

出席第八屆 ICN-ICM-WHO 三方會議報告
(The Report on the 8th ICN-ICM-WHO Triad Meeting)
(2020 年 6 月 16-19 日)

出席人員

王秀紅理事長、陳靜敏副理事長、章淑娟常務理事
胡文郁常務理事、陳幼梅理事、陳淑芬秘書長

列席人員

黃璉華副理事長以 ICN 理事身分與會



前言

ICN-ICM-WHO 三方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)三大國際組織共同舉辦，討論全球健康的關鍵主題。參加者分為各國家護理學會代表參加「國家護理學會會議」(NNA Meetings)，各國代表參加「護理和助產/法規與認證論壇」(Regulation & Credentialing Forum)，以及政府首席護理官/助產官員參加的會議 (Government Chief Nursing and Midwifery Officers, GCNMOs)。第八屆 ICN-ICM-WHO 三方會議於 2020 年 6 月 16-19 日召開，會議主題為在 COVID-19 疫情期間護理人員和助產人員人力狀況。台灣護理學會由王秀紅理事長、陳靜敏副理事長、章淑娟及胡文郁常務理事、陳幼梅理事及陳淑芬秘書長代表出席會議，黃璉華副理事長亦以 ICN 理事身分與會。

此會議一向是配合世界衛生大會(World Health Assembly, WHA)的進行，在瑞士日內瓦召開，今年因為全世界 COVID-19 疫情嚴峻，會議是透過視訊進行。因為各地時差，分兩場辦理，時間也縮短為每天 2 小時。但是本會一樣表現不俗，會議第一天王理事長就受邀分享護理師及學會在 COVID-19 防疫角色，獲得線上熱烈迴響。第二天會議聚焦於護理師與助產師在促進實證政策對話中的引領角色(The role of nursing and midwifery leadership in facilitating evidence-informed policy dialogue)，我們雖然沒有辦法發言，但也在 Chat room 發表我們的意見。第三天的重點在今年發表的世界護理現況報告(State of the World's Nursing Report, SOWN)，討論護理助產全球策略方向(The Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery, SDNM)。我們因為不是世界衛生組織的會員國，我們的資料當然不會被納入，但是我們的護理及健康照護司，亦對應相關指標，羅列出台灣護理與世界各國的評比。最後一天是 ICN NNA Meeting 國家護理學會會議，讓各國家護理學會羅列來年政策優先項目，本會亦由陳靜敏副理事長具體發表說明。每日會議內容重點報告於後。

第一天(6 月 16 日)開幕式及新冠病毒肺炎 (Opening Session+ COVID-19)

開幕式由 WHO 的總幹事 Dr. Tedros 和 WHO 在東地中海地區辦公室的護理助產贊助者，約旦王妃慕納胡笙(Muna al-Hussein)致歡迎詞後，共同開啟。會議是由 WHO 的護理官 (CNO) Elizabeth Iro 主持，會議開場共有超過 1200 個以上參與者註冊聆聽。開場貴賓為 Dr. Tedros、ICN 理事長 Annette Kennedy、ICM 理事長 Franka Cadee、聯合國人口基金 (UNFPA) 東非和南非地區主任 Julietta Onabanjo、以及 Nursing Now 的共同主席 Lord Nigel Crisp 和 Sheila Tlou。致詞內容多在提醒各國政府投資護理和助產人員之職業、教育和領導的必要性，更指出因應護理助產年之時機，我們應善用世界護理現況報告(SOWN) 報告來呼籲各國政府參考運用，投資護理和助產之專業發展。

第一天會議的主軸在分享護理師和助產師在新冠病毒肺炎疫情期間的人力，首先由 WHO 緊急應變助理總幹事介紹 WHO 如何整合協調護理師和助產人員的應變，接下來則由不同區域的代表分享各國護理助產人員在疫情第一線的經驗。義大利、南韓護理學會理事長和紐西蘭助產學會執行長、斯里蘭卡護理主任皆被邀請在此時段分享。在開放討論時段，先邀請台灣護理學會王秀紅理事長、菲律賓助產代表和韓國延世大學 Severance 醫院感染管制部門的 Eun Suk Park 分享該國 COVID-19 防疫經驗。最後則是由各 WHO, ICN, ICM 分別報告 COVID-19 最新的醫療工作人員指引。

第一場次由 Dr. Soce Fall, WHO 緊急應變的助理總幹事演講，其說明醫護人員如同心跳般，至為重要(health workers are the heartbeat that measure your hours)。他強調個人防護裝備(PPE)的供應，以及防範暴力與污名化是重要議題，要以整個社會的參與投入，且需要人力資本投資才能帶來永續的系統性變革。

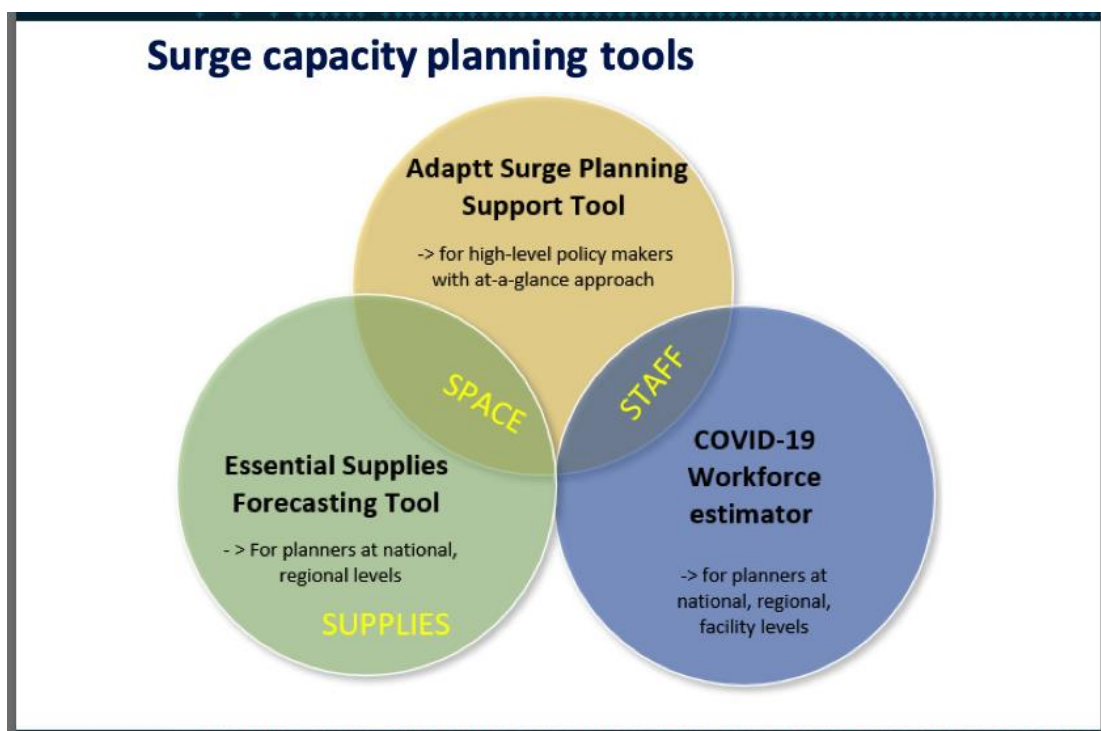
接著由疫情嚴重國家，以及有效控制的國家護理學會理事長報告 COVID-19 防疫情況。

1. 義大利護理學會理事長 Walter de Caro 形容義大利的疫情「一個海嘯，如同打一場沒有計劃的戰爭」。義大利付出很大的代價，超過 250 名醫療人員死亡，其中 40 名護理人員因受感染死亡，4 名自殺。聽到這個消息，與會者都相當震驚！他表示真的有心理衛生問題，同時也面臨 PPE 供應的挑戰、欠缺對醫護人員的檢測、人力短缺、病床和呼吸器不足。義大利先前因為政府裁減員額，因此短缺 50,000 護理人員。但因為疫情，提供很好的機會，讓公部門知道護理人員的工作及重要性，是醫療系統的骨幹。原本在這一年，義國政府決定不投資在護理，現在卻必須要為這項投資而努力。
2. 韓國護理學會(KNA)理事長 Dr. Kyung-Rim Shin 分享他們的國家對疫情有效的因應，(1) KNA 扮演第一線護理人員和政府之間的橋樑，持續密切和政府對話，並監測護理人員的需要；(2) KNA 補充護理人力和 PPE 的短缺；(3) 建立第一線護理人員的諮詢熱線，提供第一線護理人員諮詢；(4) 持續與媒體密切對談，表達護理人員的需要，並維持護理人員的專業形象，也因此獲得大眾的支持和肯定。由於護理形象讓大眾看得到，有兩位護理人員在選舉中勝出，其中一位是市長。未來將持續與政府合作，為護理的法律權益和投資護理，提升工作環境而努力。此外，提供第一線護理人員涼爽的 PPE，以因應炎熱天氣。
3. 台灣護理學會(TWNA)王秀紅理事長也分享政府和醫療人員迅速超前部署，共同合作控制疫情的進展，台灣只有 4 名護理人員受到感染且皆已復原。護理人員扮演多重角色，除了在醫院的篩檢和照護之外，包括機場檢疫、疫調、社區宣導衛教、和接聽電話諮詢和心理支持。TWNA 扮演領導和代言人的角色，呼籲政府取消所有大型集會活動，以避免群聚感染導致醫療體系崩潰。除了感謝所有護理人員的投入外，並為第一線護理人員提供充足 PPE，安全排班照護人力以及合理防疫津貼而發聲，也獲得政府正向回應。TWNA 在整個疫情爆發期間，持續透過媒體彰顯台灣護理人員在此疫情的專業表現，以提升護理形象。同時收集照片和影片，未來將出版專書留下珍貴的歷史紀錄。蔡總統在國際護師節當日接見護理代表，感謝護理人員在防疫上的辛苦與努力，並致贈「國

家因你而偉大」紀念品。TWNA 也聯合所有醫院其他醫事人員一起在護師節當日為護理人員鼓掌，向護理人員致敬。

4. 西班牙護理學會(Spanish General Council of Nursing, 縮寫為西班牙文的 CGE) 副秘書長 Jose Luis Cobos Serrano 指出與政府溝通非常重要，不幸的是在西班牙與政府溝通時常不可靠。這次疫情有超過 60 名醫療照護人員死於病毒感染，其中包括 5 名護理人員，尤其是照顧之家(care home)最多人死亡。目前西班牙護理人員短缺 100,000 人。他說：「準備是關鍵，未來的疫情要有所準備，才能夠一年 365 天與我們的病人站在一起，我們也將持續這樣做」。

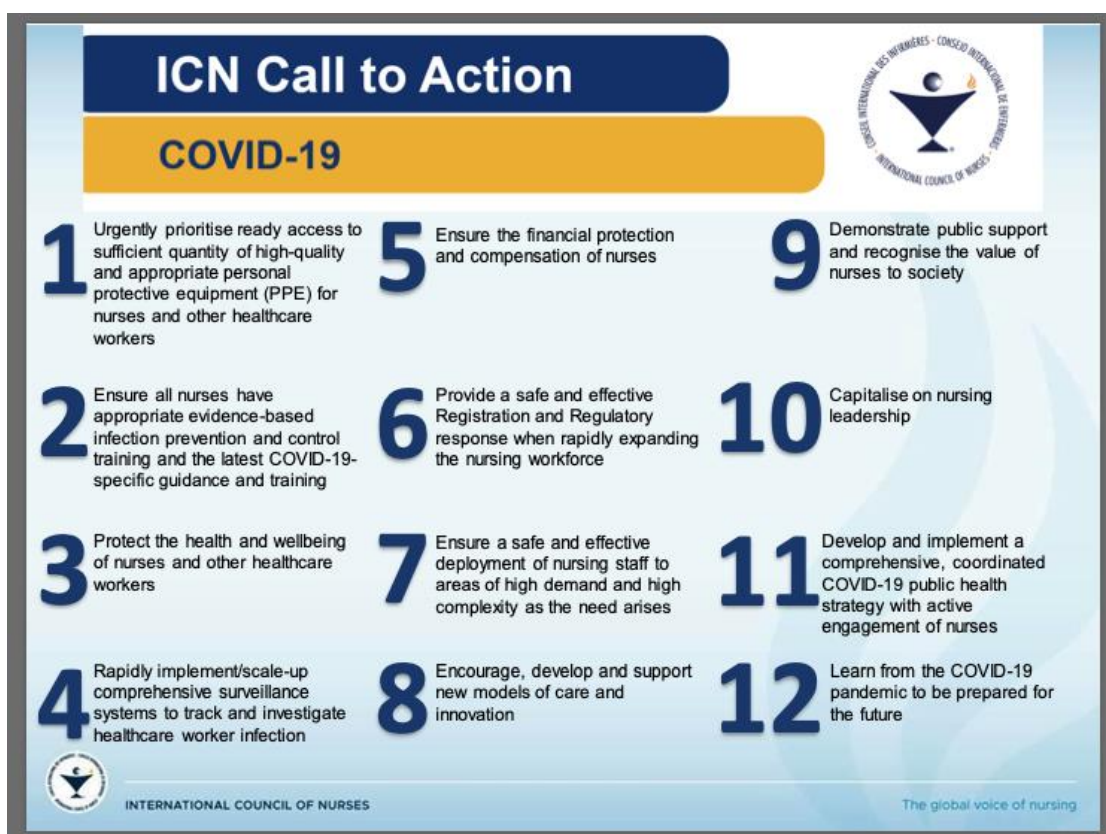
最後，由 WHO, ICN 和 ICM 分別報告他們在疫情期間對護理和助產人員所做的支持。首先，WHO 東地中海區域辦公室醫療系統發展部門的 Guln Gedik 提到護理人員和助產人員在 COVID-19 應變的所有階段都全心投入，且非常有幫助。她特別指出工作負荷的增加，感染的高風險、心理社會衝擊、暴力及污名化是目前的挑戰。WHO 已經發展工具，確認醫療照護人力須具備要件。分個人、組織和系統廣度三個層次，以及負荷激增應變能力(surge capacity)規畫工具，包括空間、人員和物資供應三方面的準備因應。



各國也發展管理個案的技術指引，包括如接觸者追蹤的各項應變。他也提到醫療人員感染率低報是個嚴重問題，呼籲各國正確收集與通報相關資料。此外，醫療工作者的心理健康與福祉也需要重視，建議設置支持專線；安排工作時間，給予足夠休息和療養時間；提供交通及住宿，確保醫療人員及其家人的安全；還有工作期間的保全，以防止對醫護人員的暴力，這些都是關鍵議題。

接下來，ICN 執行長 Howard Catton 簡介 ICN 因應疫情所做的事，包括在每個區域舉辦線上視訊會議促進與分享所學，列出 12 個優先要做的重點(如附圖)，從 PPE 到未來強化醫療照護體系的整備，他引導大家可以到 ICN COVID-19 的平

台參考所有 ICN 的資源以及連到 WHO 的資源，以及各 NNA 和第一線護理人員分享的故事與經驗。



Catton 執行長特別提到有關醫護人員 COVID-19 感染率和死亡人數系統性數據是很需要的，ICN 已經呼籲好幾個月了，ICN 數據顯示，護理人員感染人數差異大，從小於 5% 到 30% 不等，相信平均醫護人員感染率約 7%，毫無疑問的護理人員一定是醫護人員中最高的。他也提到護理人員高死亡數，截至 6 月 3 日，全球至少有 600 個護理人員因為此疫情死亡，特別在巴西、美國、墨西哥和英國，他表示「官方沒有醫護人員感染和死亡的紀錄是不應該的。」他請 WHO 擬出一套清楚收集這些數據的建議，「有了這些數據才能幫助我們了解誰是處於高風險，以及我們該如何減少感染率，以保障護理人員和其他健康照護者的生命。」最後他認為這是個很好的倡議機會，並感謝 ICN 的會員國幫忙分享第一線人員的經驗，提供了比國際護理助產年更大的媒體平台。

此外，ICM 和 ICN 一樣舉辦線上視訊會議，分享各國防疫經驗，也同樣透過媒體或發布聲明來為全球助產人員發聲，支持各國助產學會寫信給政府倡議爭取支持會員。發展網頁，提供防疫相關實證、分享 WHO 的指引以及會員國發展出來的資源和研究，以便提供未來參考。同時他們也學到未來母嬰照護機構要靠近女性生活的地方，當醫院無法負荷時，助產師需要被支持，持續提供以社區為基礎的照護。助產師需要被納入參與政策對話和母嬰相關防疫計畫。

其他的討論分享者分別是菲律賓政府和私人助產聯盟的 Florminda Tezano、紐西蘭助產學會的執行長 Elison Eddy，韓國延世大學斯佛倫斯醫療院感染管制部門的 Eun Suck Park，ICM 的助產顧問也是葡萄牙國家護理最高領導 CNO 的 Inês Fronteira 也提出他們的看法。在疫情發生時需要支持護產人員的健康福祉和心理健康，特別在防護他們從醫院回到社區時可能遭遇的污名化，而且健康系統要提前準備，減少延誤提供護理助產人員照護母嬰和病人的需要。

2020 The 8th Triad Meeting. COVID-19 Session 16 June, 2020



第二天(6月17日) 護理師與助產師在促進實證政策對話中的引領角色 (The role of nursing and midwifery leadership in facilitating evidence-informed policy dialogue)

會議的第二天聚焦於加強護理和助產師工作人力的政策對話，本日會議亦由 WHO 護理官 (CNO) Elizabeth Iro 主持開幕，並由 WHO 健康人力部主任 Dr. Jim Campbell 主持。本會一樣由王秀紅理事長、陳靜敏副理事長、章淑娟及胡文郁常務理事、陳幼梅理事及陳淑芬秘書長代表出席會議，黃璉華副理事長列席，另外，衛福部李雅琳技正亦參與視訊會議。

會議首先由 WHO 護理與助產技術官員 Carey McCarthy 強調一些有關當代護理和助產政策對話的實證案例。她重點介紹了世界護理現況報告 (SOWN) 中的一些要點，該報告由 191 個國家/地區的數據組成，為我們提供了迄今為止有關全球護理狀況的最佳數據。她總結說：「來自 SOWN 的數據和證據可以真正賦權予國家、地區和國際政策對話的內容。」

接著由線上人力資源編輯 Dr. James Buchan 報告，談到今年徵求護理師和助產師於國際護理助產年投稿發表實證文章於線上健康人力資源上。其中許多文章與後 COVID-19 特別相關。他強調，這是很好的證據，但我們也需要進行政策對話。他說，例如在後 COVID-19 時代，由於高收入國家試圖招募海外護理師來填補自己的勞動力缺口，因此低收入國家的向外移民可能會增加。Dr. Buchan 說：「我正在與 ICN 合作開展這項工作，在 COVID-19 大流行的急性期之後的幾年裡，它將成為一個主要議題。」

小組討論的主題是如何利用政策對話中的數據和證據促進護理師和助產師發展，其中包括博茨瓦納、印度、沙特阿拉伯和英國的例子。博茨瓦納前任衛生部長，現為全球 Nursing Now 副主席 Dr. Sheila Tlou，介紹了 1980 年代愛滋病流行期間，如何產生數據顯示需要更多的衛生人力資源。博茨瓦納是第一個接受過愛滋病毒/愛滋病教育的進階實務護理師的國家之一。Dr. Tlou 說：「結果非常出色。」「抗逆轉錄病毒藥物的推出，意味著四年內抗逆轉錄病毒藥物的覆蓋率達到 80%，母嬰傳播也減少了。」顯示護理師在愛滋病治療照護和支持中，發揮領導角色的重要性。她讚揚一些非洲國家利用當地應對依波拉疫情蔓延的知識與經驗處理 COVID-19，而不是遵循「西方模式」，只有實行全國範圍的封鎖。CARICOM 地區護理機構主席、聖文森特 (St. Vincent) 和格林納丁斯 (Grenadines) 首席護理官 Peggy Da Silva，解釋加勒比海國家如何共同創建一個護理註冊區域考試，讓護理師能夠在當地之間移動。她說，儘管存在許多常見的健康問題，相似的護理學程和護理實務，「需要不同的利益相關者和資金收集數據，此經過多年的努力、協作、諮詢和贊助。」

來自加拿大護理協會的 ICN 理事會成員 Lisa Little 表示，SOWN 報告在強調

政府尚未完全意識到其如何為加拿大的決策提供很有用的訊息。「政府更加專注於提供數據給 WHO，而完全沒有意識到這些數據的廣泛意圖和分析，以及它如何為全世界的政策對話提供訊息。這些數據引導我們進行重要的政策對話，那就是設置政府首席護理官，這是該報告中的重要指標之一：加拿大目前沒有。護理界已將其確定為優先事項，我們已致函總理和衛生部長，要求重新設立一個。這次《全球護理狀況報告》活動使我們能夠加強這些信息，向加拿大衛生部闡明政府首席護理官的角色及重要性，並了解他們的想法和對這一概念的接受程度。這有助於我們了解爭取首席護理官而開展倡議工作的下一步行動。」

印度衛生和家庭福利部一般護理助理主任 Dr Rathi Balachandran，提供了影響政策對話的助產證據實例；沙特阿拉伯衛生部助產士主任，沙特助產師集團主席 Roa Altaweli；卡達爾哈馬德醫療公司護理 Rumeilah 醫院執行董事 Mariam Al-Mutawa；英國首席助產官 Jacqueline Dunkley-Bent 指出，在政策對話中利用證據是一個持續的過程，需要不同夥伴的參與。

ICN 理事會成員，瑞士護理協會國際護理發展經理 Roswitha Koch 解釋說，參與 SOWN 是如何在瑞士引發對話的：「如果您沒有 CNO，則很難在一個國家內協調數據收集。」由於這種經驗，瑞士國家護理協會 (SBK-ASI) 正在增加對 CNO 的遊說活動，並與瑞士的護理領導和衛生部舉行會議。

人口基金的 Petra Ten Hoope-Bender 談到了《2021 年世界助產士狀況》的發展，了解數字的意義，以及如何將其用於政策制定的重要性。Dr. Buchan 提到有些國家 NNA 非常積極參與 SOWN，並確保準確地呈現數據，但某些國家仍需要進一步改善。他鼓勵參與者推動研究和證據，以證明人數眾多的護理師和助產師的貢獻。

ICN 執行長 Howard Catton 表示，SOWN 報告中的數據將使護士能夠深入研究本國的護理人力，並向其領導人和政府提出疑問。他補充說，鄰國為什麼在護理人力方面存在差異可能有充分的理由，但是該報告使護理師能夠提出正確的問題來探索這些議題。Catton 執行長總結說：「重要的是深入挖掘標題下的數字，以真正了解正在發生的事情。例如，大約 70% 的國家/地區報告擁有 CNO，但是如果您深入研究，就會發現它們沒有預算或人員。現在，我們從《世界護理現況報告》中獲得了神話般的數據，但我們需要對其進行深入研究以使其有效。這些數據使我們能夠與政客們坐下來一起談，並為我們的事業辯護。我們對數據感到非常興奮，並且已經在考慮第二和第三份報告」。

WHO 健康人力部的 Karen Daniels 強調 SOWN 的發布以及即將出版的 SOWM 所存在的機會，可用於與國內主要決策者進行討論。她說：「在變革理論的驅動下，SOWN 被概念化為一種收集、匯總和返回國家數據的工具」，她補充說「數據是引領對話的連續性過程之一部分。」Dr. Daniels 列舉了成功進行政策對話的

例子，並說 WHO 將開發一套材料，以協助護理和助產專業透過數據進行對話。她概述了 WHO 在 SOWN 國家政策對話過程中採用的三階段方法：(1)開始和預先計劃；(2)確定政策優先順序和行動計劃；(3)實施和掌握政策改變。

會議最後由 WHO 護理官 Elizabeth Iro 做總結與帶領討論，她說：「了解自己在做政策改變的內在機制、政治環境和推動議程的時機是非常重要的。運用國際利益相關者合作夥伴來推動您想要的政策改變，並了解您的社群利益相關者。」WHO 健康人力部主任 Dr Jim Campbell 表示：「2020 年國際護理助產年是歷史上獨特的時刻。這是第一次：WHO 從未針對一項職業進行一整年的慶祝、體認與肯定。與 COVID-19 大流行相同：這是我們幾代人的獨特經歷。自從報告第一例病例以來的最近六個月裡，我們看到了今天的事實，以及人們對於衛生工作者對基本照護服務和全球疫情大流行應變的貢獻已經非常顯著。我們哀悼世界各地因應大流行而喪生的護理師和助產師的悲慘遭遇，這與我們先前在伊波拉應對行動中看到的一樣，我們哀悼他們的死亡。」他敦促護理師使用 SOWN 報告中提供的數據來倡導變革：「我們對全民健康覆蓋、全民健康和初級衛生保健給予前所未有的關注。在 COVID-19 流行時，是秉持專業精神履行職責的護理師和助產師強調及宣揚護理專業的最佳時機」。





第三天(6月18日)三方會議閉幕總結 (Closing)

會議由 ICN 執行長 Howard Catton 主持，聚焦於檢討目前的護理助產全球策略方向(Strategic Directions for Nursing and Midwifery, SDNM)，並為下一個 SDNM 提出建言。

會議首先由 WHO CNO Elizabeth Iro 說明 SDNM 的背景、歷史和目的，過去 70 年進行許多強化護理助產的努力，包括最近聚焦的實證數據、國際移動力、招募與留任、教育與訓練、立法和法規、政策制定。她強調 SDNM 有目的及力量，是通向未來的地圖，也提供重要的目標和目的。

來自約旦的 Rowaida Al-Maaitah 教授簡單介紹即將結束計畫周期的 SDNM (2016-2020) 四大主題概要，其內容與 2016 年啟動的全球衛生人力資源策略完全契合；報告內容最有力的部分是監測方法，未來的計畫方向也應該是持續改善監測方法。Al-Maaitah 教授也提供在臨床實務實踐的實例，說明二個重要議題：SDNM 應符合國家策略方向的關鍵文件，以及如何監測執行進度的重要性。來自各區的幾位發言人分享當前 SDNM 有用之處，以及未來的 SDNM 計畫周期中希望看到的內容。新加坡 Soh Chin Tan 表示當前的 SDNM 對未來護理發展和動員政治決心具有重大影響，但是她強調必須要有政府的充分支持和足夠的資源。ICM 的技術助產官員 Patricia Titulaer 分享經驗，認為政治決心有助於事情的發展，可以藉由 SDNM 的推展，可以更有力的發展國家護理助產策略方向及衛生人力資

源策略，並推動教育標準和認證工具，她呼籲應該更公開闡述對於性別和平權的障礙，且強化專業執業範疇。

來自挪威的 ICN 理事 Karen Bjørø 介紹在歐洲地區吸取的經驗，強調整個健康系統需要協調地區層面的需求，呼籲應該彙整每個地區的數據集中於 WHO 各部門，使護理助產議題在世界衛生大會和各區域委員會能有更高的能見度，促進良好的跨專業合作。她強調領導力在 SDNM 的發展及實施至關重要，有領導力培訓計畫的國家可以看到專業的積極發展，WHO 新任歐洲區域主任 Dr. Hans Kluge 承諾在歐洲區建立 CNO 職位，這是給各國政府一個有力的訊息。

WHO 健康人力部的 Carey McCarthy 報告在三方會議前對所有與會者進行的線上調查各區域的優先策略工作，共 303 人回應，分屬 72 個國家的護理相關學會(含國家護理助產官員、護理學會、助產學會)，結果顯示有三個優先工作具有共識：1) 教育和訓練須符合健康系統的目標、2) 使用以能力為基礎的課程和適當的科技於教育和培訓計畫中、3) 展現領導力於地區、國家、區域和全球各層級。此外，教育能力、薪水和報酬更是護理學會重要的優先工作。87%回應各國應該定期報告 SDNM 成果，認為 4 年和 10 年為報告時間的回應各半，在 2025 年應該進行期中檢查，只有 8%認為應該等到 2030 年。接著由 WHOCNO Elizabeth Iro 主持討論，來自中國的 ICN 理事 Ying Wu 提出運用以能力為基礎的教育訓練計畫提升能力的必要性，並說國家需要針對每種介入措施做出報告和訂定指標，她強調因為全球情況變化快速，最好五年設一個追蹤點(2025)，以便於必要時調整監測指標；阿曼(Oman)的衛生部門將 SDNM 納入自身五年策略計畫，所用的方法就是利用實證數據啟動政策，創建有效護理的環境，提高組織內部的專業水平，包括導入磁吸醫院的計畫及護理能力發展的研究。阿曼也致力於接任計畫，培養護理助產專業的重要領導及決策人才。來自尼泊爾 GCNMO 的 Roshani Tuituit、菲律賓政府及私立助產師聯盟的 Florminda Tejano 和馬爾他助產護理學會理事 Rita Borg Xuereb 也都發表評論。Rowaida Al-Maaitah 認為 COVID-19 後疫情時代會影響下個 SDNM 的優先順序，Elizabeth Iro 說重要的是重新思考並保持對全民健康覆蓋、全民均健和永續發展目標的關注，以強化護理助產專業。

ICN 執行長 Howard Catton 引導討論全球策略在地方性、國家性和區域性環境的定位和調整問題，與會者共識的總結是領導力與教育議題，許多代表談到支持執業自主性和獨立執業、決策、發揮及提升專業職能的重要性。他重申下一周期的 SDNM 計畫必定會加上 COVID-19 和後 COVID-19 疫情時代的環境，各國應該考慮所需要強化健康衛生系統之處，並符合現實世界環境的需求。優先順序的問卷調查早已於全球化疫情大流行之初公布。來自澳洲與會的 Michelle Rumsey 補充說調查報告應該彈性靈活，才能滿足每個國家的需求。

ICN 理事 Pam Cipriano 評論路線圖強化了護理助產策略方向，也讓我們看到領導力的優先重要性，各國護理學會有共識，也有能力藉由領導力和其他利益相關者合作來影響政策，促使衛生福利部長採取行動提供資源，支持教育及強大的

勞動力，已達成有效成果，實現永續發展目標和全民醫療保健，並改善各地護理助產工作條件、增加其教育的影響力。我們都必須努力在國家最高層級設置護理領導職位，呈現證據給政策制定者，因為這是最強大有力。在下一周期 SDNM 計畫建立之時討論這些議題，應該是 ICN 與會員國的絕佳機會。

ICM 執行長 Sally Pairman 主持最終討論，有來自南韓的 ICN 理事 Sung Rae Shin、澳洲 ICM 的 Caroline Homer、西班牙 Jose Luis Cobos Serrano、土耳其健康部 Ase Boysan、沙烏地阿拉伯 GCNMO Roa Ataweli、紐西蘭 GCNMO Margareth Broodkoom、烏克蘭 GCNMO Kateryna Balaanova、阿曼 GCNMO Fatima Almaqbali、德國 Lisa Apini-Welcland 等口頭發表意見，以及許多與會者以文字在聊天室發表評論，經過激烈討論之後，主持人總結三方會議的聲明稿，並於會議後發布。三方會議為護理及助產兩大專業的發展提供寬廣的平台，ICN 執行長 Howard Catton 強調應該思考三方會議討論和結論是否建立在當前世界的現實基礎上：COVID-19 疫情造成護理助產夥伴喪生、出現心理健康問題、被屈辱等，都是必須被重視的議題；COVID-19 疫情帶來的巨大省思是健康照護系統的強化、健康平權、氣候暖化及全球經濟衰退可能對健康環境造成的影響。

ICN 理事長 Annette Kennedy 評論必須確保三方會議聲明要簡短清楚，由政策方面思考，優先事項就是投資護理、要能參與政策、影響健康部門。一起努力會比單打獨鬥要好。理事長說：初上任就提出的「Together」口號，上任以來一起保護護理專業和第一線護理和助產人員，她以 Jim Campbell 的 4D 流程：數據(data)、對話(dialogue)、決策(decision)、金錢(dollars)，提醒要與政治家深入探索數據。



第四天(6月19日) 國家護理學會會議」 (National Nurses Associations, NNAs)

6月19日為「國家護理學會會議」(National Nurses Associations, NNAs)，共有65個國家護理學會，超過120位代表參與。本場會議，由ICN執行長Howard Catton主持，ICN理事長Annette Kennedy除了報告ICN工作及重要議題，並表示COVID-19使我們NNAs緊密結合，她鼓勵各國NNAs必須與時俱進設立目標，以確保護理師能被延攬於政策的決策核心，並勉勵NNAs齊心努力。

接著由各國護理學會登記發言，分享各NNAs目前與未來1年重點議題，包含台灣在內共有16個國家報告。大部分國家都分享疫情期間護理面臨的挑戰，以及未來亟需解決的問題。COVID-19疫情對護理的衝擊，包括許多護理師感染COVID-19，其中有些甚至死亡；缺乏足夠數量、品質好的個人防護裝備(PPE)；必須為第二波與未來的疫情做好準備；護理人員遭受暴力攻擊。疫情也為護理帶來正面效應，許多NNAs表示因疫情，越來越多的民眾及政府對護理師表達肯定與感謝。ICN執行長Howard Catton表示ICN將持續收集護理人員COVID-19感染率及死亡率的相關數據，也呼籲各國政府有系統地收集醫療照護工作者的感染及死亡人數，並集中回報至WHO，同時應周知預防策略，及解決篩檢及缺乏個人防護裝備等問題，以保護醫療照護工作者的安全與健康。

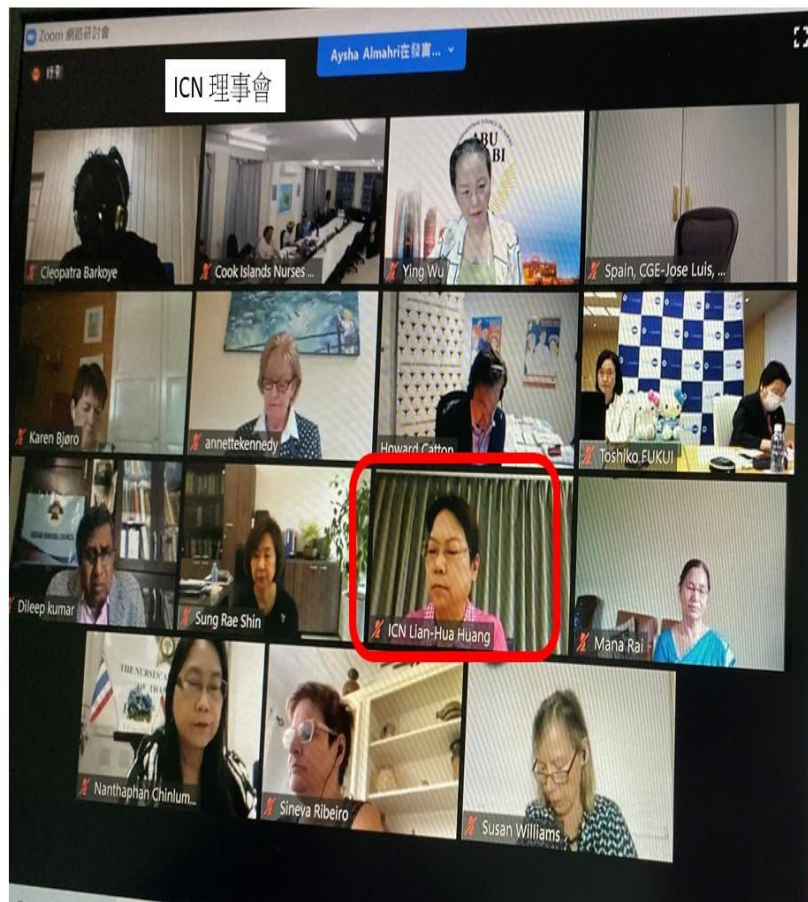
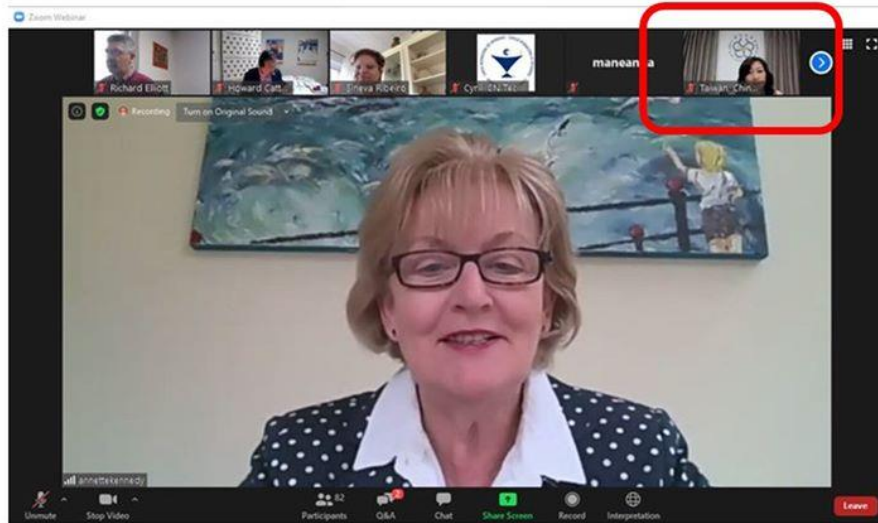
其他重要議題包括全球護理人力短缺、需要更好的領導人才培訓、給予護理師更多扮演進階護理角色的機會、健康照護體系與護理專業中的種族歧視、必須給予年長者更多的尊重。

本會陳靜敏副理事長首先分享學會近年積極投資在領導人才培訓，尤其是年輕護理菁英。除了補助高階護理主管參加ICN全球護理領袖培訓營，辦理南丁格爾學苑護理領導人才培訓、變革領導培訓營、全國護生專業論壇，並鼓勵各醫療機構踴躍參與ICN Nightingale Challenge活動，培育35歲以下年輕護理領導人才。其次，學會持續強化護理師政策與政治參與能力，每年護師節，護理團體都會提出護理重要議題及訴求，並邀請總統蒞臨慶祝大會給予護理師支持與肯定。

今年因為COVID-19疫情，護理代表於護師節當天拜會總統，總統除了感謝所有在防疫第一線的護理師，不眠不休守護國人的健康，並祝賀全國護理人員國際護師節快樂，且強調會持續支持護理師參與高層級的健康決策。此外，強化護理人力也是本會未來的工作重點。透過國際會議平台，本會再次將台灣護理專業能見度展現於全世界。

2020 ICN NNA Meeting (June 19)

國家護理學會(NNAs)於會中報告未來一年重點工作，本會報告人為陳靜敏 副理事長。



心得與建議

四天活動，台灣護理學會的代表們皆積極表現，每天均有新的亮點。主要是因為我國的外交困境，每位代表都期待能為我國發聲。特別是相較於其他國家護理的發展，我國的表現一向不落人後，不僅 ICN 常常會指定我們報告我國及本會的執行狀況，本會出席代表們也都能即席一口流利的英文，宣揚國威，大大提升台灣及本會之國際能見度。會議期間，深深感受到，除了致力推動台灣護理專業邁向卓越外，唯有與 ICN 及其他團體或個人建立長期合作夥伴關係，積極參與 ICN 事務(例如擔任理事、配合響應 ICN 及 WHO 相關活動、爭取會議主辦權等)及貢獻所長，才能在國際社會上受到矚目並得到支持。

對比過去實體進行會議的方式，各會員國代表發言時會因通訊或翻譯等技術性問題手忙腳亂，但相較於 5 月時舉辦世界衛生大會的視訊會議，已有大幅改善。此外，實體會議會在第二天進行分場會議(Simultaneous Meetings)，今年因時間縮短，已都合併舉行，反而讓官方與實務工作者及學者有共同對話的機會。我國因資訊科技先進，本會亦有足夠的資源與頻寬，所以在會議參與、對話或發言皆不會受限，但發現許多會員國反而因此被剝奪了參與的機會。由於全世界疫情的不確定性，抑或為減少交通或聚會的成本，日後會議以視訊方式進行可能會成為常態，因此本會需超前部署，強化視訊會議所需資源與支援。