

台灣護理學會

出席2013年ICN第25屆國際護理大會暨 國家代表會議報告

Report of ICN 25th Quadrennial Congress & CNR, Melbourne, Australia

國家代表：王桂芸理事長、廖美南副理事長、李 選理事
觀察員：王秀紅副理事長、黃璉華副理事長、谷幼雄理事

國家代表會議 2013.5.16-19 · 國際學術大會 2013.5.18-23

前 言

第25屆ICN「國家代表會議」暨「國際護理大會」先後於2013年5月16-19日與5月18-23日舉行，由國際護理協會（International Council of Nurses, ICN）與澳洲護理學會（Australian College of Nursing, ACN）聯合主辦，會議地點在澳洲墨爾本市（Melbourne, Australia）的國際會議中心，國際護理大會參與者約4,000人，來自120個國家。本會由王桂芸理事長領軍，廖美南副理事長與李選理事為正式代表，王秀紅、黃璉華副理事長及國際事務委員會主委谷幼雄等3人為觀察員連袂出席，台灣代表團的陣容相當龐大，人數約128人。此次會議適逢中華護理學會（Chinese Nursing Association, CNA）申請加入ICN與第27屆ICN理事會改選，本會推薦尹祚芊常務理事參選ICN理事長（原ICN第二副理事長），李選理事參選ICN理事。因此，此次會議之重要性不言而喻。衛生署特派護理暨健康照護處鄧素文處長、陳妙青科長與國合處洪健榮科長隨行協助，並擔任「ICN國家代表會議」觀察員；為使理事會選舉與學會參展能發

揮最大功效，特別商請台灣護理管理學會莊子嫻主任與國際會議公司林沛潔經理一同前往協助。澳洲駐墨爾本台北經濟文化辦事處翁瑛敏處長率其團隊提供一切行政支援，且協助舉辦『台灣之夜』的晚宴，足見衛生署與外交部對本次會議之重視。



澳洲駐墨爾本
台北經濟文化
辦事處翁瑛敏
處長接機
(2013.5.15)



國家代表會議出席的3位代表
(2013.5.16)

此次會議有多項重要議題，如：中華護理學會重新加入ICN，該會自1947年參加於美國華盛頓舉辦之第9屆ICN會員代表大會後，因諸多因素未能持續與會，而被中止會籍，此次，睽違66年後重新申請加入，獲得大會的高度重視。2013年5月8日，ICN理事長Dr. Rosemary Bryant與執行長Dr. David Benton已於北京國際會議中心為該會舉辦入會儀式，此次中華護理學會李秀華理事長率團27人於5月18日抵達會場，受到會員國的歡迎，其團隊格外引人注目。另外，新任理事會的理事長選舉亦受到全球國家的矚目。「ICN國家代表會議」全球計199位ICN會員國理事長及其代表參與，會議中除報告ICN過去四年在全球環境快速變遷下，ICN的努力成果及其面臨之困境與挑戰外，亦檢測ICN轉型與面對持續發展所提出的多項方案。參與出席此項會議除瞭解ICN的引領方向與全球各國所面臨之問題，作為改善台灣護理專業持續發展之參考依據外，在會議中亦可將台灣成功經驗行銷他國，爭取台灣護理學會的國際能見度。

2013年國際護理大會之會議主題為『健康照護之公平性與可近性』（Equity and Access to Health Care）。會議中針對各國於個人與社區中如何獲得公平與可近的醫療照護進行探討，另外探討在2015年前達到千禧年所定的八項目標（Millennium Development Goals, MDGs）護理人員所扮演的角色。此為每四年召開一次的會議，藉由科學化的課程、全球知名專家的專題演講與討

論，提供一個跨越國家、文化、專長的全球知識平台，以傳遞知識與領導領域之技巧，會議全程進行順利與和諧。

茲將國家代表會議及學術大會的討論作重點摘述。

ICN國家代表會議

（一）ICN理事長報告

由ICN理事長Dr. Rosemary Bryant進行會務報告，她首先歡迎巴勒斯坦與中華護理學會加入ICN，並說明在位四年期間，感謝各會員國的支持，使她在參訪各國中能具體落實ICN主題「可近性」之相關行動，其報告獲得大會極大之肯定，茲將報告重點敘述於下：

- 「可近性」（Access）：「可近性」是理事長Dr. Rosemary Bryant的標語。她引領ICN與各會員國同步在護理執業過程中落實活動主軸，並於2012、2013年的國際護師節資料中，提供資訊與呼籲護理人員善用實證方法與資料，提升健康照護品質及擴大可近性的範圍。隨著所訂千禧年發展目標（MDGs）

於2015年的完成時間日益逼近，以上目標值經檢測後仍有許多區域尚未達成，護理人員



觀察員聚精會神參與國家代表會議（2013.5.16）



會議期間踴躍發言（2013.5.16）

與各國護理學會未來須更積極與主動去遊說政府及推動各項計劃，以改善現今的醫療照護服務。

- 「可近性與夥伴關係」(Access and Membership)：過去兩年來，ICN致力與各會員國密切溝通。理事長與執行長除頻繁巡訪外，特別加強網路溝通，改版後的ICN網站及會員專區，有助於各會員國隨時聯繫與提供豐富諮詢。ICN強烈呼籲會員國要經常瀏覽ICN網站，以獲得與分享最新資訊，作為學會發展與實證研究之基礎。
- 「與國際社會的可近性」(Accessing the international community)：ICN持續鼓勵會員國參與世界衛生大會(WHA)，以提升對於醫療衛生相關問題之參與。2012年共38位會員國理事長出席WHA；在會議上遊說，訴求WHO持續增加護理專家名額，擴大護理專家對全球衛生議題之貢獻；如：自2000年起WHO總部與許多區域官員(regional officers)的護理專家(nursing expertise)逐年下降，由2000年的2.6%到2011年的0.7%，2013年更下降至0.6%。此對推展基層護理(primary care)、降低非傳染性疾病(non-communicable disease)與協助因金融風暴下所產生的諸多健康議題極為不利，需要各會員國做更多的努力與發出一致性的聲音(speaking with one voice)，方能克服以上之困境。2011年的CNR會議上核准一份與世界醫學會的聯合聲明，向遭到政府迫害的巴林護理人員及醫師，表達強烈的關心與支持之意。理事長報告後，會議中做了一項決議：請新任理事長針對此問題持續與WHO總部與各會員國溝通。ICN草擬一份聲明，獲得大會各代表的支持。聲明如下：

國家代表會議呼籲聯合國秘書長立即將WHO總部中的護理科學主管，與六大區域的資深護理專家的空缺補足，其目的在指引與強化衛生專業體系中最大族群的護理人員對增進國家與國際社會的全民健康之影響力。

(The CNR calls upon the WHO Director General to urgently reinstate the vacant positions of WHO Chief Nursing Scientist at WHO headquarters and urges regional WHO directors to retain and strengthen senior nursing advisors across the six WHO regions in order to guide and optimize the impact of nurses as the largest group of health professionals needed to improve the national and international situations to achieve Health for All.)

(二) 會務報告

其次由ICN執行長Dr. David Benton先生進行會務報告，包含2011年5月至2013年4月間的會務活動。報告中指出，這是一個快速變遷的世界，人口、經濟與環境均在改變，故ICN亦須改變與創新，以符合ICN初創的使命與核心價值，代表全球護理人提升專業發展與影響健康政策。他鼓勵各會員國創造機會與面對改變，指出：「機會是創造而來」、「人生中若要擁有從未擁有之物，就要去做從未做過的事」(If you want something in your life you have never had, you will have to do something you have never done.)。茲將報告大意敘述如下：

- 影響護理、健康及社會政策：(1)發展並定期檢視ICN各項出版品(如：立場聲明、網站資訊等)，及時提供會員國相關資訊。(2)確認現今健康、護理及社會的發展趨勢，特別是關於目前護理執業環境的改變及未來發展

方向。(3)提供政策層面重要的見解，以加速達成千禧年MDGs的目標。(4)有效地利用各種宣揚政策機會表達ICN立場。(5)透過與團體、利害相關者之密切合作，宣傳ICN一致性的立場。(6)議題的發布、發展公共領域的立場聲明，說明ICN在健康與社會議題上的立場與角色。(7)ICN將維持專家資料庫與網絡平台，努力發展並影響各國政策立場、提供可信賴的建言。

- 改善護理標準及增進護理能力：(1)出版並更新出版品，包含：倫理法規、標準作業流程及其他重要文件。(2)改善ICN標準之文件。(3)維持有效、專業的數位化網絡平台（e-health），利用ICNP、擷取相關資料，作為全球資訊基礎，以支持護理實務和改善病人治療結果。(4)提出實證報告，呈現護理人員於增進醫療服務的可近性、降低發病率與死亡率、提供有效照護品質中的實質貢獻。(5)整合數位化網絡平台（e-health）和ICT，支持各會員國之核心活動。(6)改善ICN三大主軸活動的能見度，賦與護理在政策、實務、教育和法規領域上的力量。
- 促進會員國茁壯成長：(1)促進會員國參與以國家醫療衛生為主導的政策會議或團體。(2)持續舉辦變革領導（Leadership for Change）、全球護理領袖培訓營（Global Nursing Leadership Institute），以提升領導能力。(3)與會員國合辦護理論壇，確認和追蹤護理專業所面臨的挑戰與解決方案。(4)評估與檢視目前的會員模式，以便增進會員的包容性（inclusiveness）與代表性（representativeness）。(5)透過會員國間之合作、資源分享，鼓勵會員國建立夥伴關係。(6)改善ICN資源取得的便利性，包括強而有力、最新、透明化的治理與政策體系。(7)確

認並提供會員國最佳實務的藍本，發展並促進工具書的制定、技術性支援，廣納會員國意見以應付全球重要挑戰。(8)提供實務觀摩機會，從事重點及雙邊互惠之合作。

- 在國際護理方面更具代表性：(1)參與高階國際健康、教育和社會政策事項，作為國際護理認同和展現一致聲音（speaking with one voice）的精神。(2)發展並檢視與ICN優先議題相關的計畫，加強護理人員具體的社會貢獻。(3)確認和維護與政府間組織、政府和非政府組織間的密切聯繫。(4)透過國際護理綜論和其它相同之期刊，宣傳護理人員在健康、社會政策改變上所做的獨特貢獻。
- 成立、募集並管理信託基金，以增進ICN及會員成長：(1)增進會員福祉之基礎。(2)執行並遵從ICN財務與治理政策。(3) ICN收入來源多樣化。(4)降低ICN成本並提昇實質效益。(5)保障並維持ICN資產和免稅地位。(6)確認並比較ICN姐妹團體之相關收益。(7)確認並執行財務管理與增加收益的最佳實務。

(三) 會員資格報告

(Report on Membership)

- 申請入會及新會員國：2012年塞內加爾護理學會加入ICN。2011-2013年ICN訪察中國與巴勒斯坦，中國入會程序已於2013年5月8日於北京完成。巴勒斯坦護理學會於會議現場接受會員國歡迎。今年預計訪察多米尼克，努力增加ICN會員國的數目。
- ICN最近與36個國家聯繫，定期宣傳加入ICN會員的優點。ICN也邀請各國出席CNR會議，擔任觀察員。
- 2011-2012年會員成長2.8%。13個會員國其會員人數有明顯增加的情況，分別是：韓國、土耳其、塞拉利昂、賴索托、尼泊爾、蓋亞那、



王理事長、2位副理事長及李選理事歡迎中華護理學會李秀華理事長（2013.5.18）

玻利維亞、巴基斯坦、墨西哥、塞席爾群島、阿拉伯聯合大公國、巴貝多和瓜地馬拉，其努力值得肯定與嘉許。

(四) ICN的轉型、永續經營與增加影響力 (Transformation, Sustainability and Increasing Impact)

本議題為此次國家代表會議之主軸。會議中ICN執行長Dr. David Benton針對ICN的創會宗旨：為能達到代表全球護理人員發聲，其包容性 (Inclusiveness)、受尊重 (Respectful) 與多元化 (Diversity) 的目標，過去一直落實一個會員國投一票的原則 (one NNA one vote)，然而目前面對ICN會員人數與實際執業人數間巨大落差問題，故提出此議題進行辯論。以下資料供參考：

- 2012年ICN135個會員國中，只有4個會員國（澳洲、義大利、葡萄牙與瑞典）採取合作模式 (collaboration model)，其餘國家均採取傳統模式。
- 會員人數差距極大：摩納哥只有50位會員；而日本則有503,338個會員，其差距約為一萬倍。
- 各國會員人數在該國護理人員的覆蓋比率差距大：法國護理學會會員僅佔該國護理人員總數的0.08%，薩摩亞護理學會佔該國護理

人員總數的130%，包括有些護理人員不在國內，但仍維持其會員身份。

- 25%的ICN會員國，其會員國人數少於該國護理人員總數的6%。

討論重點如下：目前ICN各國代表多採用傳統入會模式，是否能代表全球護理人員的聲音與力量？許多護理學會中的會員不及該國執業護理人員的十分之一，如何增加全球更多護理人員之加入，除強化ICN的代表性，亦可增加ICN的財務健全。尤其2011年日本與英國提出會費減免方案，巴西與英國持續三年未繳會費，亦使ICN的財務問題浮現。此議題為本次澳洲墨爾本國家代表會議 (CNR) 中的重要討論主題。ICN執行長亦分析目前ICN的開源節流方案，以期降低財務缺口。更提出2014-2018年的三大發展主軸，分別是：發展 (Development)、支持代言 (Advocacy) 與遊說 (Lobbying) 期望獲得各國護理學會的支持。ICN提出改變的計畫方案如下：

計畫1 修改現有的傳統入會模式 (此案通過)

通過修改傳統入會模式，會員國人數少於該國護理人員總數的6%，接受一個或以上之護理學會加入。依據設定的6%門檻，1/4的ICN會員國有可能因這項改變受到影響。其優點：吸引更多護理人員加入ICN的大家庭。缺點為需要澄清和協議提案如何影響繳費方式和投票權。

計畫2 為中高收入國家設計的漸進式獎勵計劃 (此案修正)

CNR針對中高收入國家的新會員國原提出漸進式獎勵計畫，在3年內依25%，50%，75%逐年遞增會費。其優點為此計劃有助於吸引新會員國入會。其缺點為不能完全掌握低收入國家和中高收入國家的差異。此計劃經討論後修正為3年內繳費方式為：33%、67%與100%。

計畫3 依會員人數在該國的覆蓋率及會員國規模大小，降低會費（此案通過）

CNR在招募會員上提供激勵方案，藉由分級及逐漸降低會費，作為廣納更多包容性的獎賞。會費減免適用於會員國：(1)有良好信譽（繳清會費者），(2)會員人數在該國內佔高比例者，(3)佔ICN總會員人數很大比例者。其優點為此方案獎勵會員國成長。缺點為基於護理人員在該國比例的任何估計，充滿複雜性。不只是蒐集資料，而且要正確並隨時更新。

計畫4 修改既有的投票制度（此案未通過）

1. 無論會員國大小，正式會員皆有一張投票權。
2. 每個會員國都會分配到一張投票權，再依會員國大小，分配額外的票數。
3. 方案一：一個會員國一票。ICN是以「組織」而非「國家」來定義會員國。若一個國家有一個以上之會員國，將各有一張投票權。

方案二：一個會員國一票，但依照會員國規模分配額外的票數。目前ICN最大的兩個會員國—日本與英國，佔ICN總會員數34%，繳交之會費超過預算的37%。然而其投票數只有1.5%。最小的53個會員國，會員人數佔不到ICN總會員數1%，繳交之會費僅有預算的0.74%，卻有39%的投票數。

方案三：一個國家有平等投票數。需注意ICN不是以「國家」組成的聯盟，而是以「各國護理團體」組成。此案過於複雜，各國差異性極大，故未獲決議，將留待2015年國家代表會議再行討論。

計畫5 簡化內部治理成本

1. CNR指出在未來兩年期間結束前，理事會將執行並完成內部治理成本的檢視。包括激勵目前的組織結構和嚴謹地審視使用多種語言的方法。大會中，多數會員國仍支持三種語言之使用，以包含更多的會員國參與大會；

除此，建議簡化內部治理成本應以符合效率、效益及相關性為考量重點。

2. ICN理事會相信2013年CNR在此議題上的持續辯論，有助於制定2015年韓國CNR會議之提案。

(五) 擬定2014-2017年ICN策略性計劃（Strategic Direction and Performance Framework for 2014-2017策略方向及績效結構）

2014-2017年ICN策略性計畫骨架，包含規劃ICN會務活動與符合ICN宗旨的執行方案，以促進ICN願景之達成。任務要點如下：

- 影響護理、健康及社會政策（Influence nursing, health and social policy）：包含定期發表立場聲明與刊物；確認全球與健康、護理與社會趨勢，已確立護理專業的發展方向；提供政策的方向；藉由學會間之合作以維持共同之立場；建立專家資料庫與建立合作網絡，以影響政策與發揮更大的貢獻。
- 改善護理標準及增進護理能力（Improve standards of nursing and the competence of nurses）：出版與更新有關倫理、執業標準等相關的文件；建立有效的數位化網絡（e-health）；推展ICNP；衍生對護理執業有注意之文件，以強化實證資料以彰顯護理專業之貢獻。賦權護理在政策、執業、教育與法規制定時的影響力。
- 促進會員國茁壯成長與增加會員人數（Promote the development of strong national nurses' associations）：增進各國護理學會參與全國相關的衛生會議；鼓勵會員國參加各種領導人的相關訓練計畫（如：LFC、LIN GNLI Programs）；舉辦相關論壇；鼓勵各國護理學會善用ICN的資源以增加會員人數與壯大會員國的專業力量。
- 在國際護理方面更具代表性（Represent

nurses and nursing internationally)：參與國際層級的衛生、教育與社會政策相關會議，促使護理在國際上發聲；發展與落實ICN相關計畫，以提升護理人員的專業貢獻；強化護理學會與政府及其他組織間之關係。

- 成立、募集並管理信託基金，以增進ICN及護理界成長 (Establish, receive and manage funds and trusts which contribute to the advancement of nursing and of ICN)：增加會員人數，以支持ICN的經濟政策；增加ICN多元化的收入來源；降低ICN不必要的支出，提升ICN行政效率與效能，提升ICN的資產；強化ICN財務管理 (financial management) 與收入增加 (income generation) 計畫。

(六) 財務報告 (Report on Finances)

1. 策略性計畫—ICN依關鍵結果領域之優先順序執行相關活動。
2. 財務管理：2011-2012年間，ICN發現外來資金部分呈現些許下降之趨勢。整體而言，當捐款基金減少約3%時，會費收入的比例有增加的現象。
3. 財務執行委員會致力於會員成長及包容性，如同轉型提案所強調之處。依2009年CNR會議所提的解決方案，建議根據會員國大小及總會員數，實施會費折扣優惠，獎勵會員國成長。
4. 2011-2012年外來資金資助計畫：2011-2012年ICN計畫使用外來資金共瑞士法郎3,773,222元。資金來源為南丁格爾國際基金會及ICN基金會，資助11個主要計畫：結核病/多重抗藥性結核病、行動圖書館、保健中心、變革領導 (包括全球護理領袖培訓營)、女童教育基金、非傳染性疾病計畫、淨水計畫、WHPA反偽劣藥競賽、正向執業環境競賽和護理法規研究計畫。

5. 周轉基金：由個人或會員國捐款，幫助有繳費困難之會員國。上次CNR會議，有3個會員國得到資助。理事會了解可以使用其他機制，例如會員國相互合作，以維持ICN會員資格並感謝資助國家的協助。

6. ICN收入有70%來自會費。2012年共135個會員國，95國已繳清會費；12個繳交部分會費；28個尚未繳交。遺憾的是，有5個會員國因未繳會費而被停權，分別為巴西 (Dec. 2012)，英屬維京群島 (April 2012)，拉脫維亞 (April 2011)，秘魯 (April 2012) 和英國 (April 2013)。
7. ICN繳費規定，分為季繳、半年繳及一次付清。2011年有19個會員國半年繳費；4個會員國每季繳交會費。

(七) 會章委員會報告

(Constitution Committee Report)

2013年5月的會章委員會會議中，雖沒有會員國或理事會提出修改會章的建議。但在大會中仍一一針對文辭進行討論。

(八) 四項議題討論

(CNR Forums Reports)

原訂討論之四項議題，各國雖提供豐富的背景資料，然因此次會議以討論ICN永續經營方案為主而被取消，相當可惜。原計畫討論議題如下：

1. 全民心理衛生轉型過程中護理人員之角色 (The role of nurses in transforming mental health for all)
2. 護理教育之規範：應含括誰？ (Regulating nurse education: Who should be involved?)
3. 確保職場安全與預防暴力 (Ensuring workplace safety and preventing violence)

4. 各國護理學會與政府及職場工作狀況間之關係 (NNA relations with governments and nursing working conditions)

【第27屆理事長與理事會選舉】

本次選舉競爭激烈，理事長候選人分別來自加拿大、台灣與哥倫比亞，各理事長候選人於5月16日國家代表會議中政見發表並臨場回答國家代表所提的三個問題，各會員國理事長於5月18日中午投票選舉理事長與代表七區的理事，選舉結果於19日下午國家代表會議結束前宣佈，其結果如下：加拿大護理領導人Dr. Judith Shamian獲選理事長。她無論在學術、行政、政策與臨床工作均有極優越的表現。在加拿大與國際上對健康與護理議題貢獻良多。她曾在WHO全球諮議委員會 (the global advisory committee of nursing) 工作，提供聯合國秘書長建議，引領WHO合作計畫。在加拿大她曾擔任以下職務：加拿大護理學會理事長 (President of the Canadian Nurses Association)、加拿大健康部執行主席 (Executive Director of Health Canada)，加拿大多倫多註冊護士學會理事長 (the President of Registered Nurses Association in Ontario)，



洪健榮科長協助尹祚芊常務理事預演政見發表 (2013.5.16)



輔選團隊協助李選理事參選 (2013.5.16)



午餐時，洪健榮科長面授機宜，理事長虛心就教

在Mount Sinai Hospital 擔任護理副總裁 (Vice President)。其學術工作以建立公共政策模式為主。她的政見是：護理人員本身握有解決問題的鑰匙，ICN負有拓展專業制定國家與國際的重要角色，若能了解現況與資源之所在，護理人員將能擴大貢獻範圍與造福全球人群。她在大會閉幕時的就職演說中，以「影響」(



鄧素文處長協助遊說各國代表 (2013.5.16)



爭取機會放置競選文宣 (2013.5.17)



第七區3位ICN理事（泰國、日本、台灣）

王桂芸理事長與ICN新任理事長合照（2013.5.21）

Impact）做為標語，期望全球護理人員能發揮影響力，不論在政策面、實務面、研究面與教育面均能發揮最大的影響力。

副理事長由理事中選出，選舉原則包含新舊理事的傳承性、性別與區域性代表。選舉結果：第一副理事長由日本的Dr. Masako Kanai-Pak擔任，第二與第三副理事長分別為非洲模里西斯

的Mr. Bagoaduth Kallooa與愛爾蘭的Ms. Annette Kennedy擔任。另12位ICN理事成員，分別為：

1. Marlen Calvo Solano（哥斯大黎加，新任）
2. Elsa B. Friðfinnsdóttir（冰島，新任）
3. 李選（台灣，新任）
4. Ioannis Leontiou（賽普勒斯，新任）
5. Elba Olivera Choque（玻利維亞，新任）
6. Jürgen Osterbrink（德國，新任）
7. Paul Pace（馬爾他，新任）
8. Peter Požun（斯洛維尼亞，連任）
9. Eva Reyes Gómez（墨西哥，新任）
10. Marlene Smadu（加拿大，連任）
11. Pierre Théraulaz（瑞士，連任）
12. Jintana Yunibhand（泰國，新任）



2013年ICN新任理事會聚餐（2013.5.23）



ICN Board Members 2013-2017



摩洛哥代表參觀本會參展攤位 (2013.5.17)

【2015年國家代表會議】

2015年之CNR會議將在6月6-10日於韓國首爾舉行。主題為『全球公民，全球護理』，韓國護理學會邀請各會員國踴躍參加。2017年之國際護理學術大會將在西班牙巴塞隆納舉行。

國際學術大會

5月19-22日進行第25屆國際護理大會，大會主席為澳洲護理學會理事長主持，會議中參與人數約4,000人，發表的口頭報告與海報展示計兩千餘篇。台灣護理學會組團參加者約128人，足見聲勢之浩大，會員分別作口頭發表與海報展示，台灣護理學會並承租攤位展示，展示背板以「介紹台灣護理學會」為主軸，敘述本會之護理專業發展歷史。攤位上亦擺設各項精美小禮物及宣傳品，吸引與會人士前來參觀。另外，本會也安排志工，協助分工參與並擔任解說工作，積極且主動向國際友人解說台灣護理專業之發展。另外，由台灣護理學會經費支持的正向執業環境的研究成果資料，相當吸引參與者的矚目。茲將會議中主題演講重點敘述於下：

一、健康照護的公平性與可近性 (Equality & Access to Health Care)：演講者Dr. Michel Kazatchkine針對近年醫療環境中所存在的資源落差做了許多分析，展現全球社會在政經發展與資源分配上呈現極不公平的現象，導致教育難以普及，MDGs的目標仍無法達成，加上全球金融風暴、高齡社會之來臨、非傳染性疾病的快速蔓延，更加重此問題的嚴重性，演講者指出維持健康是一項投資與對社會的一份承諾。呼籲護理領導人應努力推展教育、分享資源以強化健康照護的公平性與可近性。

二、撐起半邊天 (Hold up more than half sky)：此場演講極為震撼人心，演講者Dr. Leslie Mancuso指出21世紀是護理專業主導的世紀，將引領國家與國際的衛生照護服務，她針對護理界以女性為主導的專業人員，一一分析其在工作中所展現的實力與發揮的貢獻，足以撐起衛生保健工作中的半邊天。如：在資源不足之國家，護理人員於工作中預防疾病、加強衛生教



開幕團員手執國旗合照 (2013.5.18)

育、治療疾病、協助處理環境中所面對的各項健康問題，以實證呈現其所達成的目標，其努力已開始被社會所重視。演講者期望全球護理人員均能正視自己的工作成效，承擔責任，共同努力以協助社會解決更多的健康問題。演講者的自信與專業精神感染在場所有的觀眾。尤其是「朝向你想要看到的世界做改變」（Be the change that you want to see in the world），最能發人深省。

三、千禧年發展目標的最後期限（MDGs:

Running the final stretch）：針對MDGs有189個國家簽署要協助促成，包括自由、尊嚴、免於暴力、分享責任、消除貧窮、免於環境破壞、夥伴關係、降低文盲等主題，整體目標是龐大的。其中提到貧窮是社會公平正義議題，貧窮是挑戰生存的權利，要增加教育的普及性，降低孩童的死亡率，控制愛滋、肺結核及瘧疾，最重要是能有好的教育、健康促進及支持性的政府，讓民眾得到需要之服務。



ICN前任理事長與前任第一、第三副理事長來學會攤位賀喜（2013.5.19）



ICN國際護理大會閉幕典禮（2013.5.22）



南丁格爾基金會募款餐會（2013.5.21）

會議心得與建議

本次學會代表為理事長、廖美南副理事長與李選理事，三位多次參與類似國際會議，於職責所趨，學會於正式會議或非正式討論時皆能充分展現台灣護理專業的優勢。依據大會規定本會有兩位代表可以發言，會中由王桂芸理事長與李選理事輪流發言十次，廖美南副理事長協助整合資料，三人密切合作以彰顯台灣護理學會對專業發展所作之努力。三位代表因會前自行詳閱ICN所提供的資料，再者會議議題均與醫療衛生政策、學會運作及ICN章程有關，以其行政資歷及領導經驗，能分析ICN所面對之困境，對不同之方案提出具體策略與會員國分享，獲得ICN與會國家代表的迴響與認同，某些議題甚至引領各國代表之討論方向。

ICN理事長與理事會改選，競爭極為激烈，三位理事長候選人，除需分別發表10分鐘政見，且須對各國代表的提問回答。理事長與理事候選人在會場中須設置候選人專區，接受會員國代表對其政見之詢問。國家代表會議期間，除本會王桂芸理事長率理監事於會場中努力遊說各國理事長外，護理同仁的優異表現，衛生署鄧處長與科長善用政府資源提供協助，結果李選理事仍能保住ICN亞太區理事一席，實屬不易。日後，如何強化ICN理事之角色與功能，引領台灣護理在國際舞台上發光發熱，或協助政府推展外交，實須善加規劃。今後，台灣護理學會如何培養後起之秀，以達經驗傳承更須提早思維。

學會代表們從各國護理學會理事長分享其對各項議題之看法中，對各國護理領導者之真知卓見極為佩服，深感全球護理專業之發展是一條長遠且需要集體合作、持續努力的道路。因應全球經濟風暴、失業率暴增、人口老化及

醫療環境的迅速變遷，目前MDGs仍有許多項目未能達成，護理專業需拓展角色與功能，提供更大之貢獻。

返國後，王理事長將召集理監事，針對相關議題與ICN的轉型計畫持續進行探討與研議，透過溝通平台，邀請產、官、學界及專業團體出席，以期找出最佳處置策略，以展現台灣護理學會為捍衛護理專業者權益與福祉的決心。針對參與此次會議，提出以下建議：

1. 持續強化台灣護理學會之角色與功能：ICN選舉理事長由加拿大的Dr. Judith Shamian獲選，三位副理事長分別來自日本、模里西斯與愛爾蘭護理學會，學會所提名的李選理事之所以能順利獲選，幸賴學會長期所建立的穩定基礎，以及衛生署與外交部的長期大力支持，之後台灣護理學會應持續強化學會服務與增加會員人數，提供社會貢獻，以壯大護理學會的力量，作為未來維持國際地位與政府拓展外交關係之基礎。因此，學會國際事務委員會的功能宜提升，於選舉後應持續努力經營與各地區（regions）間之關係，尤其是加強與拉丁美洲與歐美國家護理學會間之互動，盡速培育嫻熟國際事務的護理接班人，以奠定2017年選舉理事之基礎。學會更應將ICN之選舉事務訂定標準作業流程，以留取成功的經驗與減低選舉前之時間精力巨額付出。
2. 持續提升台灣護理學會與ICN間之良好關係：此次選舉雖未能獲得理事長一席，但幸運的是仍能保住亞太地區一席理事，學會日後將主動與衛生署、外交部合作，持續使用ICN之平台，與各區域護理學會分享成功經驗、資源，汲取國際間最新資訊，建立合作夥伴關係，且協助外交與醫療衛生工作之推展，強化與邦交國家間之關係，以提升護理專業之價值與擴大護理專業之貢獻。

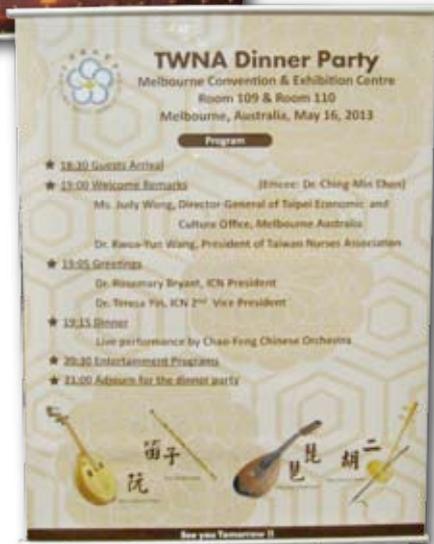
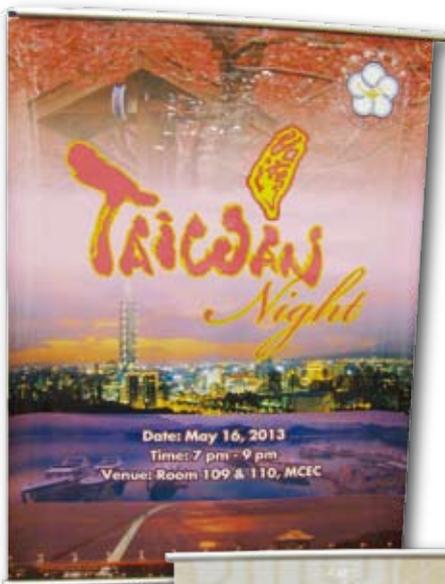
3. 持續協助資源缺乏國家達到MDGs的目標與建立夥伴關係，以提升台灣護理人的專業貢獻：此次會議前（4月1-9日），外交部曾邀請尹祚芊委員與李選委員參與南非、肯亞的學術會議，與南非SANNA護理組織建立極佳的夥伴關係；加上本次會議，外交部與台灣護理學會分別補助七個國家的護理學會理事長參與會議（分別是：立陶宛、克羅埃西亞、布吉納法索、聖露西亞、宏都拉斯、所羅門群島及摩洛哥），會議中以上人員對台灣政府之補助給予高度肯定與感謝，對此次選舉發揮極大的影響與支持功效，此對日後拓展外交關係極有助益。建議台灣護理學會與上述國家代表持續維持密切的人際關係，建立聯繫網路，交換資訊，以維持有效的夥伴關係，作為延續ICN理事席位的基礎。
4. 強化經營兩岸四地的夥伴關係：此次國家代表會議中，由於中華護理學會的加入，兩岸四地護理學會首次於國際舞台相遇，由於文化相同，致使代表們互動頻繁，日後，兩岸四地間的學術交流、經驗與資源分享勢必會更加熱絡，如何保持台灣護理學會的優勢，共創四贏的局面需要台灣護理領導人與大陸、香港與澳門護理領導人發揮大智慧。
5. 積極向教育部申請經費，補助學生參與ICN護生大會：ICN舉辦國際會議時，同時舉辦護生大會，藉由19個國家學生間的學術交流，有助於拓展學生國際視野，提早培養優秀的國際護理人才。遺憾的是，本次護生大會台灣護理學生未能出席，喪失國際會議中的學習經驗，實為可惜，本會建議教育部與護理大專院校能重視此問題，提供經費與訓練，使護理學生能及早與國際護理專業接軌。
6. 與ICN接軌強化護理領導者之訓練：鑒於ICN自1982年起與1996年起分別舉辦領導人才訓練課程，如：Leadership for Change (LFC), Global Nursing Leadership Institute (GNLI) & Training for Trainer (TOT)，截至目前為止已有146位畢業生，在各國醫療衛生政策參與與領導技能提升，均有極佳的成效。ICN亦因應各國之邀請，分別延聘具有提供訓練資格的全球講師，前往該國提供客製化的訓練課程，以LFC為例，由各國護理學會挑選英語嫻熟者、有專業使命感與擁有領導能力者，接受五天的訓練課程，完成課程後，經過鑑定將核發證書，完成講師訓練課程者將發給講師資格證書，以香港護理學會為例，擁有講師資格者已有10人。目前本會參考ICN訓練架構已舉辦兩屆南丁格爾護理學苑之課程以培養護理菁英，並規劃每年遴選具領導潛力之護理菁英參加ICN的護理領導者訓練，持續培育本國具發展潛能年輕優秀領導人才。但仍無法與國際接軌，其成效與舉辦方式仍有待學會理事會深入討論。
7. 持續辦理國際研討會：目前全球各國舉辦國際會議的風氣極為蓬勃，台灣護理學會將發揮引領精神，與各專業學會合作，共同舉辦國際會議，以展現台灣國際化實力。2014年台灣護理學會將舉辦創會百週年慶祝活動與國際研討會，屆時將邀請ICN新任理事長與國內外產、官、學界菁英參與，將可活化台灣護理專業發展，及持續提升台灣護理專業的國際能見度。
8. 在國際學術會議中踴躍發表專題演講：國內護理學者過去多著重研究論文之發表，日後，本會應鼓勵學者多與其他國家合作，聯合針對專題發表演講，以展現護理專業之學術實力與爭取國際學術領導的地位。此次



台灣之夜晚宴現場（2013.5.16）

本會雖有黃璉華副理事長針對學會補助的研究計畫：『正向執業環境』發表專題，但畢竟數目不多，需持續提升。國際護理大會自2009年起開創發揚護理歷史之單元『On the shoulders of Giants』，期望全球各國護理人員均能重視歷史，達到薪火相傳之目的。本次代表團傾聽巴西、美國與韓國學者之報告後，極受啟發與感動，本會將及早進行規劃，期望在2017年於西班牙舉辦的會議中，台灣護理學會能在此單元中提出專題報告，向國際友人展現台灣傲人的護理發展史。

9. 汲取國際學術會議中之研究議題，帶動國內研究方向，達到他山之石的功效：國際大會



台灣之夜晚宴海報



台灣之夜賓主盡歡，理事長致歡迎詞（2013.5.16）

中討論許多議題，如：人力資源議題中的發展彈性工時（flexible work），以上制度於美國、加拿大、英國、澳洲等國實施多年，已有極佳的成效，美國護理彈性工時者更高達72%，加拿大有61.5%，值得台灣護理界深入探討，作為解決台灣護理人力不足之參考。

致 謝

此次台灣護理學會能順利完成ICN理事會之選舉與成功參與國際學術大會，特別感謝衛生署、外交部與駐澳洲台北經濟文化代表處的大力協助，本會理監事、會務人員、志工、會員



代表團圓滿達成任務，翁瑛敏處長送行（2013.5.23）

及家屬等128人的支持，台灣護理管理學會莊子嫻主任的隨團，以上成員任勞任怨提供一切協助，謹在此表達最誠摯的謝意。