

2015年10月6日，新加坡时间1300 (GMT0500) 前禁止发布

针对改姑息治疗的呼吁—各国政府在制定照料国人生命全程医疗保健政策的完善体系时，应加入姑息治疗的重要元素

配合2015年10月10日世界姑息宁养日，国际及区域姑息治疗机构回应2015年度死亡质量指数报告，呼吁各国政府积极推行世界卫生大会针对姑息治疗所提出的决议案¹。

报告指出，一些低收入国家在采用了创新措施与计划后，在提供姑息治疗方面，甚至比发达国家做得更好。

2015年10月6日. 新加坡

1. 经济学人智库 (Economist Intelligence Unit) 发表的“2015年度死亡质量指数”报告指出，全球各地姑息治疗机构强调制定姑息治疗相关措施的紧迫性，并呼吁各国政府和政策制定者加快提供和改善姑息治疗政策：
 - 全国性姑息治疗政策与方针对国人可否享有姑息治疗起着至关重要的作用。许多在姑息治疗的提供方面名列前茅的国家都把姑息治疗纳入了整体的卫生框架中，以完善整个医疗系统。例如，排在第27位的智利就把姑息治疗纳入了医药保健服务中，并针对鸦片的使用制定了政策²。
 - 推行姑息治疗需要投入资金，但同时也节省医疗保健成本。近期的研究就显示，必要时让病人提早接受姑息治疗，这让医疗保健更具经济效益。不少在姑息治疗服务方面表现领先的国家都验证了这方面的经济效益。
 - 虽然收入指数是一个国家是否提供足够的姑息治疗，及评估相关服务素质的一项强力指标，但较不富裕的国家也可以在短期内快速提升姑息治疗的水平。例如，排名第28位的蒙古、排名第31位的巴拿马以及排名第35位的乌干达都分别通过个人主导计划和创新方案，在姑息治疗方面取得跃进。
 - 一些目前还没有为提供姑息治疗做好准备的 国家，可能面对人们这方面需求迅速增加的状况。排在第41位的匈牙利、第56位的希腊和排在第71位的中国面临姑息治疗严重

¹ 世界卫生大会，一个世界卫生组织成员国代表组成的附属决策团体，通过决议案。

² Brenda Cameron和Anna Santos Salas, “在基础医疗背景解析姑息治疗的提供: 一个在智利社区医疗环境展开的试验性质化研究结果”, 姑息性医学杂志, 第25期刊物第四篇, 275-283页, 2009年。可查阅<http://uofa.ualberta.ca/nursing/-/media/nursing/about/docs/cameron santos salas.pdf>

2015年10月6日，新加坡时间1300 (GMT0500) 前禁止发布

供不应求情况。这些国家必须大力投资，应对公共需求。

- 社区计划在提高人们对姑息治疗的认识，以及鼓励人们讨论临终课题上扮演举足轻重的角色。台湾（排名第六）政府就成功地利用了主流和社交媒体来加强人们对姑息治疗的了解。

2. 基于以上结论，全球各地的姑息治疗倡议者呼吁政策制定者采取积极行动，推行世界卫生组织在2014年度大会上，针对姑息治疗所提出的决议案。决议案肯定姑息治疗是提升生活素质、提高个人福利，给人带来安慰和尊严的基本服务。决议案敦促成员国：

- 把姑息治疗纳入所有国家卫生政策与预算中
- 把姑息治疗融入卫生保健体系
- 确保所有医护人员的持续教育与培训也包括姑息治疗环节
- 确保库存足够的基本姑息治疗药物，包括强力镇痛剂，以便保证病人在需要时能够获得配给

所有世界卫生组织成员国都必须在总干事为2016年世界卫生大会³报告进度之前，汇报推行决议案的进展。

3. 受新加坡慈善组织**连氏基金（Lien Foundation）**委托整理完成的“**2015年度死亡质量指数**”为80个国家的姑息治疗情况进行排名。该指数在2010⁴年首次公布。比起5年前的报告，2015年的报告内容更完全。新发布的报告共参考了全球120名专家的意见。连氏基金总裁**李宝华先生**说：“姑息治疗必须成为每个以纾缓疼痛为依归的人道医疗系统中的主要支柱。我们每个人都应该更深刻地思考如何除去现有的医疗体系里、医院里和更广泛的文化习惯中所潜藏的，对落实姑息治疗造成阻碍的元素，同时要求政府对改善临终护理负起更大的责任。”

4. 虽然最新的死亡质量指数报告显示，一些国家在推行姑息治疗政策和教育公众方面取得可观的进展，但整体而言，全球姑息治疗服务仍有很大的进步空间。据估计，只有10%需要姑息治疗的病人可获得相应治疗⁵。此外，许多国家的年长人口比例和患癌率也呈现上升趋势。指数报告也显示，即使是在提供姑息治疗方面处于领先地位的国家，也“难以为每个国人提供足够的姑息治疗。”⁶

³ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R19-en.pdf.

⁴ 首个死亡质量指数发布时在全球各地引起了对姑息治疗政策的讨论。2015年度死亡质量指数报告使用了20种量化和质化指标对80个国家进行了五大领域的分析，包括“姑息治疗和医疗环境”、“人事资源”、“医疗服务的可负担性”、“医疗素质”以及“社区参与程度”。

⁵ 临终姑息治疗地球集，世界姑息医学联盟及世界卫生组织，2014年1月，可参阅 <http://www.who.int/nmh/GlobalAtlasofPalliativeCare.pdf>。

⁶ 2015 年度死亡质量指数，经济学家智库。

2015年10月6日，新加坡时间1300 (GMT0500) 前禁止发布

把姑息治疗整合并入医疗保健系统是基本需要

5. **世界姑息医学联盟**(Worldwide Hospice Palliative Care Alliance)高级研究员Stephen Connor博士说：“我们的医疗体系主要提供的是急症治疗，但我们更需要的是慢性病护理。这就是最大的问题所在……这个问题几乎存在于全球各地。”只要个别国家制定全国政策时，把姑息治疗融入医疗体系中，就能改变现状。排名第九位的美国政府就通过推行老年医药保险Medicare⁷补贴国人在临终护理服务上的开销，落实在姑息治疗领域的投资。此外，美国也推出了护理规划法，协助病危病人做出临终时所需的护理决定。其他较不富裕的国家如蒙古和南非，也从把姑息治疗并入医疗体系中获益。蒙古成功地将姑息治疗加入当地的卫生和社会福利法令，以及全国癌症控制计划里，让它在姑息治疗榜上获得排名第28位的成绩。排名第34位的南非也因为临终护理运动而拥有姑息治疗与医疗系统高度融合的体系。

普及姑息治疗知识，培训医护人员

6. 医护人员须拥有更多姑息治疗方面的知识和培训，以便让姑息治疗成为全面生命护理的一部分。2011年至2015年间担任欧洲姑息治疗协会(European Association for Palliative Care)会长的Sheila Payne教授说：“改变可能需要很长时间，但如果每个医护人员所接受的基本医疗教育都包括姑息治疗的知识，他们工作时就明白什么是疼痛管理，如何与病人及其家属沟通，知道心理和精神护理也是姑息治疗的一部分，并非可有可无。”
7. 在亚太区，中国（排名第71位）、印度（排名第67位）和菲律宾（排名第78位）等国都会面对姑息治疗需求大增的问题。亚太安宁关怀与姑息医疗协会(Asia Pacific Hospice Palliative Care Network)主席吴冯瑶珍副教授说：“亚洲有中国和印度两个人口大国，亚洲人口占了全球人口的一半以上。这两个大国的姑息治疗供需存有巨大的差距。此外，中国人口老龄化，两个国家也面对非传染病如癌症、心脏病和糖尿病疾病负担所带来的挑战。”

确保镇痛药物供应充足

8. 确保医护人员拥有足够的镇痛药物是提高姑息治疗素质的先决条件。非洲姑息治疗协会(African Palliative Care Association)执行总监Emmanuel Luyirika说：“许多临终病人所承受的苦都源自疼痛，因此有效的疼痛控制是提高姑息治疗素质的关键。强力镇

⁷ Medicare是一项美国联邦保险计划，该计划为所有65岁以上的年长者提供医药保险。

2015年10月6日，新加坡时间1300 (GMT0500) 前禁止发布

痛剂尤其是鸦片类镇痛药供应不足，是姑息治疗的主要障碍。我们必须竭尽所能确保所有需要使用镇痛剂的病人都可以获得药物。”

9. 根据经济学人智库的资料，80个参与调查的国家当中，只有33个国家可以自由购得鸦片类镇痛剂。病人在其他国家无法获得镇痛剂的主要原因包括程序上的障碍、法律上的限制、培训和知识不足，以及社会对使用镇痛药的负面印象。实际上，全球九成以上的鸦片类镇痛剂供应都给了少数国家，高达八成的国家的人们难以获得这类镇痛药⁸。

姑息治疗是有回报的投资

10. 美国丹娜法伯癌症研究院 (Dana-Farber Cancer Institute) 社会心理肿瘤内科部门主任兼布莱根妇女医院 (Brigham and Women's Hospital) 姑息治疗部门主任James Tulsky医生呼吁各国政府投入更多的预算和资源推行姑息治疗。他说：“姑息治疗领域是少数让我们在投入一些惠及他人的事业之余也能取得高经济回报的工作。证据显示，姑息治疗不但可以延长病人的生命、提高他们的生活素质，还可以降低医药成本。”虽然姑息医疗服务需要庞大的投资，但它也会减低医疗成本⁹。例如最近一份报告指出，病人若在被诊断出患有末期癌症的两天内就开始接受姑息治疗，他可节省高达24%的医药费。死亡质量指数也指出“不一味追求各种治疗，转而更全面地帮助病人控制疼痛和病征，可减轻医疗系统所负担，减少使用昂贵却终究无效的治疗。”
11. 总而言之，Connor博士说：“2014年度世界卫生大会中所宣布的对加强提供姑息治疗的决议案是自全球姑息治疗运动开展以来，姑息治疗历史里的一个重要里程碑。它为所有国家，尤其是那些姑息治疗的供需最为悬殊的中低收入国家，和世界卫生组织提供了一个刺激姑息治疗领域建设的重要契机。”

~oOo~

由经济学人智库所发布的2015年度死亡质量指数报告使用了20种量化和质化指标对 80个国家进行了五大领域的分析，包括“姑息治疗和医疗环境”、“人事资源”、“医疗服务的可负担性”、“医疗素质”以及“社区参与程度”。

关于连氏基金会

www.lienfoundation.org

⁸ 临终姑息治疗地球集，世界姑息医学联盟及世界卫生组织，2014年1月，可参阅 <http://www.who.int/nmh/GlobalAtlasofPalliativeCare.pdf>。

⁹ Peter May等人，医院姑息治疗团队对同期晚期癌症住院病患进行的前瞻性研究：及早问诊可换取更可观的节省，临床肿瘤学医学期刊，2015年6月。

2015年10月6日，新加坡时间1300 (GMT0500) 前禁止发布

连氏基金是新加坡的慈善机构，以创新的慈善模式而闻名。基金会不断地投资开创创新方案、召集合作伙伴缔结关键联盟，督促社会针对社会和环境课题展开行动。基金会也以打造可作为典范的学前教育模式、卓越的老年护理，以及有效的水源与环境可持续模式为己任。在老年护理方面，连氏基金通过赞助首个全球“死亡质量”指数报告（2010年），以及全球首个以死亡护理为主题的设计比赛“死亡设计”比赛（2013年）等项目，主力推广人们对临终护理的认识。基金会也通过和亚太安宁关怀与姑息医疗协会联合主办的[连氏姑息治疗合作网络](#)加强姑息治疗领袖的培训，提高发展中国家提供姑息治疗的能力。

欲知更多详情，请浏览 www.qualityofdeath.org。

媒体联络人		电邮地址	联络电话
郭义慧 Genevieve Kuek	Qeren Communications	gen@qeren.biz	+65 9763 3110
陈佳美 May Tan	Qeren Communications	may@qeren.biz	+65 9791 3059