

ADVANCED BREAST CANCER (ABC) GLOBAL CHARTER



目錄

介紹	3
全球晚期乳癌聯盟成員	4
何謂ABC(晚期乳癌)?	6
全球晚期乳癌章程的起源?	10
全球晚期乳癌章程之發展?	11
關鍵差距與需要改進的領域	12
10項改革行動	14
全球晚期乳癌章程貢獻者	20
截至2022年的贊助商(者)	22

介紹

我們是誰？

全球晚期乳癌聯盟是一個多方利益相關者平台（由社會組織、企業、人民、研究機構和政府等一同形成的策略聯盟），與全球各單位/組織協力共同處理與晚期乳癌相關之議題。我們的目標在於改善與延長全球晚期乳癌女性與男性患者之生命，並竭力尋求治癒方法。

我們在做什麼？



提升全球晚期乳癌(ABC)的意識



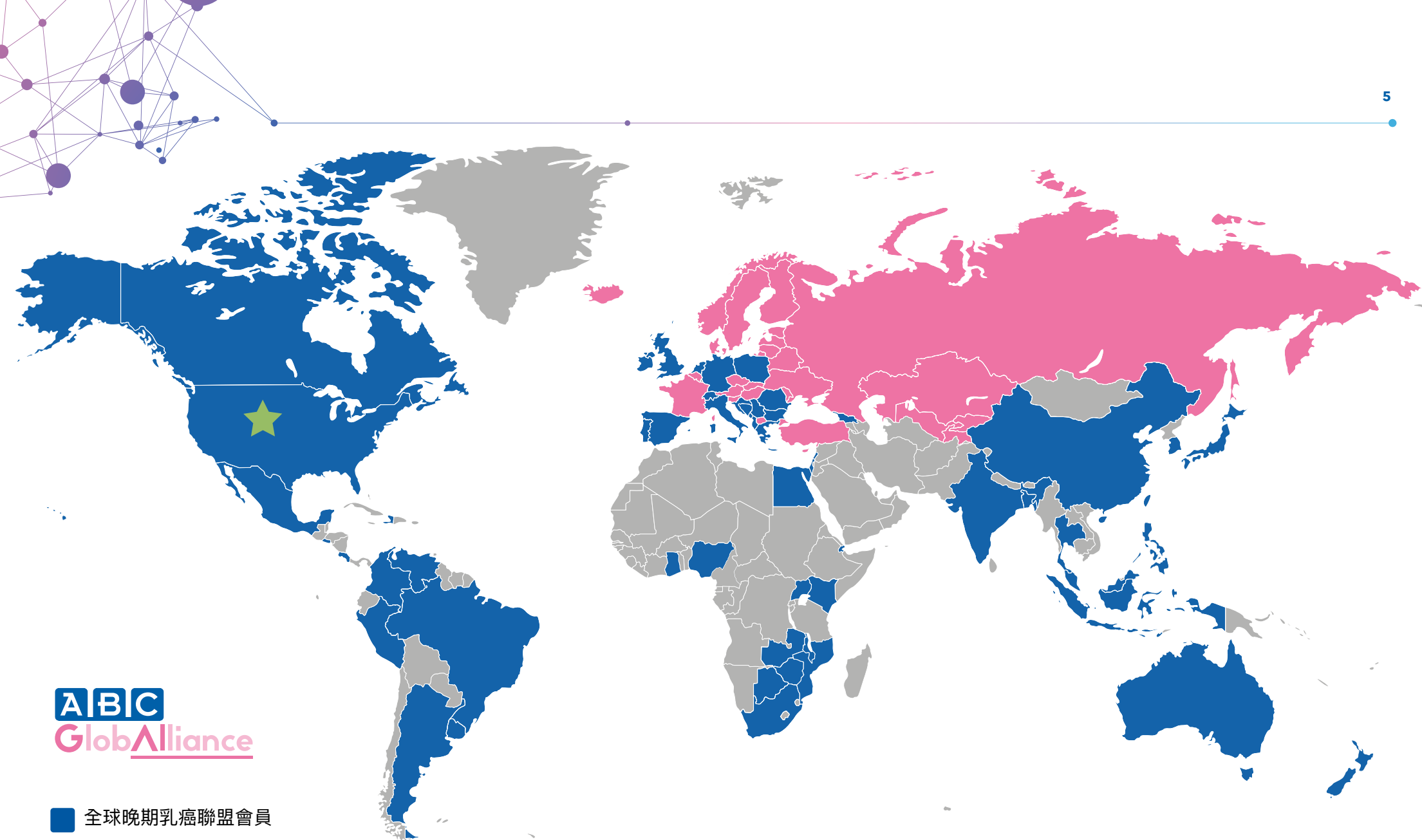
創建、收集並分享晚期乳癌(ABC)的最新資料和資訊，療法與治療選擇。



創建活躍的晚期乳癌(ABC)社群



為患者權益代表提供支持

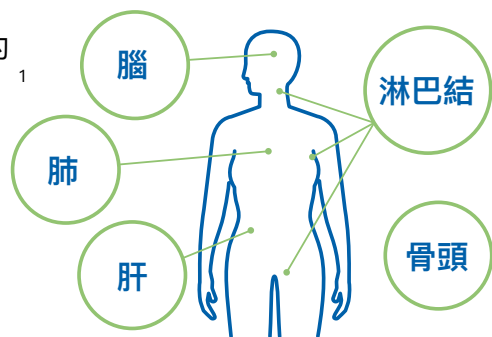


截至2022年7月有來自93個國家的209個會員。

何謂ABC(轉移復發乳癌)?

晚期乳癌(ABC)，包含局部嚴重晚期乳癌(LABC)和轉移性乳癌(mBC)。後者也稱為繼發性乳癌或第四期乳癌。為方便閱讀以下文章皆使用晚期乳癌或簡稱ABC。

乳癌最常見的
擴散部位為：¹



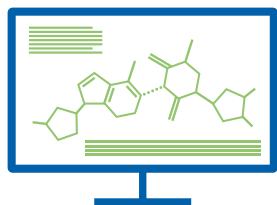
症狀會根據擴散部位不同而所有差異



涉及全身系統性治療(貫穿全身)的管理很複雜，包括**化療**、**內分泌療法**和**標靶治療**，以及**放療**和**手術**。採用多專業科學方法至關重要。

雖然可以**治療**，但仍是**無法痊癒**的疾病

新的科技與研究應利於加速有效管理的進步²



儘管在早期乳癌(EBC)的部分已有顯著的進展，但與晚期乳癌(ABC)的治療與管理上，仍存在極大差距。乳癌是全世界女性罹癌的首要癌別，特別是在開發中國家，大多數患者被診斷出乳癌時，已處於晚期階段，這也說明當前迫切需要被解決的照護問題。

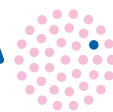


2.三百萬

乳癌是全球女性最常見被診斷出的癌症，2020年約有**230萬**女性被診斷患有乳癌。³



乳癌佔女性所有癌症的**四分之一**。³



雖然罕見，但乳癌也可能發生在**男性**身上。⁴

1% 乳癌患者中男性約佔**百分之一**⁵。男性乳癌患者雖較為罕見，但相較於女性，男性發現時往往惡化速度更快。



近50%的乳癌病例和**近58%**的死亡案例發生於未開發國家。⁵

惡性轉移可能發生於診斷時(稱為：**新發**)，或在早期乳癌診斷後的某個時間點復發(稱為：**復發**)。

在已開發國家中新發晚期乳癌只佔**10-15%**，而在開發中國家卻佔新發乳癌病例中的**60%或80%**。

1. Cancer Research UK. Symptoms of Advanced Breast Cancer. Available at: <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/advanced/symptoms> [Accessed 1 March 2017] 2. Global Status of Advanced/Metastatic Breast Cancer 2005e2015 Decade Report. Available at: www.breastcancer.gov and www.abc-lisbon.org [Accessed 24 February 2017]

3. Globocan 2020, Available at <https://gco.iarc.fr/today/home> [Accessed 18 August 2022] 4. American Cancer Society. What are the Key Statistics About Breast Cancer in Men Available at <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer-in-men/about/key-statistics.html> [Accessed 24 February 2017] 5. Philips Foundation. 2020. Improving survival rates of breast cancer in underserved communities. Available at <https://www.philips-foundation.com/a-w/articles/pink-ribbon-2020.html#:~:text=It%20is%20estimated%20that%20worldwide,less%20developed%20countries%20%5B2%5D> [Accessed 18 August 2022]



2020年全球約有70萬人
死於乳癌，其中大多數患
者已處於晚期。³



在歐洲每年約有
14.2萬
的婦女因乳癌病逝。³



2~3年

目前有一半以上晚期乳癌患者存活時間約為3年。

HER2+和ER+/HER-2陰性亞型乳癌患者約一半以上的存活率達5年。^{3,6}

3. Globocan 2020, Available at <https://gco.iarc.fr/today/home> [Accessed 18 August 2022] 6. F. Cardoso, et al. ESO-ESMO 5th International Consensus Guidelines for Advanced Breast Cancer (ABC 5). Published in Annals of Oncology (Annals of Oncology, volume 31, issue 12, September 2020, DOI:<https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.09.010>)

十項推動晚期乳癌(ABC)改革的願景



全球晚期乳癌章程的起源？

全球晚期乳癌章程的促成在於解決晚期乳癌患者(ABC)治療和照護方面，最為迫切且待解決的漏洞缺口，並確定可實現和現實的目標，其最終目的是改善患者生活品質及延長患者生命。

這些落差與相應目標是經過所有該領域的權益相關者們激烈討論後確定，而大多數是病患和倡議者。

全球晚期乳癌章程極力推動晚期乳癌病患(ABC)的照護改革，並根據不同地區與其能力範圍內設計出相關可行之行動。改革行動竭力達成近期和長期目標，給予患者發聲管道，且在推動決策時考量患者需求，最終改善並延長患者生命。

全球晚期乳癌章程之發展？

全球晚期乳癌章程所欲解決的，是從2005～2015全球復發／轉移乳癌十年現況報告中所指出癌症照護、支持與資源取得的困境，及治療結果上的漏洞缺口。¹

此文獻的貢獻是由醫生、患者支持組織之領導者，和患者所組成的全球多方專業晚期乳癌顧問指導委員會。

這份重要工作較早是ESO與輝瑞合作，共同開始晚期乳癌願景2025「呼籲行動」的初步發展，接著透過全球晚期乳癌聯盟的多方領域權益關係者們共同協助所完成的全球晚期乳癌章程。

呼籲活動的內容由轉移性乳癌2025願景工作團隊協商共同決定。

透過公開徵詢晚期乳癌(ABC)社群的反饋與意見，經過全球晚期乳癌聯盟之臨時指導委員會最終於2017年修正，全球晚期乳癌章程得以定案。

此章程在2018年針對文字與明瞭度進行進一步修改，並獲得全球晚期乳癌聯盟執行委員會的通過。

2022年的最新內容包含進一步的明確內容、圖文更新。

REFERENCES

1. Global Status of Advanced/Metastatic Breast Cancer: 2005-2015 Decade Report. <http://breastcancervision.com>. Published March 2016. Accessed August 2017.

關鍵差距與需要改進的領域

➡ 患者成效與疾病負擔

在過去十年，根據乳癌亞型的顯著差異，晚期乳癌患者(ABC)的成效微乎其微，目前仍無法有治癒疾病之方法。即便有各項進步，但在緩解癌症治療中的耐受度，及改善晚期乳癌患者(ABC)的生活品質上，我們仍所知甚少。目前而言，由於缺乏以群體為基礎的精確資料，我們難以估算晚期乳癌患者(ABC)的疾病負擔與其待滿足之需求。

➡ 大眾認知與汙名

許多晚期乳癌患者(ABC)感受到社會汙名和孤立，由此可見在癌症群體之外，加強大眾對於晚期乳癌患者的認知與支持之需要。迄今鑑於乳癌存活率及初期乳癌醫療進步的刻板印象，即便因國家或地區有所不同，然而一般大眾缺乏對疾病的認識，因而造成對晚期乳癌(ABC)仍存在許多錯誤觀念。

➡ 社會與照護者關係

相較於社會對於晚期乳癌(ABC)的理解有限，患者家屬與照護者擁有較深的認知與感受，難免造成患者家屬與照護者的壓力與負擔，特別對於照護者而言，在他們的情緒、經濟、職業等層面未實際獲得滿足之需求。

➡ 倡議新措施

許多病友團體將晚期乳癌病患(ABC)納入其照護與延伸服務之中。雖然這些病友團體皆了解晚期乳癌患者(ABC)相較於初期乳癌病患(ABC)有更大的需求，但是卻極少有政策與措施能夠取得充足資源以支持晚期乳癌病患(ABC)。

➡ 職場新措施

儘管晚期乳癌病患(ABC)有意願或因經濟壓力而回歸職場，晚期乳癌病患(ABC)仍經常性的在職場上未能獲得認同及適當調整的機會。許多雇主對於晚期乳癌病患(ABC)之特殊需求或疾病影響的了解程度有限，以至於無法在患者員工診斷與治療期間提供足夠的支持。也因此大多數的患者被迫離職或調整他們的專業職務，對於患者心理及經濟狀況皆造成極大影響。

➡ 政策

許多人認為晚期乳癌(ABC)會造成社會經濟與醫療體系的重大負擔。儘管如此，卻鮮少有提升效益與改善生活品質之相關政策。

➡ 持續性的患者照護

從診斷到生命末期，患者的照護過程在乳癌中心 仍存在著照護缺口，因此需要改善支持照護服務，例如社會心理照護及接觸多專科醫療團隊之必要。

➡ 醫療專業人員的溝通與支持

由於晚期乳癌(ABC)的專業訓練與教育資料匱乏，使得醫療人員無法與患者建立起有效的雙向溝通，因而限制了在診斷、治療決定、疾病進展與生命末期的對話，使得晚期乳癌患者(ABC)對未來毫無準備。

10項改革行動

1

協助延長晚期乳癌病壽命，在2025年前提高患者整體存活中位數的2倍。

- 過去十年，晚期乳癌病患(ABC)的成果進展有限，且預計疾病的負擔仍在持續增加。
- 所有晚期乳癌患者(ABC)應由多方位專業團隊協助照護，並依循國際/國家高品質照護準則。
- 相關政策措施應使所有晚期乳癌患者(ABC)都能取得最佳的治療方式與支持/安寧服務。
- 需搭配專門投入晚期乳癌為主的研究。
- 當設計臨床實驗與登錄臨床實驗註冊時，須參考患者聲音(具經驗的患者權益代表)。

2

透過收集資料並加以分析，進而增進我們對於晚期乳癌的認識

- 整體而言，目前全世界的癌症資料庫只收集初期癌症診斷與死亡率的資訊；大部分的晚期並沒有被記錄，然而晚期卻是佔乳癌病例的多數，因此我們無法清楚得知有多少晚期乳癌患者存在。
- 迫切需要在晚期乳癌(ABC)的進程、復發與存活(即：充足完整的晚期乳癌流行病學與結果資料)隨時獲得高品質資料，以利推動政策的規劃與制定。
- 提供導引和輸入，有助於建立晚期乳癌(ABC)資料收集之一致性。
- 透過全球發展與運用健全的大資料分析系統，以促進晚期乳癌(ABC)相關知識。
- 採納患者建議(具經驗的患者權益代表)，在設計臨床實驗與登錄臨床實驗註冊時。

3

改善晚期乳癌患者之生活品質

- 透過提高收集生活質量資料並根據其採取行動之必要性，改善晚期乳癌患者(ABC)之福祉。
- 生活品質測量工具在臨床上使用有限，部分原因可能是尚無相關標準定義，與晚期乳癌患者(ABC)缺乏測量工具。相對地在臨床與政策決定上，須更加著重以晚期乳癌患者(ABC)為主的生活品質測量工具之發展與實施，這對晚期乳癌患者(ABC)的照護至關重要。
- 在臨床研究中有系統性地包含生活品質、病患自述結果及病患自述體驗測量，以便從患者角度瞭解患者對生活的看法與治療負擔。
- 生活品質應涵蓋生理、社會與情感健康，包括人際關係，支持需要採取全面和多專科的照護方法。
- 因應各地文化差異，徵詢病患關於衡量生活品質類型之議題。
- 提升病患對於生活品質的期望，並具備與醫療專業人員討論療程之相關問題的能力。

4

增加多專科團隊照護的可用性與可近性，以確保所有晚期乳癌患者(ABC)皆能獲得最佳治療與照護。

- 為改善治療成效與整體生活品質，須確保晚期乳癌患者(ABC)能獲取多專科臨床與專家照護。
- 應有所區別晚期乳癌患者(ABC)與早期乳癌患者(EBC)的支持服務，特別是現行公開的資訊種類。
- 增加病患、家屬與照護者獲得多專科照護機會的可用性與可近性，包括安寧、支持與社會心理層面的協助，以確保病患獲得最佳治療經驗。
- 對於發展偏遠地區的多專科腫瘤學會是相對重要於生活地與主要醫學中心較遠之病患。
- 確保每位晚期乳癌患者都有一位「主要聯絡人」，此聯絡人同時也是多專科團隊成員之一，並在患者的照護過程擔任協調角色，包括在專業乳房單位/中心之外所進行的照護。
- 應針對患者特殊需求而量身訂做，以增加病患做治療決定時的能力；當病患審視資料內容時，必須提供患者支持協助。
- 需正視關於性健康與關係上所出現的支持缺口加以面對處理。
- 以文化敏感角度處理家庭與照顧者的需求，包括子女、配偶、兄弟姊妹、父母以及非血緣關係的照顧者。

5

提供醫療工作人員溝通技巧訓練，改善醫療人員與晚期乳癌患者(ABC)的溝通

- 進階溝通技巧應作為所有照護晚期乳癌患者(ABC)的醫療專業提供者教育計劃之重要組成部分，包括醫學院核心課程水準。所有國家均應實施ESMO-ASCO全球腫瘤學課程大綱。

- 在溝通訓練課程中，應強調確保醫療人員能夠理解對於患者與照顧者所重視的是甚麼，以支持與引導他們進行治療決定。

- 可從其他晚期疾病或慢性疾病領域學習如何改變對於晚期乳癌(ABC)的認知，從彷彿被宣告死刑到可長期生活的狀態。需要驗證不同語言的教育與溝通工具的有效性。

6

透過易於理解的精確訊息和最新資料來源，以滿足晚期乳癌患者(ABC)在資訊上的需求。

- 增加現行資源的取得，而非製作新資料；加強各組織團體間的連結和分享最佳案例的做法。

- 資料應著重在與晚期乳癌病患(ABC)最直接相關訊息，例如病患對疼痛的恐懼以及對其疾病未來發展和結果之不確定性，在醫療決策過程中協助患者，包括解決每一位患者的個別需求。

- 對於中與低收入國家至關重要的是清楚註明當地國家所提供的治療資源，同時也應列出其他國家可使用之治療選項，以便病患在有能力的情況下能夠獲得這些治療。

7

確保晚期乳癌患者(ABC)瞭解並轉介至非臨床之支持服務

- 在臨床照護之外，病患通常不清楚還有那些其他可運用的資源服務，例如當地志工/倡議組織，以協助日常活動與生活。須讓病患對於各項服務資源有充分了解，並適時的予以轉介。

- 須制定政策大幅度降低患者取得支持服務的障礙，協助他們獲得有效且所需要的服務。

- 提供非醫療性的患者導航員與護理協調者之取得相關管道，以協助患者瞭解可使用和有權獲得的相關服務，並加速其獲得所需服務。

8

促進一般大眾對於晚期乳癌(ABC)的認知，藉以消除病患所感受的污名化與孤立感。

- 一般大眾對於疾病的了解所知甚少，導致晚期乳癌患者(ABC)遭逢污名化與孤立感。

- 教育公眾認識何謂「晚期乳癌」及「轉移性」之必要性，且須強調患者能夠與疾病共處，同時清楚傳達疾病相關的真實性，特別是整體存活的中位數。

9

確保晚期乳癌患者(ABC)無論是否有能力負擔，均能獲得適當治療

- 若晚期乳癌患者(ABC)不堪工作負荷，盡力使他們在治療、照護和協助上得到財務支援。
- 當病患失去工作時，提供機制以協助避免財務危機的發生。
- 力促確保晚期乳癌患者(ABC)即使處於失業狀態，仍享有醫療保險的保障。
- 透過政策與問責制，支持患者不論是否足以負擔都能獲得治療。
- 力促確保病患在需要時能獲得額外的財務支援，例如治療相關的托育及交通補助。
- 為病患提供財務諮詢服務，讓他們在治療期間有更完善的財務規劃管理。

10

透過立法，協助晚期乳癌患者能夠持續工作，並保障其工作權，以及擁有彈性通融的工作環境。

- 許多晚期乳癌患者需要或想要在診斷與治療期間持續工作，然而，鮮少有針對晚期乳癌治療期間的工作政策與指引。
- 大部分的晚期乳癌患者在職場上並未受到保護，沒有因為治療與疾病副作用而獲得較為彈性處遇。此外，基於對疾病的誤解，也使得晚期乳癌患者面臨歧視問題。
- 雇主和職場體系應保護患者免於歧視，而患者可透過相關資料與知識來請求支持與保護需求。

我們的目標在於結合晚期乳癌社群，**促進改革加以改善晚期乳癌患者的治療結果。**

專業醫療工作人員、政府、醫療政策決策者、患者倡議者、乳癌社群成員，以及任何曾經經歷或遭受晚期乳癌影響的人們應團結一致，在國際與各地區層面皆**採取行動**，並於2025年達成目標，確保晚期乳癌患者的福祉納入在所謂的持續發展目標之「不遺漏任何人」遠見中。

全球晚期乳癌章程貢獻者

Cardoso, F., Champalimaud Clinical Center, Lisbon, PT; President of ABC Global Alliance (2020 - 2025), Chair of the ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017-December 2019); Chair of the ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016-November 2017); Chair of the mBC Vision 2025 Taskforce

Aapro, M., Genolier Cancer Centre, Genolier, CH; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017-December 2019); Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Aguilar Lopez, B., Breast Cancer Advocate, Mexico City, MX; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017); Member of the mBC Vision 2025 Taskforce, Secretary of the ABC Global Alliance General Assembly (2019-2022)

Anderson, B., Fred Hutchinson Cancer Research Center, University of Washington School of Medicine, Washington, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Cabanes, A., Susan G. Komen, New York, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Chitapanarux, I., Chiang Mai University, TH; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Cook, G., Novartis Pharmaceuticals Corp., East Hannover, US; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)

Crawford-Gray, K., Worldwide Breast Cancer, Lewisville, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Diéras, V., Institut Curie, Paris, FR; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Dvaladze, A., University of Washington, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

El-Saghir, N., Naef K. Basile Cancer Institute at the American University of Beirut Medical Center, Beirut, LB; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Eniu, A., Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, CH; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Gupta, S., Tata Memorial Centre, Mumbai, IN; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Haidinger, R., Brustkrebs Deutschland, Hohenbrunn, DE; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017), President of the ABC Global Alliance General Assembly (2019-2022)

Holm, K., Patient Advocates for Cancer Research & Treatment, Geneva, CH; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Hurlbert, M., BCRF and MBC Alliance, New York, US; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019); ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017); Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Jewell, P., Pfizer Inc., New York, US; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Kaur, R., Breast Cancer Welfare Association Malaysia (BCWA), Petaling Jaya, MY; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022); ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019)

Knox, S., Europa Donna - The European Breast Cancer Coalition, Milan, IT; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)

Lopes, G., Oncoclinicas do Brasil Group & Sylvester Comprehensive Cancer Center at the University of Miami, BR; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Mayer, M., AdvancedBC.org, New York, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Mertz, S. A., MBC Alliance, New York, US; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Nakigudde, G., Uganda Women's Cancer Support Organization, Kampala, UG; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Nolan, C., Breast Cancer Network Australia, Camberwell, AU; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Olopade, O., University of Chicago, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Pandeloglou, M., Breast Cancer Network Australia (ABC patient representative), AU; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017-December 2019)

Pilatti, K., Breast Cancer Network Australia, Camberwell, AU; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Rugo, H., UCSF Helen Diller Family Comprehensive Cancer Care, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Sabelko, K., Susan G. Komen, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Schmitt, D., Stiftung Path Breast Cancer Biobank, Konstanz, DE; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Schumacher-Wulf, E., Mamma Mia! Breast Cancer Magazine, Kronberg, DE; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Smith, A., Breast Cancer Network Australia (ABC patient representative), AU; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Spence, D., Breast Cancer Network Australia, Camberwell, AU; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019); Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Taylor, C., Global Focus on Cancer, Port Chester, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Thrift-Perry, M., Pfizer Inc., New York, US; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019); ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)

Torode, J., Union for International Cancer Control, Geneva, CH; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019); ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)

Wiseman, T., European Oncology Nursing Society, London, UK; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022); ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019)

Ziv, M., Israel Cancer Association, Givatayim, IL; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)

截止2022年的贊助商(者)

贊助成員



主要贊助商



贊助商



全球晚期乳癌聯盟感謝PLMJ提供社會公益服務



全球晚期乳癌聯盟感謝Novobanco為我們的活動和倡議所做的貢獻



**1 IN 4 PEOPLE
WITH ADVANCED
BREAST CANCER
WILL BE ALIVE
5 YEARS AFTER
THEIR DIAGNOSIS¹**



I...
Do solemnly promise,
To combat the gaps in care.
So nobody feels like a burden,
Is shunned by their village,
Shamed by neighbours,
This is why I make this vow,
To close the gaps in breast cancer care.
So no one,
No one ever in the world,
Suffers poor care,
Or dies before they might,
Of Advanced Breast Cancer.

**The ABC Global Charter
has outlined 10 achievable
goals for the next 10 years
to drive change in advanced
breast cancer (ABC) care**



Be the change

www.abcgloballiance.org

1. Cardoso F, Spence D, Mertz S, Corneliussen-James D, Sabelko K, Gralow J, et al. Global analysis of advanced/metastatic breast cancer: decade report (2005-2015). The Breast. 2018 Jun;39:131-8.



STAY IN TOUCH WITH US

www.abcgloballiance.org

info@abcgloballiance.org



ABC GLOBAL ALLIANCE

c/o Fundação Champalimaud,
Avenida de Brasília s/n
1400-038 Lisboa, Portugal

FOLLOW US ON



@ABCGlobalAll



@ABCGlobalAll



@ABC-Global-Alliance

The ABC Global Alliance would like to thank Taiwan Breast Cancer Alliance (TBCA) for help in translating the ABC Global Charter. The official text is the English version that is available on the ABC Global Alliance website. No liability is assumed by the ABC Global Alliance for any errors, omissions or ambiguities in the translations provided on the document.

