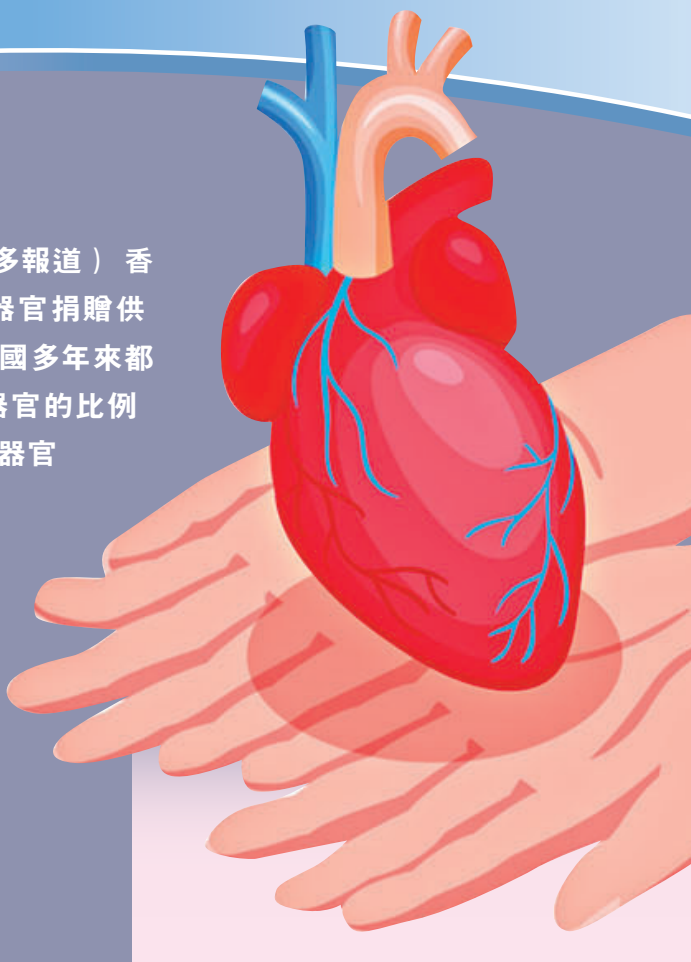




◆一名美國公民成功獲得心臟移植，感到非常興奮。網上圖片



捐贈制度成功要點

設立專項機構

設立專責的器官捐贈機構，統籌及協調器官捐贈事務，訂下長遠目標、計劃及策略。例如西班牙成立「國家器官移植中心」，附屬西班牙衛生與社會政策部，監督器官捐贈和移植事宜。克羅地亞2000年也設立以醫院為基礎的移植協調員網絡。

完善專業培訓

投放資源培訓醫護，協助其掌握器官捐贈的專業知識，盡早發掘潛在捐贈者。西班牙實施強制性專業培訓，所有深切治療部醫護必須參加，接受器官捐贈移植手術訓練，相關培訓設有統一標準，並得到大學醫學部支持。克羅地亞2003年起為臨床醫護提供優先級較高的專業培訓，包括如何請求家屬同意、醫療機構對接、器官捐贈具體操作等。

審查捐贈流程

加強器官捐贈質素，降低遺漏潛在可用器官幾率，保證捐贈移植程序透明高效。西班牙對器官捐贈設有內部及外部雙重審查，分別由院方的移植協調員以及國家器官移植中心專員進行，評估潛在捐贈者可捐贈的器官，保證捐贈系統運作順暢。克羅地亞也設有器官捐贈外部審查機制，促進臨床移植工作不斷完善。

提供財政資助

向醫院提供財政資助，應付因器官捐贈及移植而涉及的額外開支，增加所需醫療設備及人手。西班牙和克羅地亞都設有專項資金，資助醫院手術設備、人手配置、床位、運輸、看護等所需費用，無力負擔移植手術開銷的家庭也可獲得補貼。

加強宣傳教育

透過廣泛的宣傳教育，當局可以讓民眾清楚了解器官捐贈的意義、機制及過程，並在生前與家人交代捐贈的決定。部分國家也採取捐贈者優先制，登記器官捐贈人士自身也需要器官移植時，可以獲得優先分配。

每年逾300人「等到死」急需提高民眾關注度 加立法鼓勵器官捐贈 報稅表附意願選項

全國人口最多的安大略省和以及北部努納武特地區去年立法，引入聯邦政府的鼓勵捐贈器官法案，並且已在今年發布的2022納稅年度報稅表，增設是否願意捐贈選項。那些表示願意捐贈器官者將會接獲相關詳細資料，以便他們在深入了解後才決定是否正式登記。稅務署希望這個安排有助說服更多人捐贈器官，並且爭取更多省份參與其中。

假定所有成年人願意捐贈

相對於安省和努納武特地區，新斯科舍省的做法更為進取，省議會於2019年4月引入假定所有成年省民願意捐贈的《人體器官和組織捐贈》法案，法案並在2021年1月生效。這個法案是假定所有成年人同意在死後捐贈全部或特定器官，任何人若果不同意捐贈器官，他們必須向政府表明拒絕。新斯科舍省是北美洲唯一實施此類政策的司法管轄區，專家認為現在判斷政策好壞是屬言之過早，但他們估計在政策生效後的5年內，將有助器官捐贈量增加30%至50%。

九成人支持 惟僅32%登記

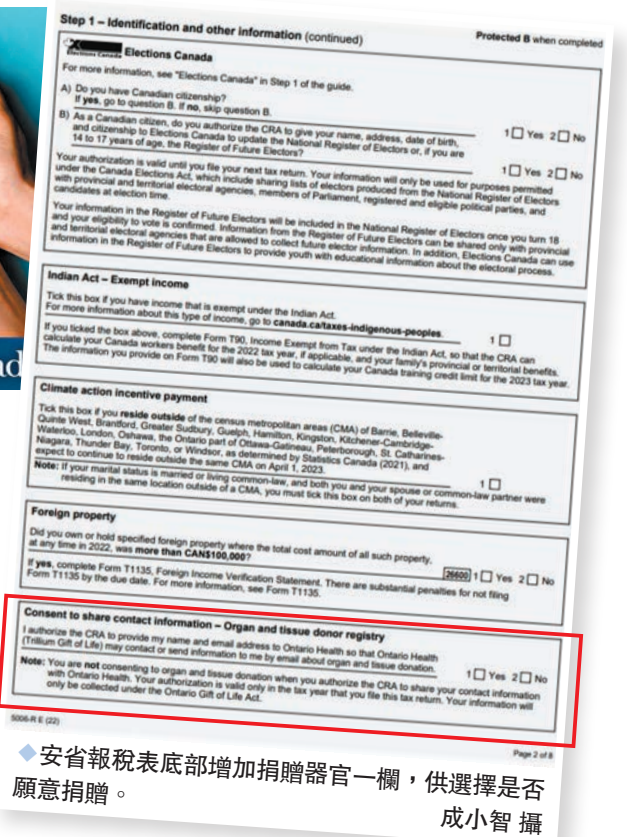
加拿大捐贈和移植研究計劃發言人韋斯特表示，全國有超過九成人支持器官捐贈，但當中只有32%辦理登記手續，這主要由於他們不了解捐贈器官的程序及其重要性。根據健康信息研究所數據顯示，



▲加拿大政府經常舉辦推廣活動，呼籲民眾捐贈器官。成小智攝

器官移植數量在2019年至2021年減少14%，其中移植胰腺和肺部的減少幅度最大。

韋斯特指出醫學科技進步有助延長壽命，但危疾病人最終必須移植器官才能康復。在2016年，加拿大批准末期病患者安樂死合法化，政府當時料不到此舉其後成為移植器官的新來源。一項國際研究顯示愈來愈多要求安樂死的末期病人願意捐贈器官，加拿大至今已有一百三十名安樂死病人捐贈器官。安樂死病人在2021年捐贈的器官，佔全國所有捐贈器官案例中的6%。



◆安省報稅表底部增加捐贈器官一欄，供選擇是否願意捐贈。成小智攝

「推定同意」原則跨地區協調「西班牙模式」獲世衛推廣

香港文匯報訊 西班牙的器官捐贈和移植體系被醫學界認為最完善，醫學專家指出，西班牙憑藉專業的機構、高效的培訓、適當的財政補貼以及潛移默化的宣傳教育，讓捐贈率穩步上升，這套「西班牙模式」也得到世界衛生組織（WHO）全球推廣。



◆西班牙有完善的器官捐贈體系。網上圖片

西班牙的器官捐贈政策採用「推定同意」原則，所有公民都被默認為器官捐贈者。不過當地器官捐贈率顯著提高，始於1989年「國家器官移植中心」（ONT）的創立。該中心負責制定全西班牙範圍內的器官捐獻制度和審核標準，負責包括器官分配、組織運輸、管理等候名單、匯總信息及跨地區協調等事務。以醫院為單位的「捐獻協調小組」，也會協助ONT的器官移植團隊工作。

西班牙還從1991年起設立專項，培訓器官捐贈協調員和相關醫護，讓他們清楚了解發現捐獻者、理解法律規定、與家屬面談、對接受贈者等所有步驟。加上當局加大投入，為需要移植手術但經費不足的患者和醫院提供財政補貼，「西班牙模式」取得了相當成功，器官捐贈率常年排名全球首位，讓當地數以十萬計的器官移植人士重獲新生。

克羅地亞設「移植協調員網絡」

器官捐贈率同樣位居前列的克羅地亞，也設有以醫院為基礎的「移植協調員網絡」。分析指出當地

1998年就器官捐贈立法後，捐贈率並無明顯改觀。但政府在立法後不斷完善移植網絡，將器官捐贈協調列入臨床專業培訓、利用獨立審核保證捐贈質素，連串改革措施讓當地器官捐贈體系趨於完善，捐贈率也隨之攀升，年均增速一度超過20%。

提高器官捐贈率亦離不開宣傳教育。以西班牙為例，當地每年都舉辦一次器官捐贈培訓研討會，提供器官捐贈和移植的專業資料，供傳媒作正面推廣。對於想要了解相關知識的民眾，當局也開放24小時熱線，可以隨時致電諮詢。

專家指出，西班牙和克羅地亞的經驗說明要提高器官捐贈率，最重要是完善的器官捐贈移植體系。在此基礎上不斷完善專業培訓、加強公共教育、推動資金等配套支持，才能結合不同地區的具體情況，讓民眾更好理解器官捐贈的貢獻意義，對器官捐贈系統的透明運作也更有信心。

美捐獻者家屬獲貼心治癒專案

香港文匯報訊 在美國，對於器官捐贈組織來說，得到器官捐獻同意書並非代表他們的工作便結束，他們明白剛剛失去至親的捐獻者家庭將經歷漫長的悲傷，因此，美國所有器官獲取組織都會為這些家屬提供溫暖而貼心的治癒專案。

助舉辦葬禮 面對面談話小組

獲得器官後，器官組織的協調員會立即着手為捐獻者的葬禮提供幫助，以全球最大的器官獲取組織「One Legacy」為例，它為所有的捐獻家庭提供免費的悲傷治癒專案。這些專案既有面對面談話的小組，也包括線上對話服務。在One Legacy的官網上許多如何面對悲傷的指導，如有關失去和悲傷主

題的書單，它們分別被標注上所適宜的年齡段以及失去親人的類型。另外網站上還附有一些專家對家庭在失去親人後如何度過節日的指導文章。One Legacy每年都會定期舉辦由捐獻家庭共同參與的大型活動，例如舉辦長跑，鼓勵更多人加入捐獻者行列。

所有的器官獲取組織都鼓勵捐獻家庭與受捐獻人進行書信聯繫，一名痛失9歲女兒的媽媽在器官獲取組織協調員的鼓勵下，給受捐獻人寄第一封信，她說：「未來我想見見她，看到她就好像女兒還活着。」

器官獲取組織的工作人員勒梅表示，作為一個協調員，他每天都生活在死亡和意外周圍，「由於這份生命的禮物傳遞，讓我們看到死亡之後生命依然永存。」

◆一名患者正在等候合適的腎臟。網上圖片



香港文匯報訊 香港醫管局

據報正研究允許心臟死亡者捐出其他器官，醫學專家提醒擴大器官移植適用範圍時，當局應清晰列出具體執行標準。例如現時全球有傳統的「腦死亡後捐贈」（DBD）和「循環死亡後捐贈」（DCD）兩種器官捐贈方式，但在部分國家，實施DCD仍存在倫理爭議。國際心肺移植學會（ISHLT）就建議各地依照自身實際情況訂規則，讓捐贈者家屬理解並接受。

DBD即大腦功能完全喪失、被認為腦死亡的患者才能捐贈器官。相較而言，DCD的患者的腦仍保持少量功能，不符合腦死亡標準，在家屬認定患者沒有機會康復、同意撤除生命維持系統後，才能開啟DCD流程。在此情況下，患者的心臟會在一段時間後停止跳動，再經過約5分鐘的「停機」時間後被宣布死亡。

由於心臟缺氧後難以捐贈移植，現時對透過DCD流程捐贈心臟的捐贈者，部分國家允許院方採用「常溫區域灌注」（NRP）方式取出其心臟。NRP會在DCD的停機時間，對捐贈者進行「葉克膜」（體外膜氧合，ECMO）治療，重啟心臟血液循環，縮短心臟缺血時間。不過重啟血液循環意味血液可能重新流入大腦，不排除違反對「死亡」的定義。

詳細說明「循環性死亡」定義

ISHLT去年指出，任何國家或地區引入DCD項目都應遵守當地法律法規，對於NRP的倫理爭議，ISHLT建議各國制訂相關法律，詳細說明對「循環性死亡」的定義，包括心臟停止跳動多久後，患者才能被宣布死亡等。在此情況下，如果得到捐贈者家屬同意，就可以實施NRP。

英國和美國近年有研究利用大腦血管造影技術，希望確認NRP不會恢復大腦功能，增加醫學界對NRP的信任。醫學專家表示，現時全球各地對NRP接受程度不一，想要以全球統一方式定義死亡，讓國際、國家與地方之間法規維持一致，還需要多方協調努力。

擴大器官移植適用範圍 專家籲列出具體執行標準