

出席第六屆官方護產總長、護理學會及法規制訂者三方會議

與

第 69 屆世界衛生大會回國報告

The Report on the 6th Biennial Triad Meeting of Government Chief Nursing and Midwifery Officers, National Nursing Associations and National Competent Authorities (Regulators) & 69th World Health Assembly (WHA)

國家護理學會會議

(5/18-19)

王桂芸理事長、陳淑芬秘書長

三 方 會 議

(5/20-21)

王桂芸理事長、王秀紅副理事長

張淑真常務理事、陳淑芬秘書長

世界衛生大會

(5/23-25)

王秀紅副理事長、陳淑芬秘書長

前言

第六屆官方護理暨助產總長、護理學會及法規制訂者三方會議與第 69 屆世界衛生大會(The 69th World Health Assembly, WHA)於 2016 年 5 月 18-21 日、5 月 23-28 日分別在瑞士日內瓦的 Crowne Plaza Hotel 及聯合國歐洲總部(United Nations, Geneva) 召開。台灣護理學會由王桂芸理事長、王秀紅副理事長、張淑真常務理事、陳淑芬秘書長代表出席會議，會議內容重點報告於後，以分享國際會議相關資訊與目前全球重視之護理議題。

一、第六屆官方護理暨助產總長、護理學會及法規制訂者三方會議

此會議每兩年召開一次，由國際護理協會(ICN)、國際助產聯盟(ICM)與世界衛生組織(WHO)三大全球國際組織共同舉辦。會議型式分兩階段進行，前一天半以分組分場方式進行議題討論，共分為政府組、法規組（本年度與國際認證論壇合開）與專業團體組三組，之後再進行三方對話，藉由知識與經驗的分享，以及腦力激盪，達到政府、法規制訂者及護理專業團體三方之共識，期能找到解決問題之方法或途徑。

(一) 分組討論

會議第一天：

5 月 18-19 日國家護理學會代表會議(National Nurses Association Representatives meeting)，共計 47 個會員國、81 位代表出席，會議目的有三：1. 聚焦於健康專業人力(Human Resource for Health, HRH)、永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)及全民健康覆蓋(Universal Health Coverage, UHC)中與國家護理學會相關之重要議題；2. 提供 ICN 向會員更新發展現況之機會，特別是與 2016 年世界衛生大會相關議題；3. 針對三方會議討論議題，提供思考及分享經驗之機會。今年主要討論強化各會員國及其政策影響力，並報告護理與助產專業人力對於 UHC 與 SDGs 二大全球衛生任務所作出的貢獻。

會議於 18 日下午開始進行，ICN 執行長 Frances Hughes 致歡迎詞並簡介會議程序。緊接著由西班牙護理學會理事長 Maximo Gonzalez Jurado 宣傳行銷即將於 2017 年 5 月 27 日至 6 月 1 日在西班牙巴塞隆納舉辦之第 26 屆 ICN 護理大會及 CNR 會議，誠摯歡迎各會員國踴躍投稿及報名參加。ICN 理事長 Judith Shamian 致歡迎詞，歡迎各國代表蒞臨，並介紹全球健康專業人力聯盟(Global Health Workforce Alliance, GHWA)執行長暨世界衛生組織健康專業人力部門主任(WHO Director of Health Workforce Department) Dr. Jim Campbell。Dr. Shamian 強調作為全世界最大的健康專業，護理人員是成功達成各項健康政策與計畫的主要關鍵，因此 ICN 與護理專業須持續向全世界各委員會及政府宣導及提供實證，以影響政策制定。接著由 Dr. Jim Campbell 介紹聯合國健康人力就業與經濟成長高階委員會 (UN High Level commission on Health Employment and Economic Growth)，Dr. Jim Campbell 於報告中指出：該委員會針對 2030 年健康專業人力資源全球策略 (Workforce 2030: The WHO Global Strategy on Human Resources for Health)負責提出行動方案，指引建置健康專業及社會部門之就業方案，以增進具包容性的經濟成長，並特別針對中低收入國家的需求作必要的考量。該委員會將呈現多部門的回應，以確保投資在健康專業對達成 SDGs 目標確實有所助益，ICN 理事長亦獲邀成為該委員會之委員，共同參與 WHO 高階決策會議，持續發揮政策影響力。之後，與會代表們參與該高階委員會之 NNA 諮詢會議，以世界咖啡館方式，分 6 組，針對 13 項議題由 6 位引導者(Facilitator)帶領進行討論。

會議第二天：

5 月 19 日上午首先由 ICN 執行長報告 2016-2017 年 ICN 轉型及區域參與，包括 ICN 會務人員組織架構調整，制定工作目標與績效管理；檢討 ICN 現有網絡(Networks)、培訓計畫與專案(LFC, GNLI, Continuing Education platform, Executive Health Policy programme)；針對護理教育與研究、法規與認證、進階護理與專科實務、NGO 經營實務、衛生政策與經濟等五類，建立全球聯盟(ICN

Global Alliances)；除了每兩年舉辦護理大會，每年辦理認證暨法規論壇及護理人力論壇外，規劃每年舉辦區域論壇及研討會，今年 11 月 7-8 日將於泰國曼谷舉辦研討會，主題與人口老化相關，鼓勵第七區會員國護理人員踴躍參加；研議新的會費模式，依據會員涵蓋率及會員占率提出會費降低方案，希望在 2025 年以前，沒有任何 NNA 繳交會費超過總會費的百分之十。ICN 將利用月訊、網頁、社群媒體(例如 Twitter, FB, YouTube)加強與會員國之雙向溝通，也希望會員國能分享實證、研究、故事及訪談資料，作為有利證據，影響政策。她認為 ICN 作為全球護理之聲，必須藉由強而有力的領導，為護理專業及民眾健康倡議，影響健康及社會政策，以建立完善之法規與教育，良好的職場及照護環境，才能提供最佳臨床實務及達到最佳照護成效。

接著由新任護理及衛生政策顧問 Howard Catton 報告 2016-2020 年 WHO 強化護理助產專業全球策略方向(WHO Global Strategic Direction for Strengthening Nursing and Midwifery 2016-2020, SDNM)，SDNM 主要是回應世界衛生大會通過有關強化護理助產專業之多項決議，指引如何將護理助產人力最佳化，以改善全球民眾之健康，達成 UHC 及 SDGs。其願景為依據民眾需求，提供全民可取得、可使用、可接受、有品質且符合成本效益的護理助產照護，以支持 UHC 及 SDGs。並依據合乎倫理行動(重視性別平等及人權)、品質、夥伴關係、相關性(根據健康需求與實證，發展護理助產教育、研究、服務與衛生系統)及擁有權等五項原則制定。共包含四個主題 (Thematic Area)：

1. 確保有效率且具應變力之衛生體系，以及各個機構中都有受過良好教育、具備能力及動機之護理助產人力。其策略範圍包括護理助產人力規劃及管理、職前及在職教育、專業法規、執業環境。
2. 政策發展、有效領導、管理與治理最佳化。其策略範圍包括護理助產領導能力、跨部門政策及決策、國家層級護理助產策略規劃、監測評估、資料收集及資訊系統。
3. 透過專業內及專業間協同性之夥伴關係共同合作、教育及持續專業發展，使護理助產人員之能力及潛能最佳化。其策略包括在教育、實務、政策、治理

、資金模式及人力強化方面共同合作。

4. 動員政治決心，投資建構有效的、以實證為基礎之護理助產人力發展。其策略範圍包括國家衛生部門、公民社會及相關專業。

介紹完 SDNM 之後，請各國護理學會代表針對如何在國內倡議、影響及支持 SDNM 之執行進行分組討論。

下午則安排兩場座談，分別就護理專業未來面臨之問題或新興議題，以及如何壯大學會之影響力進行經驗分享及交流。

護理專業未來面臨之問題或新興議題—安排丹麥、加拿大及中國三國代表報告，丹麥護理學會首先播放他們為“Women Deliver”組織今年5月16-19日在哥本哈根舉辦之第四屆全球研討會所製作之影片，顯示護理助產如何藉由預防保健，與該全球性組織共同協力提升女性之健康、權益及福祉。面對國家人口老化、慢性病增加、住院天數減少、居家照護需求增加等問題，該學會提出包含15項建議之政策報告，建議政府應建立永續、具應變力、以人為本、高品質及創新之健康照護體系，加強護理師初級照護及居家照護之專科教育，以及配置更多進階護理師提供符合民眾需求之照護，並清楚界定其執業範疇。鼓勵護理師為營造正向執業環境勇敢發聲，提升跨專業領導力，以期建構有意義、值得信賴、榮耀與尊嚴的工作人生。加拿大由護理學會理事長 Karima Velji 報告，該國醫療支出60%用在急性醫療，但與其他10個工業化國家在醫療支出與照護成效排名作比較，發現該國醫療支出雖高於許多國家，但照護成效卻居倒數第2位，值得檢討及改善。因此該國醫療照護系統開始轉變，朝向以病人為中心之照護，目前趨勢是從以醫院為主，轉為居家及社區照護；從提高醫療照護支出，轉為控制成本、永續經營；由醫師主導，轉為跨專業團隊合作；從治療與治癒，轉為管理及預防慢性疾病；照護系統從片段式的，轉為整合性的。該國護理專業因應之道如下：持續倡議公營的全民健康照護系統；該學會之策略計畫將著重在初級健康照護；促進弱勢族群之健康公平性；倡議全民居家照護；擴大護理師及專科護理師之執業範疇等。中國由副秘書長吳瑛代表報告，她指出中國目前面臨人口老化、慢性病增加、疾病嚴重度增加、護理人力、教育資源、醫療資源分佈不均以及小型城市與鄉下護

理人員短缺之問題。需要有更專業、自主之護理人員以提供居家照護、老人照護、復健照護、慢性病管理及緩和照護。該學會提出之因應之道包括成立護理智庫以影響政策制定(主導護理政策研究、促進護理法之公布等)、促進改善護理教育品質(運用資訊系統)、建立標準化專科護理培訓系統(ICU、老人、社區及慢性病)以及引導護理研究方向。由以上報告顯示，各國均面臨人口老化、慢性病增加、照護成本提高、以及資源分配不均等問題。故各國開始將衛生資源轉移至以社區為主之初級照護與居家照護，擴大護理執業範疇，提升 APN 之角色，營造正向執業環境，強調跨專業團隊合作及領導。

如何壯大學會之影響力—安排台灣、挪威及美國護理學會代表報告。本會王理事長除介紹台灣衛生及護理專業概況(包括醫療衛生指標、人力及專業團體)，並分享學會如何發揮政策影響力，包括藉由引領護理專業發展、出版優質期刊、豐碩研究成果，積極參與 ICN 會議及相關活動並擔任理事、主辦或協辦國際型會議、與政府合作辦理友邦培訓等，增加學會在國內及國際上之能見度，並凸顯學會之貢獻與價值。另外與護理及其他 NGO 團體、政府部門、立法委員、政策制定者及利害關係人維持良好夥伴關係且密切合作；參與政府部門重要會議，為護理發聲。積極培養未來護理領導人才，推薦護理菁英擔任政府高官及民意代表。最後以護理改革中長程計畫、護理教育立場聲明及總統立委選舉護理界五大訴求為例，說明護理界透過凝聚共識(Speak with one voice)、運用媒體引起各界關注、向立委、利害關係人及政府遊說，並參與政府決策會議，以成功發揮政策影響力。與會者對於台灣護理專業團體之努力與成就相當欽佩，並留下深刻印象。挪威由該學會第二副理事長報告，她指出挪威護理學會是護理專業、政治及勞工團體，主動參與政治，影響衛生政策、護理政策以及會員之社經福利議題等。有力量就能產生影響力，組織越大，力量就越大，因此該學會積極拓展會員人數及規模，目前有 106000 名會員，其中 85%是執業護理助產人員，其餘是大學護理系學生。該學會擁有健全的組織架構、規章、財務，總部及各區辦公室形成強大之網絡、定期開會溝通。她認為要倡議任何議題前，須提供清楚、簡潔的資訊，且須了解國家政策形成的過程，創造實證知識、參與公聽會、及提出政策文件。要發揮影

響力，必須提升護理專業形象，去年該學會舉辦“Nurses are experts”活動，強調護理是知識工作者，喚起社會大眾對護理專業之尊重及肯定。另外也和病人團體及學生建立聯盟，倡議相關衛生政策(例如爭取校護)；鼓勵護理學生參與政策發展；並運用社群媒體(Twitter, FB, YouTube)，促進與會員及社會大眾之溝通。美國護理學會理事長則以 2015 年該國護理人員因照顧病人而感染伊波拉病毒為例，分享護理學會如何及時因應，與醫院、專業團體、利害關係人及政府合作，傳遞醫療工作者及全國民眾正確訊息及防疫知識，爭取安全工作環境，建構堅強防疫網，使疫情得以控制，並讓社會大眾重視護理專業之貢獻，充分發揮政治影響力。今年國家護師週，以「安全文化」(Culture of safety)為主題，呼籲社會大眾共同努力保障病人安全及執業安全，並重視護理專業。更於總統大選期間拜會總統候選人，提出護理界訴求，請候選人承諾將護理相關議題納入未來政策中。她也強調會員人數會影響組織之政治影響力，因此仍須持續拓展會員人數。她最後總結學會要發揮影響力，必須針對護理相關議題快速回應、有護理專家進入國會或政府機關、與護理內、外團體及政府組織建立穩固之夥伴關係、勇於面對鎂光燈並發聲、運用護理倫理規範(Code of ethics)指引臨床實務。由以上報告顯示，護理團體要發揮影響力，首先需要招募更多會員，形成更大力量；且須提升專業形象，增加能見度，讓大家看見護理專業的價值與貢獻；善用重要活動場合及社群媒體，凸顯議題之重要性、引起社會大眾之關注；積極培養領導者參與政策及決策，並於各項會議中勇於發聲；與其他團體、立法者、政府部門及利害關係人建立聯盟與夥伴關係；提出實證資料進行遊說。

同樣於 5 月 18-19 日舉行的 ICN 認證暨法規論壇，共計 28 個國家 63 位代表出席。此論壇由 ICN 與 ICM(國際助產聯盟)共同主辦，會議主題包含：以實證為基礎之法規與認證、法規如何提升專業發展及保障民眾之健康與權益、持續之專業發展，以及探討因應未來全民健康需求之護理與助產專業人力。

(二) 三方會議

5月20-21日國際護理協會(ICN)、國際助產聯盟(ICM)及世界衛生組織(WHO)共同召開三方會議。各國護理官員、法規制定者與專業團體理事長三方代表齊聚一堂，本國計有王桂芸理事長、王秀紅副理事長、張淑真常務理事、陳淑芬秘書長、衛福部游麗惠司長及劉惠賢專員出席。會議主要目的是探討共同感興趣及關切之議題，透過三方會議達成國家、區域與全球性之理念與經驗分享，以尋求因應對策與集體行動。2016年三方會議主要的議題是為了探討護理與助產專業人力之未來，並針對全球性議題進行對話，例如：永續發展目標、WHO健康專業人力資源全球策略：2030年人力規劃，以及達成全民健康覆蓋之全球承諾。本活動邀請約旦王妃Muna專題演講，她是世界衛生組織東地中海區護理與助產的贊助者。會議結束後ICN-ICM-WHO共同發表三方會議公報(中英文版請見學會網站)。

會議首先由ICN理事長、WHO健康專業人力部門主任Dr. Jim Campbell及ICM理事長致歡迎詞，ICN理事長Judith Shamian除介紹此次三方會議之議程，並表示希望全球護理領導人能藉此會議，針對之後召開的世界衛生大會即將討論與護理相關之重要議題做深入溝通與對話。之後邀請約旦王妃殿下上台致詞，王妃於致詞中提到，若沒有充足且質優的健康工作者來滿足大眾的需要，UHC的目標就不可能實現，因此護理及助產人員在達成永續發展目標上扮演重要角色。

接著由ICM, ICN執行長及WHO代表報告自2014年三方會議之後各組織之進展，ICN執行長提到2014-2016年期間，ICN與世界銀行針對UHC及社區衛生工作者進行對話，與專業團體間針對社區初級健康照護，與聯合國針對SDGs，與WHO針對健康專業人力全球策略：2030年人力規劃(WHO Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030)及2016-2020年強化護理助產專業全球策略方向(SDNM)等重要議題及政策進行合作。WHO護產衛生人力部技術官員報告自2013至2015年，WHO出版許多與護理助產相關之手冊及報告，包括護產教育者核心職能、衛生護理官員角色與職責，護產專業進程報告、衛生人力教育進程報告、以及第六屆政府護理總長全球論壇報告等。其中全球論壇主要在探討如何從領導與政策方向、護產人力質量及協同性夥伴關係等面向，設定護產人

力議題，以達到 UHC，並協助發展 SDNM。另外在護產專業進程報告中特別提到教育及培訓，尤其是護產教育者之核心職能及能力培養。目前及未來將持續進行之工作包括出版護產專業對 WHO 重要計畫之貢獻、SDNM 執行計畫、監測及評估工具、出版社區衛生護理及 UHC 之政策綱要。接著，針對三項重要議題進行座談。

議題(1) 全民健康覆蓋(UHC) 與永續發展目標(SDGs)

其目標為概述護理及助產人員對全球健康議題及策略上之貢獻，以利有效倡議及投資。由 Dr. Sheila Tlou 主持，WHO 健康專業人力部門主任、ICN 理事長及 ICM 理事長分別報告。

Dr. Jim Campbell 簡介 2030 年健康專業人力資源全球策略之發展背景、今年 WHA 議案中與護理助產相關議題、以及聯合國健康人力就業與經濟成長高階委員會。2030 年健康專業人力資源全球策略有四個目標：1. 透過教育、僱用及留任，使現有人力最佳化，以達成 SDGs 與 UHC；2. 預估未來(至 2030 年)人力需求及資格條件，以利作必要之改變(培育符合目的與需求之人力)；3. 強化個人與機構之能力，以利管理人力資源政策、規劃與執行(包括專業人力遷移與法規)；4. 強化資料、實證與知識，以利作符合成本效益之政策決定。報告中指出衛生勞力市場將面臨供需不平衡、人力短缺、過時的教育模式、抗拒新的照護模式、缺乏資料、勞工遷移增加等問題。各國需將衛生工作及健康專業人力資源視為投資，而非成本，必須有充足及優質之健康專業人力，提供以人為中心之照護，才能實現全民健康覆蓋、促進經濟成長，達成永續發展目標(SDGs)三：確保健康生活及全民福祉，以及其他與健康相關之目標(例如目標四：教育、目標五：性別平等、目標八：經濟成長與就業、目標九：創新)。

ICN 理事長報告指出目前開發中國家面臨無法克服的生活及就業情況，導致護理人員遷移至已開發中國家工作，使國家缺乏資源處理衛生挑戰，只有 10% 資源用來解決 90% 醫療負荷。全球衛生挑戰則包括醫療照護成本增加、慢性病負擔增加、人口老化、人力資源不足、政治衝擊與其他危機等。聯合國及 WHO 針對上述挑戰提出解決之道，包括提出 UHC、2030 年健康專業人力資源全球策略、

SDGs、成立聯合國健康人力就業與經濟成長高階委員會等，以上議題均需有護理助產領導者之參與、貢獻智慧，才能符合現實需求，達成目標。她提出有效倡議之策略，包括提出具實證之資訊、參與政治及政策制定、參加決策會議並主動發聲、與其他團體共同合作、建立夥伴關係、重視公民社會之力量、熟悉倡議之技巧與藝術。並強調護理專業必須透過教育、研究、領導力、倡議及法規，才能逐步邁向成功。最後再次以她競選時之口號--影響力(Impact)及氣泡理論(Bubble theory)，強調護理團體除了維持專業獨特性外，亦須與其他團體組織連結互動，建立合作夥伴關係，才能對全球產生影響力。

ICM 理事長引述 “The State of the World's Midwifery 2014- A universal pathway. A woman's right to health” 報告中傳遞之重要訊息：全球倒數 73 個國家其母嬰死亡及胎死腹中人數佔全球 92%，但這些國家醫療及護理助產人力僅佔 42%，顯示醫療專業人力嚴重短缺之國家，其母嬰死亡及胎死腹中比率最高；其中只有 4 個國家，其助產人力可以滿足民眾性生殖及母嬰健康之基本需求；各國缺乏完整資料以供評估助產人力之可近性、可利用性、可接受性及品質；受過教育且符合國際標準規範的助產人員可以提供 87% 婦女及嬰兒所需基本照護；為使助產人員有效地工作，必須提供所需設施設備；國家須有正確資料才能有效規劃人力；有立法規範及認證，可使助產人員提供高品質照護、維護婦女健康、拯救生命；投資於助產教育並配置於社區提供服務，將可得到 16 倍之回報，終止可預防之母嬰死亡。她提出若能依據孕產婦之需求，提供 AAAQ (Availability, Accessibility, Acceptability, Quality) 之助產服務，將產生良好照護成效，有助於建構健康的家庭及具生產力之社區。

議題(2) 護理及助產專業未來領導者必備條件，以影響全球健康議題

其目標為確認護理助產領導力及對全球健康實質的影響，以達成全民健康覆蓋、2030 年健康專業人力資源全球策略及 2016-2030 年強化護理助產之策略方向所需具備能力間的落差；概述解決落差之適當且相關的行動方案。由 ICN 第三副理事長 Annette Kennedy 主持，並分別由迦納、阿曼及挪威代表報告。

迦納護理助產學會理事長表示目前迦納護理助產領導出現以下問題：國內雖

有許多衛生政策與指引，但未廣泛宣導，無法有效引導教育及實務；缺乏影響領導作為之策略規劃；缺乏一致性的訓練，以致未經訓練即擔任領導職務；缺乏持續專業發展規劃；學校、師資不足。並提出多項解決策略：透過健全的教育系統，發展及提升專業能力；合併國內專業法規系統，使符合國際標準，以運用於教育及實務；依據國際指引及參考具實證之工具與資源，重新設計臨床實務；適當運用人力及複合式照護模式。她表示為使未來領導者具備必要條件，必須培養護理助產領導者管理及領導能力，強化護產人員參與政策及影響決策，發展國家護理助產之策略方向，運用專業職涯發展系統，應用實證資源於教育及實務，護理助產工作專科化，以處理日增之非傳染性疾病，並拓展助產照護範疇。

阿曼代表分享一份研究報告，主要了解該國未來醫療照護領導者應具備之重要職能，並調查衛生部所屬單位中階主管職能之落差。受訪者認為領導者應具備之前五項職能，包括人員管理、跨文化溝通、技術純熟、建立豐沛之人際關係、具備以實證為基礎之執業能力。調查顯示，中階主管無法有效執行上述五項能力；48% 資深主管認為中階主管之表現是無效率或非常無效率，其中「具備以實證為基礎之執業能力」，以及「人員管理」是最無效率之二項；中階主管可能在某些領域(例如醫學、護理)是頂尖執行者，但是要成為有效率之領導者，需要具備廣泛的核心職能才得以勝任。最後建議該國重新檢討健康專業人員之職務說明、領導者招募條件以及評核系統；運用跨領域領導模式發展指引；運用跨領域領導模式進行自我評估，及個人與專業之發展規劃。

挪威代表指出護理助產專業面對全球許多重要衛生議題，需要變革型的領導者，創造激勵人心之共享願景，以提供最佳照護；授權護理助產人員；提升研究與創新；作為角色模範；鼓勵同仁，並告知您所關注之重點；為護理助產人員倡議，以確保他們受到保護，且得到適當報酬。並引用 Dr. Buchan 於 WHO 全球論壇中，對護理助產學會如何影響健康專業人力資源政策所提出之建議，包括發展聯盟；投資於分析、實證及溝通；關注重點需跨出護理助產及醫療專業之外；與其他國家接觸，分享智慧；承擔長程願景。報告中亦分享該學會為護理領導者建立政治平台，其目的為改善領導資源，使更貼近病人需求；發展有效的護理服務

結構性組織；發展護理職能。該學會與南非一些國家護理學會合作，培訓當地護理領導者，也與 Tanga 國際職能中心(坦薩尼亞)簽訂備忘錄，合作辦理專業及領導培訓課程。最後她強調護理領導者要運用各種場合與機會強力發聲，以發揮影響力，維護病人安全及照護品質，爭取護理人員權益。

議題(3) 未來護理助產專業之優先事項

其目標為對於處理未來護理助產有關治理及問責之主要措施上達成協議。由 Ms. Sue Bree 主持，瑞士、南非、美國及巴哈馬分別做報告。

瑞士由聯合國人口基金組織日內瓦辦公室性生殖健康技術顧問，同時也是 ICM 前任秘書長 Petra ten Hoop-Bender 代表報告，她首先說明 2030 年健康專業人力資源全球策略主要精神在強調 AAAQ、以人為中心、創新及運用實證，其目標在於使健康專業人力之執行成效、品質與影響力最佳化，確保投資與民眾需求一致。並介紹「優質孕產婦與新生兒照護架構(Framework for quality maternal and newborn care)」、助產專業 2030 年之願景「Midwifery 2030-A Pathway to Health」以及 2014 年世界助產概況「The state of the world's midwifery 2014」。並提出預估數據：如果每 5 年增加 10%助產照護涵蓋率，孕產婦、新生兒死亡率及胎死腹中比率將減少 27%；涵蓋率若增加 25%，死亡率減少 50%；涵蓋率若達 95%，死亡率將減少 82%；但若降低涵蓋率，每 5 年將增加 2%死亡率，顯示助產專業在孕產婦及嬰幼兒之健康維護上扮演非常重要角色。並舉例說明投資助產教育(4 年)，於 30 年後將可拯救更多生命、減少剖腹產率，得到 16 倍的投資報酬。

南非由護理專家 Dr. Sharon Vasuthevan 以法規者之角度做報告，她指出護理專業的策略，必須以國家為基礎，連結地方及全球關注之議題；策略性執行；適當的護理人員分類，以符合健康服務需求；執業範疇須能使護理師充分發揮能力；有職涯路徑(APN, NP)；持續專業發展；透過研究及運用實證，以改善護理臨床實務及品質；強調正向執業環境。而完整的護理法規策略，則需有質性及量性指標，以評估達成狀況；有執行計畫，以連結預算及資源；監測及評估機制；出版刊物，讓更多人知道護理之作為及貢獻；提供資訊給決策者及利害關係人；與各層級溝通。堅強的法規系統須能使護理重要議題有所進展；著重於制定執業

標準；快速追蹤法規與執業範疇之發展；在教育與實務之間找到平衡；有法規制定者及資料分析。並指出法規是專業之守門員，可以針對護理專業維護資料庫及註冊、設定專業入門之條件、著重職能及成效、持續性專業發展、監測與評估(指標、年報、連結國家健康照護議題)。她也提到護理專業需積極培養未來領導人才，訓練發揮影響力之技巧及應變能力。她鼓勵大家擺脫冷漠、從專業角色模範中學習、獲得政治相關知識、遊說決策者及立法者、承擔領導角色、為全民謀求最大利益。

美國護理學會理事長分享該國有關護理專業教育、正向執業環境、執業範疇及領導等相關議題及進展。在護理教育方面，6年前該學會提出2020年護理教育目標：1.具大學程度之護理人員增加至80%；2.具博士學位護理人員增加至2倍。其中目標2因大量辦理DNP學程，而提早達成目標，目前DNP增加161%，PhD增加50%；目標1則因該國大學護理教育學程不足，因此還有一段路要走。在終身學習部分，目前只有幾個州強制要求執業護理師須完成繼續教育積分，因此該學會力促政府能全面實施，除須完成繼續教育積分外，更要評估其職能與照護品質。正向執業環境部分，鼓勵護理人員勇於表達意見，並爭取立法保障安全護理人力(Safe staffing)，以確保病人照護品質及執業安全。在執業範疇方面，已有21個州之NPs可以完全執業且有開立處方權，其他州則繼續努力爭取中。貧窮、人口老化及精神衛生疾病皆是美國人民健康之社會因子，護理人員在初級照護、疾病預防、健康促進、老人照護上均扮演重要角色，需要強有力的領導者為民眾及護理專業倡議與發聲，因此積極為各機構護理人員爭取更高職務、擔任領導角色。目前美國護理界積極努力之重點，包括支持護理養成教育至大學程度、拓展護理人員執業範疇、持續提升APN、建立健康工作環境及安全文化，培養護理人員擔任領導者。

巴哈馬衛生部門護理總長 Marcel Johnson 報告該國未來護理助產專業在面對全球重要衛生議題之優先事項，包括具備通過評鑑之護理教育課程、增加合格護理教育者、廣宣 WHO 出版之「護理教育者核心職能」以確保老師具備能力教導學生、減少護理人力短缺、增加助產教育課程、增加合格之助產教育者、針對政府

護理官員提供領導培訓、將護理官員納入衛生部門決策團隊、提升薪資及福利以留任護理人員、提供支持性工作環境。並指出接下來他們要做的事，除更新法規、提供護理教育者培訓課程參與決策團隊、發展招募計畫鼓勵高中畢業生進入護理專業、為新進護理人員建立導師制度、實施接班人計劃、護理助產教育課程標準化等。

二、第 69 屆世界衛生大會

今年有來自 194 個國家，約 3,500 名與會者共同參與第 69 屆為期 6 天(5 月 23-28 日)的世界衛生大會，大會地點於聯合國歐洲總部，ICN 率領 69 位代表出席，本會由王秀紅副理事長及陳淑芬秘書長代表參加。

5 月 23 日 WHO 總幹事陳馮富珍博士於大會開幕致詞中對於最近在全球公共衛生領域取得的進展表示祝賀，尤其是在防治愛滋病毒、結核病、瘧疾和小兒麻痺症，以及在改善孕產婦和兒童健康方面。但她指出，最近爆發的伊波拉病毒、MERS 冠狀病毒、茲卡病毒及城市黃熱病疫情等新出現的與再度出現的傳染病威脅正急劇增加，她認為世界沒有做好應對準備，故須加強警覺性。她還強調氣候變化、抗微生物藥物耐藥性以及如癌症、心臟與肺部疾病、糖尿病等慢性非傳染性疾病的上升是“慢動作”式的災難，若無所行動，將造成不可逆之損害，因此 2030 年永續發展目標(SDGs)即在避免這類災難。衛生工作在永續發展目標中有關健康議題上扮演核心角色，而全民健康覆蓋(UHC)將是實現 SDGs 中與健康相關目標之關鍵。最後她強調「全民健康覆蓋是所有其它目標的基礎，這是公正性的終極表達，即不丟下任何一個人」(Universal health coverage is the target that underpins all others. It is the ultimate expression of fairness that leaves no one behind.)。

大會期間與會代表討論一系列議題，ICN 除代表護理界於 WHA 大會中發表重要談話外，並與其他健康專業合作夥伴針對 1. 遏止暴力全球行動計畫草案(Draft global plan of action on violence)、2. 2030 年永續發展目標之健康議題(Health in the 2030 Agenda for Sustainable Development Goals)、3. 老化與健康全球策略與行動計畫草案(Draft global strategy and plan of action on ageing and health)、4. 抗微生物抗

藥性全球行動計畫(global action plan on antimicrobial resistance)、5.促進移民者健康(Promoting the health of migrants)、6.健康專業人力與服務(Health workforce and services)及 7.婦女、兒童與青少年健康全球策略(Global Strategy on Women's, Children's, and Adolescent's health) 等提供解決方案與聲明(詳見學會網站)。其他與護理相關議題包含：與非國家組織交往之框架、孕產婦嬰幼兒營養、終止兒童肥胖、非傳染性疾病防治、監測與衛生相關的千禧年發展目標實現情況、健康與環境、伊波拉病毒、全球疫苗行動計畫、以及劣質、假造、標籤不當、偽製藥品。

本會代表出席旁聽 Committee A 召開之會議，5 月 24 日討論主題為：「在生命全程促進健康(Promoting Health through Life Course)」，首先由 WHO 執委代表介紹「監測與衛生相關的千禧年發展目標的實現情況」及「2030 年永續發展目標中的衛生議題」之文件內涵，再請所有會員國代表發表意見，內容綜整如下：

1. 婦女、兒童與青少年健康：孕產婦及嬰兒死亡率、營養、不適當食物攝取導致過重及肥胖、母乳哺育、兒童虐待/暴力、安全、性生殖等議題仍為多數國家面對之問題。
2. 非傳染性疾病：是所有國家重要的衛生挑戰，與生活型態改變有關。
3. 健康之社會因子(Social determinants of health)：包括社會經濟與環境的衝擊。
4. 強調突發衛生事件(Health emergency)之整備計畫及應變；降低風險及風險管理；注重衛生安全；對抗熱帶疾病、愛滋病、瘧疾及肺結核病。
5. 重視資源配置、衛生體系之應變力、醫療照護服務之能力；需要充足、有能力之人力資源；著重疾病預防、健康促進與初級健康照護；以人為中心提供連續、完整之照護；確保全民獲得可取得、可利用、可接受、負擔得起且有品質之照護；善用資訊系統；將健康納入所有政策中；必須要有政治承諾。

針對上述議題，各國建議 WHO 要有監測評估機制，以了解目標達成情況；資料收集方法必須能獲得即時有效之資料；監測成果及達成狀況；給予財務支援及監測；提供適當之衛生資金；確保財務穩定及投資於衛生工作。鼓勵跨部門及部門間，國內、區域或國際間之合作；與多部門建立夥伴關係。本會代表認為 ICN 及護理專業之重要課題在於：(1). 著重疾病預防及健康促進，以提供持續性及完整

性之照護；(2).投入初級健康照護；(3).參與衛生政策制定；(4).針對所有年齡層民眾之健康，設定優先順序；(5).培育有能力且優質之護理師；(6).確保充足護理人力；(7).為弱勢者及服務資源不足之民眾倡議及發聲。

5月25日出席旁聽主題為：「整備、監測及應變(Preparedness, surveillance, and response)」，首先由WHO審議委員會代表報告「國際衛生條例(International Health Regulation, IHR)在伊波拉疫情及應變方面之作用」，並提出12項建議，其中包括繼續執行國際衛生條例、發展全球策略計畫以提升公共衛生整備與應變能力、提供資金以利國際衛生條例之執行、各國須有政治承諾、提高公眾意識、WHO須發揮領導作用、加強各國核心能力、針對核心能力做外部評估與監測、改善WHO風險評估及通報、加強國家聯絡點、支持最脆弱之國家以及資訊共享等。報告完畢後，請所有會員國代表發表意見，內容綜整如下：

- 1.國際衛生條例(IHR)的執行須有外部評估其效力及效能。尤其實施過程需進行個別評估。
- 2.IHR的執行須視為各國的責任與義務，必須有國家、區域及國際層級之計畫。而且突發衛生事件不是短期議題，需要有永續規劃。
- 3.需加強建構IHR核心能力，包括風險管理、國家應變能力、以及執行、溝通、管理、監測、控制突發衛生事件之能力。
- 4.須有完整之財務規劃、領導力、加強外部監測、提升政治承諾、發展風險溝通、促進資訊及經驗分享。
- 5.突發衛生事件是無國界，必須支持援助脆弱國家，並建立全民警戒與警示系統，喚起全球之意識。
- 6.提升及強化衛生系統之應變復原力，增強衛生系統，將公共資源整合至衛生系統，促進現有之衛生架構。
- 7.與專家顧問密切合作，以提升國家、區域及國際衛生系統。

針對上述議題，各國建議WHO要扮演領導角色，提供資金及技術之援助；分析相關資訊，運用資訊系統建立資料庫，並分享可信之資訊給所有國家，且要互相信賴；外部評估IHR執行之效力與效能；加強會員國國家、區域及國際間合作、

溝通及透明。本會代表認為 ICN 及護理專業之重要課題在於：(1).當發生突發衛生事件時，從事以社區為基礎之監測及調查；(2).培養突發衛生事件之整備、監測與應變之能力；(3).突發衛生事件爆發時，擔任守門員；(4).為脆弱族群倡議；(5).與其他醫療照護工作者及民眾合作及溝通；(6).提供民眾充足之公共衛生資訊；(7).參與與突發衛生事件有關之決策過程。

台灣衛福部代表由林奏延部長領軍，以觀察員的身分參加大會，並於 5 月 25 日議程中受邀發言，在林部長上台報告前，有史瓦濟蘭及其他國家於發言時特別感謝台灣對他們國家醫療衛生方面之援助，林部長除分享台灣醫療衛生成就、發展現況、面臨之挑戰及因應措施外，亦表示台灣已由被援助者，轉變成為援助者，希望能與 WHO 及其他國際組織密切合作，強化全球民眾之健康，並引述世界醫學學會日內瓦宣言(醫師誓言)中所述：「我將不容許年齡、疾病或殘疾、信仰、民族、性別、國籍、政見、人種、性取向、社會地位或其他因素的考慮介於我的職責與我的病人之間。」，呼籲 WHO 及其會員國支持台灣 2300 萬人民參加 WHA 相關會議及活動，最後以強而有力的一句話做結語--“ Then no one will be left behind ”，語畢，現場聽眾為之動容並給予熱烈掌聲，相當令人感動。由於正值政黨輪替，新總統上任，我國政府官員參加 WHA 大會一事歷經波折，期間本會亦以國際護理協會會員國身分函請 ICN 協助，獲得充分支持，展現國內 NGO 之外交實力。

三、心得與建議

首先要感謝國合組駐日內瓦代表處施金水副處長親自接機並接待本會代表，使本次任務能圓滿達成。另外，駐瑞士台北文化經濟代表團日內瓦辦事處易志成大使特別設宴款待 ICN 理事長、三位副理事長、執行長及本會代表，感謝 ICN 及 TWNA 長期以來對台灣外交部的支持與協助，並承諾未來雙方將繼續合作。顯見我國駐外代表積極與 ICN 建立良好互動關係，這對於台灣加入世界衛生組織及本會參與國際事務均有正面之影響力。此次會議特請 ICN 秘書處安排本會與 ICN 執行長短暫會晤，除了正式邀請她擔任 2017 年本會主辦之第二屆亞太地區護理研究會之主題演講者，並說明本會在理事長及所有理監事與專家學者的努力下，已於 2015 年成立卓越中心(Center for excellence)，且已辦理第一屆變革領導培訓營(LFC)，希望未來能與 ICN 有更緊密的合作，並爭取在 2017 年 ICN 大會中分享 LFC 團隊專案之成果，本會也會積極爭取政府資源，協助 ICN 援助資源不足國家之護理人員接受領導培訓。會議中看到中華護理學會積極參與 ICN 各項活動，並與其他國家建立合作夥伴關係，大大提升其國際能見度及影響力，深切體會到學會未來若仍希望在國際上佔有一席之地，並做為國家加入世衛組織重要橋樑及推手，則需更積極參與國際事務，除參加會議分享及吸取各國良好經驗外，亦須主動參與 ICN 各項專案計畫，與更多國家合作進行研究或服務計畫及提供友邦培訓，爭取經費及提供專業資源，協助資源不足國家提升其國內護理人員之能力及水平，改善醫療品質。2015 年本會與 ICN 合作辦理變革領導培訓營，並爭取外交部及衛福部補助，資助五名緬甸護理領導者參訓，除可培育國內外更多高階護理領導人才及講師，與 ICN 建立更緊密的網絡連結(Network)，更可協助國家進行專業外交，增加與其他國家聯盟合作之機會，發揮 NGO 組織之國際社會責任。此行會議中大家一致認為面對全球重要之健康及人力議題，護理專業必須努力的方向包括：提升護理教育水準、擴大執業範疇、拓展進階護理師角色、營造正向執業環境、培育領導人才、參與政治與政策制定、產生實證資料與知識等。此與本會目前積極倡議之議題：提升護理養成教育至大學程度、護理分級制度、NP 執業範疇、合理護病比等皆有關。另外為提供台灣護理菁英引領國際護理

專業發展之平台，與 ICN 共同合作，強化區域 NNAs 之整合與連結，以增加國際影響力，本會成立之卓越中心設有菁英資料組、領袖培訓組、護理政策組、研究創新組與知識轉譯組等五組，其任務有 1. 建立護理菁英人才庫及推薦專家學者參與國際組織；2. 培育國際性護理領導人才；3. 規劃跨國研究合作計畫以及政策型、任務導向型研究計畫；4. 整合全國發展之臨床照護指引及拓展實證健康照護知識之應用；5. 推動護理專業相關政策之研擬與倡議；6. 規劃國際會議重要議題；7. 協助其他國家護理領導人才之培育。上述任務即是要達成台灣護理專業發展重要目標，目前卓越中心各組正積極運作中，希望未來能產出具體成果，增加專業影響力及國際能見度，提升本會在國際上之地位。

附件：會議剪影



NNA 會議：本會代表與 ICN 李選理事合影、理事長受邀報告



NNA 會議：與 ICN 執行長 Dr. Frances Hughes 會晤及合影



NNA 會議：與兩岸四地護理學會代表及 ICN 理事長合影



三方會議：本會出席代表與衛福部游司長合影



三方會議：本國代表與 Dr. Sheila Tlou 合影、會議現場



5月20日參加總統就職酒會與賴幸媛代表合影、易大使致詞



世界衛生大會：ICN 代表團於總部集合並合影(摘自 ICN 網站)



世界衛生大會：聯合國大會堂、與 ICN 代表團員於分會場合影



5 月 22 日外交酒會、5 月 24 日 ICN 歡迎午宴