposal of Organ(s) 器官的處置	
(i) Description of the organ(s) 器官的說明: _____	
(ii) Reason(s) why the organ(s) was / were considered unusable 認為該／該等器官不能使用的理由: _____	
(iii) Manner of disposal of the organ(s) 處置該／該等器官的方式: _____	
(iv) Date of disposal 處置日期: _____ / _____ / _____ Day 日 Month 月 Year 年	
III. Submitted under section 6 of the Human Organ Transplant Ordinance by - 由以下人士根據《人體器官移植條例》第 6 條呈交 -	
*Dr. / Mr. / Ms *醫生 / 先生 / 女士	*HK Identity Card No. (Note 5) 香港身分證號碼 ^(註 5) / Passport No. (please specify the place of issue) 護照號碼 (請指明發出地點) / Other identity document No. (please specify the type of document and place of issue) (Note 6) 其他身分證明文件號碼 (請指明文件類別及發出地點) ^(註 6) : _____
(Full name in BLOCK letters, Surname first 請用正楷書寫全名, 先寫姓氏) _____	
Telephone No. 電話號碼: _____	Fax No. 傳真號碼: _____
Name of hospital / clinic / institution 醫院 / 診所 / 機構名稱: (Also state the address in the case of a clinic or institution) (如屬診所或機構, 亦請述明其地址) _____	
Date 日期: _____	Signature 簽署: _____

* Please delete whichever is inappropriate. 請將不適用者刪去。

Notes 註:

- This form must be completed if organ(s) removed / imported for transplant into a person is / are disposed of. This form must be completed by the person who made the decision to dispose of the organ(s).
如處置被切除／進口以移植於某人體內的器官, 須填寫本表格。本表格須由決定處置該／該等器官的人填寫。
- One form may only contain information relating to one occasion of disposal of the organ(s) removed from one donor.
一份表格只可載有關於一次處置從一名器官捐贈人身上切除的器官的資料。
- (a) If an organ and its associated appendage tissues are removed together as a functional unit (for example, liver and its blood vessels and connective tissues), information on the disposal of the appendage tissues is required for the purpose of this form only if information on them was included in a Form 1 submitted to the Human Organ Transplant Board (referred to in these Notes as **the Board**).
(b) However, if appendage tissues associated with an organ are removed without the organ itself being removed, this form must be completed for the appendage tissues.
(a) 如器官連同與其相連的附着組織作為一個功能單位 (例如肝臟及其血管和連著的組織) 而一併切除, 則只有在已呈交人體器官移植委員會 (下稱**委員會**) 的表格 1 已載有關於該附着組織的資料的情況下, 本表格才須載有關於處置該附着組織的資料。
(b) 然而, 如與器官相連的附着組織被切除, 而該器官並沒有切除, 則須就該附着組織填寫本表格。
- Unless the Board has given approval for extension of the submission deadline, this form must be submitted within 30 days after the disposal.
除非委員會已批准延長呈交表格的期限, 否則本表格須於器官處置後 30 天內呈交。
- If the person concerned is the holder of a Hong Kong Identity Card, his or her Hong Kong Identity Card number must be provided in this form.
如涉及的人是香港身分證的持有人, 則須在本表格提供其香港身分證號碼。
- If the person concerned is not the holder of any of the identity documents listed in this form, please specify the identity document that has enabled the person to be granted permission to enter Hong Kong.
如涉及的人並非本表格所列的任何一種身分證明文件的持有人, 請指明該人賴以獲准進入香港的身分證明文件。

Personal Information Collection Statement 收集個人資料聲明

Purpose of Collection 收集目的

1. The provision of personal data is obligatory under the Human Organ Transplant Ordinance (Cap. 465). The personal data are provided by registered medical practitioners or other responsible persons to the Human Organ Transplant Board for the purpose of monitoring human organ transplants, that have been or which are proposed to be carried out, in accordance with the Human Organ Transplant Ordinance (Cap. 465).

根據《人體器官移植條例》(第 465 章)，個人資料的提供是強制性的。註冊醫生或其他負責人根據《人體器官移植條例》(第 465 章)向人體器官移植委員會所提供的個人資料，是用以監察已完成或將會進行的人體器官移植個案。

Classes of Transferees 承轉人的類別

2. The personal data provided are mainly for use by the Human Organ Transplant Board but they may also be disclosed to other Government bureaux/departments or relevant parties for the purpose mentioned in paragraph 1 above, if required. Apart from this, the data may only be disclosed to parties where the data subject has given consent to such disclosure or where such disclosure is allowed under the Personal Data (Privacy) Ordinance (Cap. 486).

凡向人體器官移植委員會提供的個人資料，主要是供該委員會之用，但若有需要時，亦可能就上文第 1 段所述的目的，向其他政府政策局／部門或有關人士披露。除此之外，該等資料只會在資料當事人的同意下，又或在《個人資料（私隱）條例》(第 486 章)所容許的情況下，才會向其他人士披露。

Data Access and Correction Rights 查閱資料及改正資料要求

3. An individual has a right of access and correction to his personal data under the Personal Data (Privacy) Ordinance (Cap. 486). This right of access includes the right to obtain a copy of the individual's personal data. A fee may be imposed for complying with a data access request.

根據《個人資料(私隱)條例》(第 486 章)的規定，個別人士有權查閱及修正其個人資料，包括有權取得其個人資料的副本。在應資料當事人要求而提供資料時，可能要徵收費用。

Enquiries 查詢

4. Enquiries concerning the personal data provided, including the making of access and corrections, should be addressed to –
有關個人資料的查詢(包括查閱及修正個人資料)，可聯絡：

The Secretary
Human Organ Transplant Board
17/F Wu Chung House
213 Queen's Road East
Wanchai, Hong Kong
Tel : 2961 8955
Fax : 2527 9849/ 2572 8739/ 2572 5864

香港灣仔皇后大道東 213 號
胡忠大廈 17 樓
人體器官移植委員會秘書
電話 : 2961 8955
傳真 : 2527 9849/ 2572 8739/ 2572 5864