



# 台灣護理學會通訊

## 雙月刊

中華民國七十六年一月 創刊

· 發行人：黃璉華 · 秘書長：蕭素蓮 · 總編輯：李敏榕  
· 發行所：台灣護理學會 · 會址：10681台北市信義路四段281號4樓  
版權所有·翻印必究  
(對內刊物非賣品)

### 理事長的話

親愛的會員們：平安！

氣候回暖，轉眼溫馨的五月已翩然來到，此時各地都已展開護師節的慶祝活動，在此誠摯的祝福各位護理同仁**母親節快樂！護師節快樂！**也要特別恭喜蔡秀鸞常務理事榮獲100年全國傑出護理人員「專業貢獻獎」。

ICN訂定2011年國際護師節活動主題為「提供無縫服務：增進全民健康照護之可近性及公平性」(Closing the Gap: Increasing Access and Equity)，每逢此時，全球各國均同步配合ICN活動主題辦理相關活動，藉此佳節以彰顯護理專業之社會意義。學會摘譯本活動主題重點內容，登載於本期會訊及學會網站，供會員參閱。

本會一向關心會員在護理專業的成長與發展，今年護師節獲遠流/智慧藏學



習科技有限公司(TAO 臺灣學術線上資料庫)贊助，特贈送每位活動會員300點的查詢點數，您可多加利用此儲值點數於該資料庫搜尋各種文獻資料。登錄之加值序號及步驟，學會以e-mail寄至會員個人信箱或逕入本會網站【最新消息】瀏覽。

本會與日本看護協會擁有長久友好關係，此次斟酌日本災情十分嚴重，獲理監事會議通過於4月11日辦理動支準備基金捐助賑災款美金20萬元，折日幣1,700萬元(台幣580萬5,500元)，冀望能協助日本護理人員重建家園，並為日本看護協會祈福能渡過難關災後重建。



▲ICN銀獎獎狀

台灣護理學會今年實施多項創新服務及獎勵措施嘉惠會員，本會在民國86年設置完成15個委員會，迄今已有14年。有鑒於國內護理專業發展現況與因應世界潮流，本會理監事會議提案經熱烈討論後已通過：自101年起增設「災難護理」、「長期照護」及「進階護理」三個委員會，故第30屆理事會將設置18個委員會齊來推廣會務。



▲日本看護協會理事長感謝本會捐款美金20萬元賑災



▲出席ICN國家代表會議



▲長榮護生參訪

同時為鼓勵護理學(科)系應屆畢業護生儘早加入學會及行銷本會專業形象，今年開始實施各院校護理學(科)系應屆畢業護生之「護理實習成績」第一名獎學金，獎勵每名新台幣5,000元整，秘書處已主動於5月辦理提供致贈本獎學金業務。四月份有遠從臺南的長榮大學及長庚技術學院護理系學生10人分別參訪學會，他們身上洋溢著青春熱情，護理生力軍為學會帶來無限的活力。

感謝會員們的支持與愛護，統計至4月30日已繳交100年度會費者達63,275人，本會預訂於9月28日辦理第30屆會員代表選舉，8月15日為會員名冊統計截止日，尚未繳交會費之會員請儘速繳費，以免影響機構及個人權益。台灣護理學會各式徵文線上投稿暨審稿，今年全面邁向資訊化作業，將於9月2日舉辦「第27次護理研究論文發表會暨兩岸護理學術交流」，已開始線上投稿至5月20日截止；「護理專案送審作業」亦首次改採線上投稿自5月1~31日止，逾期系統自動關閉不再受理，請會員們把握投稿時間，相關資訊請上本會網站查詢。

同時為瞭解The Journal of Nursing Research (JNR)讀者群之專業背景、閱讀習慣、需求、建議與其他想法，已於3月進行「JNR專屬網站讀者問卷調查」線上填答活動，LWW並提供本調查分析結果以供參考：共有8,049位完成問卷(本會會員佔68.3%)，其中71%在醫院工作，55%為35歲以下，近五成期望JNR能增加臨床的研究，總括對JNR各項滿意度約3.8分(5分為滿分)。LWW抽出25名得獎名單，並已寄送統一企業7-11參百元禮券給得獎會員。

2011年ICN國家代表會及國際護理研討會議已於5月2~8日在馬爾它瓦萊塔市舉辦。此次，本會組團共162人分三批啟程，參加盛會，龐大之陣容吸引目光成為會議之焦點，發表之論文數共219篇，成功的提升台灣護理專業形象及國際上的能见度。



5月2~4日的ICN國家代表會議(CNR)由本人、王桂芬副理事長及蕭素蓮秘書長代表本會出席。ICN為鼓勵會員國朝多元化入會模式發展，此次特設立三項新獎項，以表揚會員國在會員人數成長及創新方法上的貢獻，本會會員人數佔全國護理人員50%以上，榮獲銀獎殊榮，獲ICN理事長Rosemary Bryant頒發獎狀一只。5月5~8日的學術會議由Dr. Mary Wakefield專題演講大會主題「護理人員：引領健康照護之可近性、品質及全民健康」(Nurses Driving Access, Quality and Health)揭開會議序幕，本人深感榮幸獲邀於本次學術會議中報告Positive Practice Environments Perspectives from Taiwan，分享台灣推動正向執業環境的策略與執行現況。此次大會共規劃3場專題演講、25場主場及分場會議、11場ICN網路平台會議和一場護生大會。

除了出席國家代表會議(CNR)外，本會積極輔助會員成功發表論文、增進國際交流和參與學術會議。另外，本會會員申請ICN 2011年國際護理研討會論文發表補助總計100位(口頭發表者10位，每位補助新台幣兩萬元，海報發表者90位，每位補助新台幣壹萬元)，其中含22位35歲以下之年輕護理人員，另增額補助各5,000元。學會彙整此次與會資料後，將於下期會訊向大家報告詳情。

今年五一勞動節，本人雖在飛往馬爾它開會的途中，但仍心繫首度上街頭遊行的護理夥伴，他們所發出的怒吼，已引發媒體的關注，突顯護理人員的執業環境成了社會矚目的問題，更是反映護理工作遠超過負荷而且長期被忽略，與學會配合ICN推動的醫院正向執業環境(PPE)相輝映。本人自接掌理事長一職即自許絕不放棄任何為護理人員謀福利的契機，年初迄今已親自出席多場有關護理人力需求問題協調會議，伺機奮力為爭取護理人員正名、員額編制與權益而謀求解套辦法，冀望護理職場的明天一定會更好。

本會也持續關心專業發展及人才培育，4月初獲理監事聯席會議通過本會南丁格爾學苑設置辦法，並規劃訂於8月下旬辦理護理菁英培訓，課程內容規劃以培養領袖人才及政治人才二大主題，培訓課程及相關作業規劃完成後將於網站公告。今日護理界人才濟濟，學會期待未來有更多的護理菁英參與政策制定和立法，以專業結合政治、社會與科學，以突破現今護理困境，進而拓展護理新視野。崇此 敬祝  
健康順利！

理事長 黃璉華 敬上  
100.5.10



## 提供無縫服務：增進全民健康照護之可近性及公平性 Closing the Gap : Increasing Access and Equity

所謂「可近性」意指在限定時間內，獲得某項物品或服務的能力，依情境不同會有所差異，因此很難界定構成良好可近性的因素。當病人在適當的時間及地點，可以得到適當的服務，即為良好的可近性。至於「公平性」則是強調民衆公平的分配資源與負擔，減少分配不均的情形。

若得到的資源、或得到資源的能力與權利分配不公，會導致健康的不公平性，因此健康體系的「可近性」是改善民衆健康結果的重要因素。健康照護的「公平性」有許多的概念可能意味著所有人都可以得到基本的照護服務。在多數已開發國家，可能還包括生病時能夠得到醫療照護、能取得基本用藥、能夠獲得緊急照護及分娩時能獲得照護與支持。

世界各地在民衆健康與醫療服務的取得上也極為懸殊。有些國家的平均餘命超過80歲，有些國家卻不到50歲。聯合國秘書長潘基文在2010年的進展報告序言中描述，千禧年發展目標(Millennium Development Goals)代表著全世界每個人都應享有的人類需求與基本權利，包括免於極端貧窮與飢餓、優質的教育、有生產力與合宜的就業、良好的健康與庇護，婦女分娩免於生命的威脅，以及環保永續性為優先考量及男女平等生存的世界。

千禧年發展的八大目標有：

1. 消滅極端貧窮及飢餓
2. 普及民衆義務教育
3. 促進兩性平等，賦權予婦女
4. 降低兒童死亡率
5. 改善孕產婦健康
6. 迎戰愛滋、瘧疾及其他疾病
7. 確保環境永續性
8. 全球合作促進發展

與健康有關的千禧年發展目標期望在2015年以前，能降低2/3的兒童死亡率、3/4的孕產婦死亡率、及遏止愛滋病、結核病和瘧疾的擴散。世界衛生組織於2008年檢視這些與健康有關的千禧年發展目標，發現雖然有進展，仍存在著許多不公平，大部分的目標似乎無法於2015年達成，而低收入國家更是遠落後於其所設立的目標。目標達成的主要阻礙包括：(1)缺乏訓練有素的衛生專業人員。(2)在動盪的狀況下，政府無法滿足民衆的健康需求。(3)公部門、私部門、非營利組織、社區及宗教部門間的合作，需要再加強。

「決定健康的社會因素委員會」大規模收集許多國家的人口數據資料，提出兩項不公平性指標，分別為最低健康公平性監測系統(A minimum health equity surveillance system)及國家全面健康公平性監測組織(A comprehensive national health equity surveillance framework)，以監測不公平性的情況。2009年經濟合作開發組織(OECD)的工作報告描述，可用來衡量健康狀態不公平性的指標，包括平均餘命、死亡率、罹病率、疾病及複合性指標。衡量獲得健康照護服務上不公平性的指標，包含健康保險納保率、多元服務健康照護利用率、測量未滿足的照護需求及自付醫療費用。

全球醫療服務的支出有很大的落差。這項支出直接衝擊到各國健康照護服務的供應以及訓練、招募、留任醫事人員的能力。在中低收入國家，政府是醫事專業人員的主要雇主，政府支出的醫事人員費用決定了員額的編制與素質。在世界各地，護理與其他醫事人員短缺仍是提供適當醫療服務可近性的一大障礙。許多開發中及已開發國家鄉村地區，皆經歷包含護理人員在內的醫療專業人員短缺問題。世界衛生組織近來發表全球性政策建言，希望藉由留任措施，增進偏遠與鄉村地區醫事人員的可近性。

取得適當工具衡量及評估可近性和公平性，在改進健康服務體系與醫療成效上是不可或缺的。「決定健康的社會因素」委員會認為，社會習慣上依賴衛生部門處理疾病相關問題，但生活及工作環境引起的死亡率與罹病率，其實是必須動員整個政府、民間組織及社區、企業、全球論壇和國際組織採取行動。因此，委員會總體建議：(1)改善日常生活環境；(2)處理權力、金錢及資源的分配不均；(3)衡量、理解問題並評估行動的影響力。

發展資金與財務機制，尋求解決健康不公平性、改善窮人或其他弱勢族群可近性，為解決不公平性並促進健康的重要部分。明確的策略有：(1)刪減公部門使用費、研發創新方法限制其他健保費用(如藥品和運輸成本)以降低自付費用。(2)調查未滿足區域的基層及次層服務，並加強轉診系統的連繫，以擴大全面服務的地區可近性。(3)重新分配政府資源，並考慮不同地理區域民衆健康需求與所有可用的財務資源。(4)在全民納保的架構下，資金投入地區及基層醫療照護。

護理人員增進可近性與公平性從幾項要點著手：

1. 專業與倫理，ICN的護理倫理規範有許多關於公平性與可近性的原則：
  - (1) 護理人員尊重病人家屬與社區的人權、價值觀、風俗習慣及宗教信仰。
  - (2) 護理人員與社會共同分擔責任，主動支持滿足民衆健康與社會需求的行動，特別是弱勢群體。
  - (3) 透過專業團體的行動，護理人員參與創造並維護安全、公平的護理社經工作環境。
2. 培訓及技能發展：有效培訓及技能發展，包含終生學習，使護理人員提供促進公平性無差異的可近性照護。
3. 文化能力：確保具備文化敏感度的護理人力是增進社區醫療服務利用的重要部分，藉由醫療服務供應者與使用者間的溝通，有助於改善服務品質。
4. 護理人員角色發展與彈性：護理人員發展新角色為促進服務的重要策略。專科護理師和進階護理師的角色日益增加與調整，可改善照護品質並減少機構成本。在某些地域提出適當的新核心人力，也是有效降低成本而不影響病人滿意度的方法，已成功地利用在一些人力嚴重短缺的區域。
5. 研究：The Campbell and Cochrane Equity Methods Group發展一項工具，協助護理研究

者在他們工作上進行有關公平性議題的研究。提供系統性回顧作者群「公平性檢核表」(the Equity Checklist for Systematic Review Authors) 概述了一系列研究問題，目的在指引研究者以公平性的觀點進行各方面的檢視，包括研究策略與方法、研究描述與方法論及結果分析。

6. 遊說、倡議及政策發展：護理人員在政策發展上扮演重要的角色，透過分析、宣傳及研究，特別是在醫療服務的供應及重整上發聲。國內護理團體提供方法，藉此讓護理人員的關注可以表達，提供與政府及民間組織相關利益者接觸的窗口。並且有效貢獻於政策辯論上的發展，包括醫療體系如何導向、組織及管理，以及決定健康的社會因素政策議題。

### 結語

當世界衛生組織成立「決定健康的社會因素委員會」，提出應該採取哪些行動的實證，以促進健康公平性並推動全球性運動。在2005年，健康與生活環境間的關係就已被確認。如同委員會所提，護理人員與其他醫事專業人員在達到健康公平性上扮演重要角色，有必要加強衛生部門對減少健康不公平性的認知。護理人員也需瞭解本身在提供公平性及可近性健康照護上不可或缺的角色。



## 【好消息】搭高鐵，免排長隊！

台灣護理學會現已申請成為高鐵企業會員，將大幅縮短排隊購票時間。會員僅須至高鐵企業會員專屬櫃檯洽辦，並提供本會統一編號【01050843】即可，歡迎會員們多多利用！



## 第30屆會員代表大會選舉

100年8月15日 星期一 台灣護理學會會員名冊統計截止日  
(依匯款日期為主)

100年9月28日 星期三 辦理第30屆會員代表選舉，請會員踴躍前往投票

### 台灣護理學會通訊 雙月刊

10681 台北市信義路四段281號4樓  
Web site: www.twna.org.tw  
E-mail: twna@twna.org.tw  
TEL: (02) 27552291  
FAX: (02) 27019817  
劃撥帳號：00041819

敬請繳交100年度會費  
請附會員號碼

(無法投遞請勿退回)

一三三期

中華郵政新聞紙類交寄執照  
台北字第3720號