

2017 年 ICN 國家代表會議暨
第 27 屆國際護理大會會議報告

The Report on
2017 ICN CNR & Congress
Barcelona, Spain



台灣護理學會

代表：王桂芸理事長

黃璉華副理事長

蔣立琦副理事長

觀察員：谷幼雄理事

陳淑芬秘書長

2017.5.25-2017.6.1

第 27 屆 ICN「國家代表會議」暨「國際護理大會」先後於 2017 年 5 月 25-27 日與 5 月 27 日至 6 月 1 日舉行，由國際護理協會(International Council of Nurses, ICN)與西班牙護理學會(Spanish General Council of Nursing)聯合主辦，會議地點在西班牙巴塞隆納(Barcelona, Spain)的國際會議中心，國際護理大會共有來自 135 個國家，約 8200 名護理人員參與，台灣與會人數約 200 人，陣容相當龐大。本會由王桂芸理事長領軍，黃璉華副理事長與蔣立琦副理事長為正式代表，國際事務委員會谷幼雄主委及陳淑芬秘書長為觀察員，連袂出席國家代表會議。此外，尹祚芊監察委員也以前任副理事長及 INR 編輯委員身分獲邀出席國家代表會議及 INR 編輯委員會會議。此次會議適逢第 28 屆 ICN 理事會改選，本會推薦黃璉華副理事長參選 ICN 理事。幸運的是，本會所屬第七區在第一次登記參選截止日前只有台灣及韓國完成登記，參選名額不足(應選 3 名，只登記 2 名)，故台灣及韓國 2 位候選人不須經過選舉即篤定當選(No competition)。之後，ICN 開放第二次登記參選，第七區就有來自中國、泰國、菲律賓、澳洲、紐西蘭等 5 國競逐不足之席次(1 席)。雖然已篤定當選，但學會仍積極準備輔選及參展事宜，除了提升候選人曝光率及能見度，並展現本會對 ICN 活動之重視、投入與熱忱。衛福部特派國健署游麗惠副署長擔任「國家代表會議」觀察員，護理暨健康照護司蔡淑鳳司長出席國際護理大會。外交部及駐西班牙代表處亦提供一切行政支援，使得此行任務順利圓滿成功，足見衛福部與外交部對此次會議之重視與支持。

「ICN 國家代表會議」全球計有 89 會員國參與，會議中除報告 ICN 過去四年在全球環境快速變遷下，進行內部轉型及於外部發揮政策影響力之努力成果外，並討論提升 ICN 組織效能與效率之重要議案。此次會議亦安排一天政策論壇(Policy Forum)，探討移民、難民及流離失所者面臨之健康與社經議題，提供 ICN 未來政策方向與建議。出席此項會議除了解 ICN 引領方向與全球各國面臨之困境與挑戰，作為改善台灣護理專業發展之參考外，在會議中亦將台灣成功經驗行銷他國，**增進**台灣護理之曝光度。

國際護理大會每二年舉辦一次，邀請國際知名專家學者專題演講及討論與全球健康相關之重要議題，並提供世界各國護理專家分享交流平台。2017 年國際護理大會主題為「護理人員在轉型照護的最前線」(Nurses at the Forefront Transforming Care)，每天會議分不同主題深入探討**全民健康覆蓋(UHC)**、**永續發展目標(SDG)**和**健康人力(HRH)**，包括「健康照護體系」、「永續健康照護、災難及衝突」、「品質與安全：人力與職場」、「專業實務與政策創新」。大會共有 1,900 海報展示，70 個分場報告(concurrent sessions)，18 個研討會(symposiums)，8 個政策咖啡館(policy cafes)，3 個小組討論(panel discussions)。台灣護理學會組團，由王桂芸理事長率領近 200 名會員出席此次盛會。總計口頭論文發表 19 篇，海報論文發表 148 篇，專題演講 1 篇，主持分場報告 4 場，參與小組討論 1 場，充分展現台灣護理的學術研究成果，贏得國際友人的高度矚目，有效提高台灣護理在國際的能見度。**以下分別針對**國家代表會議及國際護理大會作重點摘述。

國家代表會議(5/25-5/27)

第一天(5月25日)

首先由 ICN 理事長致歡迎詞，報告第一天之議程，並現場通過提案，歡迎巴西再度入會、秘魯新入會。介紹貴賓(包括前任理事長、理事、執行長、WHO 各區代表、ICN 附屬機構及贊助商)。接著由執行長分區唱名，介紹出席之 NNAs。

5月25日國家代表會議安排一天的政策論壇(Policy Forum)，討論主題為「流離失所的人們-健康、社會與經濟議題」(Displaced Population-Health, Social and Economic Implication)。移民、難民及流離失所者(migration, refugee, displaced people, MRDP)是世界上最弱勢的族群，面臨許多與健康相關之問題，因此 ICN 相當重視並致力於 MRDPs 健康照護相關工作。首先由國際移民組織(International Organization for Migration, IOM) 秘書長 William Swing 大使作專題演講，主題為「Current trends in population displacement, access to health service, and protection of immigrants' rights」，主要探討目前 MRDPs 的全球化趨勢與原因，並關注當前健康照護服務之可近性及保護移民者的權利與健康問題。此外，也分享護理人員的流動與國際移民組織致力解決此問題之相關資訊。他指出全球 NNAs 聚集討論當今最重要的人道議題，各國護理人員在照護 MRDPs 上扮演舉足輕重的角色。不僅是照護 MRDPs，有些護理人員也是 MRDPs 的一員。他表示在世界局勢遭逢前所未有的混亂中，對 MRDPs 要從政治層面及社會層面尋求永續與合乎倫理的解決之道，呼籲要有招募 migrant nurses 的策略。Swing 大使也藉此機會對 ICN 最近取得國際移民組織觀察員席次表示歡迎。而 ICN 也是第一個以觀察員身份加入該組織的健康專業機構。國際移民組織現有超過 260 名護理師在該機構服務。ICN 的 CEO Dr. Frances Hughes 指出護理人員是國家的良知，各 NNA 重要的角色是連結政策與實務，第一線護理人員是 MRDPs 良好決策、提升照護品質的要角。ICN 已草擬以 MRDPs 為主題的立場聲明，目前正在諮詢各會員國意見中。

其後由 WHO 各區辦公室小組報告，包括非洲區辦公室(AFRO) Magda Awases、WHO 總部 Annette Mwanza Nkowane，東地中海區辦公室(EMRO) Arwa Orweis，美洲區辦公室(PAHO) Silvia Cassiani，國際紅十字會總部 (ICRC) Amanda Baumgartner-Henley 分別從世界衛生組織、區域性的角度，探討如何改善 MRDPs 健康之措施及方法。希臘的 Eleni Kyritsi-Koukoulari、黎巴嫩的 Nuha Yazbik Dumit、薩摩亞的 Faamanatu Neilsen、加拿大的 Barb Shellian、剛果的 Komba Djeko 則從 NNAs 角度探討其所屬國家造成民眾流離失所的原因，包括衝突、經濟、全球化及天災。各國並針對如何執行永續發展、心理健康、臨床照護服務及非傳染性疾病等議題提出看法。

政策論壇最後以區域分組圓桌會議型式進行，討論與 MRDPs 相關之第一線議題，特別關注在各國護理學會(NNAs)的角色，以及組成聯盟採取立即行動、爭取充足資源，為第一線健康照護者倡議的必要性。由於亞洲地區以災民(災難導致)、外籍勞工、新移民、移工(年輕人從鄉村到都市工作)為多，故以災難護理、

新移民之健康以及鄉村老人幼童之健康照護為討論主軸，如何強化災難護理、社區照護模式、重視新移民之健康，以滿足民眾健康需求是 NNAs 急需關注之議題。

最後會議代表分區進行此次會議提案討論，先彙整 NNAs 意見，凝聚共識，以利未來 2 日會議之進行。

第二天(5月26日)

正式進行國家代表大會議程，在理事長的主持下，通過議事規則、會議議程、2015 年 CNR 會議紀錄、自上次會議後新生之議題。

理事長報告

接著 Dr. Judith Shamian 進行理事長報告，她特別以 Impact 及 Bubbles 兩個字，對於此屆任期成果作簡要註解，報告過去四年在落實 Impact (影響力)的口號下，帶領理事會透過護理領導朝向全球健康的努力成果。Impact 是她的當選口號，她舉例說明在其任內如何告訴大家，護理專業在達成健康照護目標的貢獻，對專業、健康照護體系、政府及服務對象產生正向結果。為發揮影響力，則必須與護理專業內部及外部 bubbles 共同合作才能達成。並說明如何落實理事會 2014-2018 年策略方向：全球護理之聲(Global Voice)、策略領導(Strategic Leadership)、政策影響力(Policy Impact)及多元化(Diversification)。到全球各區去拜訪會員國了解各國關心的議題；在 CNR 會議安排一天政策論壇，提供 ICN 及理事們政策方向；強化與其他國際組織(WHO、World Bank、OECD、ICRC 及其他健康專業組織)及政府官員(包括國家總統及首相)之關係，並受邀參與政策會議，代表全球護理發聲。其任內最大成就之一就是受邀擔任聯合國健康人力就業與經濟成長高階委員會委員，負責提出創新方法，指引建置健康專業及社會部門之就業方案，並特別針對中低收入國家的需求作必要的考量，以解決健康勞動人力不足之問題，增進經濟成長。顯見護理專業的貢獻格外受到外界的肯定。ICN 並參與世界衛生組織 2030 年健康專業人力資源全球策略(Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030)以及 2016-2020 年護理助產專業策略方向(Strategic Directions on Nursing and Midwifery 2016-2020)等全球政策制定。強調要爭取機會參與會議、發言、倡議及發揮影響力。她也提到提升區域化(regionalization)，不僅可以促進區域內 NNAs 之聯盟、合作與溝通，並可藉由辦理區域性活動、會議，建立平台，提升區域化之進展。ICN 積極與其他組織建立聯盟關係，將護理的觸角向外拓展，以發揮更大影響力。在她任內 ICN 財務狀況明顯改善，透過擴大發展事業及募款，降低對會費之依賴，2017 年預算中會費收入佔總收入比已降至 69%。她引用 WHO 的「No health without a workforce: No workforce without nurses and midwives」重申護理人員的重要性。她更指出 1.護理人員必須在各層級的決策中佔有一席之地，在談判桌上擁有一個席位(Get a seat at the table)。2. 與護理內部及外部組織建立良好關係。3.在護理內團結，一致對外，別讓歧見分

化彼此。4.七十億人口的地球村需要護理及 ICN。5.強有力的 ICN 是強有力的護理之聲。

執行長報告

緊接著由 ICN 執行長 Dr. Frances Hughes 作會務報告，首先她表示自 2016 年 2 月到任後就努力進行以下重要任務：ICN 內部轉型、引領參與政策、增加募款、經營各項培訓計畫。並報告 2015-2017 年 ICN 進展：

- 一、管理革新：為了 ICN 永續發展，自 2014 年開始進行 ICN 轉型，目前 ICN 內部組織共分 5 組，分別為：
 - 1.健康及護理政策組(Health and Nursing Policy Team)：負責政策發展，尋求影響及形塑全球政策過程及決策。
 - 2.溝通組(Communications Team)：負責傳遞 ICN 相關訊息給會務人員、會員國、國際政府與非政府組織，以及社會大眾。
 - 3.事業發展及募款組(Business Development and Fundraising Team)：負責增加收入來源，提供優質服務及培訓計畫以符合會員及消費者需求，大型活動及計畫之管理。
 - 4.財務組(Finance Team)：負責 ICN 所有財務事務，包括預算、財報、收支管理與投資。
 - 5.人力資源及行政服務組(Human Resources and Corporate Services Team)：提供 ICN 及會員一切行政服務。
- 二、策略性行動
 - 1.會員方面：積極遊說英國重返 ICN，鼓勵其他國家護理學會入會，每月寄發最新訊息給會員，增加徵詢會員國有關立場聲明及政策之意見、會員網站更新、提升會員服務之效率、每兩年調查一次會員國會員人數等。
 - 2.擴展 ICN 合作關係：由於 ICN 聲望持續上升，許多組織都希望能與 ICN 合作，目前 ICN 有 8 個附屬會員及 9 個網絡。目前 ICN 經由全球聯盟(Global Alliances)發展一個維持合作關係的新系統，將會員國及其他組織做區隔。
 - 3.多元化：包括活動及收入來源多元化，開發潛在捐贈者及贊助者，以增加收入來源，很開心 2017 年收支預算平衡，沒有用到儲備金。
 - 4.區域化：為提升 ICN 在會員國之能見度與價值，規劃於 2018-2023 年，在大會舉辦年辦理 1 場區域研討會(Regional conference)，非舉辦年辦理 2-3 場區域研討會。
- 三、政策發展、倡議、代表及夥伴關係
為提升能見度，ICN 積極參加會議，與全球、區域及各國重要決策者共同合作，以影響健康政策之制定。時常受邀代表護理專業參加國際跨機構論壇、研討會、全球會議、專家會議、發表聯合聲明等。
- 四、資源與出版品
出版 2016、2017 年國際護師節工具書，新聞稿量自 2015 年到 2016 年增加

65%。INR 期刊 Impact Factor 從 0.948 提升至 1.073。改善社群媒體平台，運用推特(Twitter)及臉書(Facebook)，提高曝光率。

五、計畫

- 1.教育：與世界繼續教育聯盟(World Continuing Education Alliance, WCEA)合作開發護理繼續教育平台。
- 2.領導培訓：包括 LFC (Leadership for Change)、LiN (Leadership in Negotiation)以及 GNLI (Global Nursing Leadership Institute)。其中除了台灣、韓國及挪威將於今年辦理 LFC 培訓課程外，ICN、Johnson & Johnson 與中華護理學會議於今年合作進行 3 年 LFC 培訓計畫，預計在中國 12 個省份培訓 500 位護理人員。另為了提升護理領導者政策參與能力，2017 年 GNLI 加入健康政策之元素，並更名為 GNPLI (Global Nursing Policy and Leadership Institute)。

六、未來活動規劃

- 1.自 2018 年起辦理區域研討會(Regional conference)。
- 2.每年辦理 2-3 場人力高峰會。
- 3.每年舉辦健康政策高峰會(Health Policy Summit)，採邀請方式，今年將於 9 月 19 日在美國費城舉辦。
- 4.2017 年 11 月 20-21 日於葡萄牙 Estoril 舉辦法規與認證高峰會(Regulation & Credentialing Summit)，以後將每兩年辦理一次。

提案討論

下午除了作財務報告及會員資格報告外，並討論 5 個提案。今年 CNR 的一大特色是採用電子投票，確實是快速有效率多了，且票數是依著 NNA 的會員人數(Size)及佔該國護理人員總數之比率(Coverage, %)而有所不同，並已事先鍵入電腦程式中，立即透過電腦顯示贊成與否的百分比，以台灣為例，基本票 1 票，size 外加 4 票，Coverage 外加 3 票，共得 8 票，差最高票 9 票僅有 1 票。此次共有 84 國參加，總票數多達 372 票。通過 4 個提案，包括：

- 一、改變 ICN 分區(Changes to ICN Area)：依照 WHO 分區原則，分為六區，包括非洲區(28 個 NNA，會員人數佔 8%)、東地中海地區(10 個 NNA，會員人數佔 1%)、歐洲區(38 個 NNA，會員人數佔 33%)、美洲區(32 個 NNA，會員人數佔 13%)、東南亞地區(8 個 NNA，會員人數佔 7%)及西太平洋區(17 個 NNA，會員人數佔 38%，包含台灣)。
- 二、投票制度改變(Changes to Tiered Voting System)：在 CNR 會議召開當年 3 月 31 日前提供會員人數，並於前一年底(12 月 31 日)繳交全額會費之 NNAs 才享有額外之選票。
- 三、委員會組織再造(Board Committee redesign)：將規劃暨財務委員會(Planning and Finance Committee)併入執行委員會(Executive Committee)，新增稽核與風險委員會(Audit and Risk Committee)

四、新入會會員國會費減免修正案(Changes to dues reductions for new members)：
針對新入會之中高收入國家的 NNAs，入會第一年繳交 50%會費，第二年起全額繳交。

另外有關理事會規模(Size of the ICN Board)今年先徵詢 NNAs 意見，2019 年討論決議後，2021 年將正式實施，大多數 NNAs 同意第三方案(即無論各區規模大小，每區均分配 2 票)，此一決定對於 NNA 數目多的台灣所屬西太平洋區來說，競爭將更為嚴峻。

理事選舉

提案討論後進行理事選舉，並於 5 月 27 日公布當選名單，Annette Kennedy 當選理事長。於 6 月 1 日理事會中選出美國 Pamela Cipriano 為第一副理事長；南非 Thembeke Gwagwa 為第二副理事長；南韓 Sun Rae Shin 為第三副理事長。ICN 理事會分為七大區，新選出的理事會成員如下：

理事長 Annette Kennedy (愛爾蘭，坐左三)

理事 Thembeke Gwagwa(南非，第 1 區，站右三)

Fatima Al Rifai (阿拉伯聯合大公國，第 2 區，坐右一)

Ioannis Leontiou (塞普路斯，第 2 區，站右一)

Karen Bjoro (挪威，第 3 區，站左三)

Brigita Skela-Savic (斯洛維尼亞，第 3 區，站右四)

Roswitha Koch (瑞士，第 4 區，站左四)

Maria Eulalia Juvé (西班牙，第 4 區，站左一)

Pamela Cipriano (美國，第 5 區，坐左二)

Lisa Little (加拿大，第 5 區，站右二)

Erika Caballero (智利，第 6 區)

Lian-Hua Huang (台灣，第 7 區，坐左一)

Sung Rae Shin (韓國，第 7 區，坐右二)

Wu Ying (中國，第 7 區，站左二)



第三天(5月27日)

會員論壇(Members forum)

美國首先提出護理人員之健康議題非常重要，烏干達也提出護理人員的健康福祉相當重要，其營養狀況、睡眠與生活品質，職業安全等各會員國都應該全面積極加強護理人員的健康安適(wellness)。Judith 分享 25 年前加拿大就開始進行護理人員的健康促進計畫，台灣代表亦提出在變革領導培訓中，我們有一組專案團隊依據 ICN Grow Your Wellness Health Risk Assessment 健康問卷，進行台灣護理人員之健康調查，未來將更進一步推動護理人員之健康促進。烏干達、沙烏地阿拉伯、與瑞士亦紛紛舉出該國如何推動護理人員健康促進活動與計畫。丹麥、中國、波蘭、奈及利亞、菲律賓與挪威也分享該國在護理人員之健康促進上的做法。ICN 理事長 Judith 肯定各國在推動各自區域的護理人員健康促進的努力，並強調未來可以透過區域聯盟、國際平台合作規劃全球性的護理人員健康調查與跨國之分析比較，以 ICN 為平台，進行垂直與水平整合，共同為護理人員之健康發聲。ICN 理事長在晚上開幕典禮致詞時，也再度呼籲各 NNA 要和美國及台灣一樣，一起來關心護理人員的健康。

提案修改 ICN 章程

接著討論另一重要提案-修改章程，修改內容包括 1.將 ICN 明訂為 not-for-profit 組織；2.申請復會之 NNA，行使權益前須先繳納下一年全額會費，不溯及既往；3. 刪除 ICN 理事會由七區組成，修改為 ICN 分區域的目的為 ICN 理事會選舉提名作業，將由國家代表會議(CNR)決定之；4.刪除 Planning and Finance Committee；5.新增 Audit and Risk Committee；6.將會員類別從四類改為二類，保留 Alliance 及 Traditional；7.會費依照最近兩年一次的 census data 人數而定，不再以前一年 12 月 31 日資料為準。

頒發創新獎(Innovation award)

ICN 理事長頒發黎巴嫩和中華護理學會創新獎(Innovation award)，以表彰他們在國內和國際創新和創意的努力。黎巴嫩在國內廣邀民眾選擇護理為志業，中國則致力國際關係，與 WHO 和 World Bank 合辦國內和國際研討會，都大幅提升該國護理的能見度。

護生大會報告

年輕的護理學生是護理專業傳承轉銜的重要群體，歐盟護生學會代表報告護生大會結論，他表示護理專業是全球性的發展，專業的知識與技能養成是護生的基礎，護理學生將會加強自我知能，以因應時代的轉變，面對環境變遷的挑戰，注意新興健康議題，努力承接守護世界衛生與健康的使命。最後並提出三項建議：

- 1.為提升照護品質，需要高品質及更高層級之護理教育。

2. 歐盟護理教育中有關人性化照護較不足，應將人文教育納入培訓課程中。
3. 希望能投資擬真工作坊(Simulation workshop)在護理基礎教育。

會議最後宣布理事當選名單、2021 年主辦國(阿布達比)，2019 年主辦國新加坡護理學會介紹新加坡，並歡迎大家繼續支持 ICN，踴躍參加 2019 年 ICN CNR 及國際護理大會。

國際護理大會(5/28-5/31)

5 月 28-31 日進行為期 4 天之國際護理大會，大會主席為 ICN 執行長，共計 135 個國家、近 8,200 名護理人員參加，大會以多種方式聚焦在第一線護理人員於轉型照護的角色。此次大會由西班牙護理學會共同主辦，發表 1,900 篇海報，70 篇口報，以及 18 場專題報告，同時還有整合與贊助的專題研討會。今年新增的學術活動包括 8 場政策咖啡館及 3 場小組討論會。

開幕式(5 月 27 日)

大會開幕儀式在 Palau Sant Jordi 隆重揭開序幕，由 ICN 理事長 Dr. Judith Shamian 和 ICN 執行長 Dr. Frances Hughes 共同主持。首先理事長 Judith Shamian 感謝全球獻身於護理發展、研究與創新的傑出護理人員。Christiane Reimann 獎頒給來自 Botswana 在東非與南非致力抗愛滋的 Dr. Sheila Tlou，在社區治療上有卓越的貢獻，她同時也是性別平等的倡導者，將於今年八月來台在第二屆亞太地區護理研究會議上專題演講。同時獲獎的還有知名的 Dr. Linda Aiken，她是賓州護理健康成果與政策研究中心的主任，從事舉世聞名的護理人力跨國研究，指出護理人力配置及教育水準對病人照護成果的關係，直接影響多國醫院管理政策。良好的 skill mix 及政府支持護理教育、降低護病比將帶來正向的病人照護成果。健康與人權獎則是頒給日本 Nippon Foundation 的 Mr. Yohei Sasakawa，表彰他在全球健康與人權的人道貢獻。值得特別一提的殊榮是國立成功大學護理學系顏妙芬教授榮獲 ICN 首屆 Mo Im Kim 政策創新暨影響獎，在開幕式由 Dr. Mo Im Kim 親自頒獎，得獎事蹟為籌建護理碩士國際學位班(International Advanced Programme in Nursing, IAPN)，協助培育東南亞國際護理專業人才，難能可貴的是，顏教授將一萬美金的獎金悉數捐出，成功大學提出同額配合款，完全做護理國際學位班之用。在近萬人的開幕式領獎，為台灣點亮能見度到最高點，我們都深以為榮。其他有 Karrine Seier Fridthjof、Beth Oliver 和 Arlene Travis 同時獲獎。ICN Partners in Development Award 頒給 The Burdett Trust for Nursing。約旦王妃 Highness Princess Muna al Hussein 獲頒護理發展與政策參與獎。西班牙衛生福利部部長 Dolors Montserrat Montserrat 歡迎全球護理人員來西班牙參加盛會，她也表達感謝並支持護理專業。**請見下圖。**



大會第一天(5月28日)

會議首日以「護理在強化健康照護體系中所扮演的角色」為題，邀請美國衛生和公共服務部前代理部長 Mary Wakefield 博士主講，Mary Wakefield 博士指出護理師必須主動參與健康政策。她肯定 ICN 在國際護師節[護理引領發聲-邁向永續發展目標]工具書中提供的各項實證資料，強調此工具書必需讓非護理背景者參閱，因為它彰顯永續發展目標的重要性及由護理人員所引領之解決方案。此外，Mary Wakefield 博士也讚賞 ICN 所草擬的「難民與移民的健康」立場聲明，認為我們有責任治療陌生人，並為他們倡議發聲。由於她的護理背景使得她在政府工作倍感重要，強調護理專業有責任引領改變。

接續 Mary Wakefield 博士的演說之後，為「創新基層照護模式」主題演講與專家小組討論，演講者包括以社區為主之服務模式--荷蘭博祖客(Buurtzorg)的創業者與執行長 Jos de Blok；為特殊境遇、失能及有複雜需求之民眾引領倡議與服務之組織，美國 Woods Services 的理事長兼執行長 Tine Hansen-Turton；紐西蘭專攻成癮的心理衛生護理專家 Daryle Deering，以及心理衛生護理師同時也是紐西蘭心理衛生護理學會的前理事長 Heather Casey。

許多演講者都提到，護理學會在為護理專業、護理人員及護理主導服務模式之倡議上扮演重要角色。Tine Hansen-Turton 提供實例，由進階護理師主導的零售診所(Retail clinics)設立在民眾逛街購物地方，成功克服了護理師主導診所在財務上、法規面及態度上之障礙。

下午由英國跨黨派議會黨團(All Party Parliamentary Group, APPG)聯合主席 Lord Nigel Crisp 及 Catalan Institute of Health 副主任 Maria Eulalia Juve Udina 進行演說。Maria Eulalia Juve Udina 提到隨著社會全球化擴大，顯現許多挑戰及衍生新興健康議題，護理人員必須對健康的社會決定因素有深刻理解，並協助解決這些問題。

Lord Crisp 的演講中提到 APPG 有關護理三重影響的報告，共有三個結論：首先，由於護理師佔全部健康照護人力的一半，除非我們持續發展護理，否則世界將永遠無法達成遠大的全球目標，沒有護理師，全民健康覆蓋目標同樣無法達成；第二，護理價值不只被低估，且未充分發揮技能；第三，若能發展護理，就能改善健康、促進性別平等，以及促進經濟發展。這就是所謂的護理三重影響。

大會亦安排政策咖啡館(Policy Café)，提供與會者與演講者面對面交換意見，使能對演講者之創新成果有更深刻的了解。

大會第二天(5月29日)

當日主要議題為永續健康照護、婦女賦權、氣候變遷、災難護理與全球化。首先由 ICN 理事長 Judith Shamian 報告聯合國健康專業人力就業及經濟成長高階委員會最新發展，該委員會提出 10 大建議，包含創造工作機會、強化婦女的經濟參與度、提升教育水準、健康服務模式再造、善用科技力量、促進夥伴關係與合作，以及進行扎實的研究等。她並再次強調「健康照護是項投資，而非支出」。

利比亞的性別、兒童及社會保護部長 Julia Duncan Cassel 在演講中提到，護理人員參與政策制訂的重要性，並且提到利比亞護理人員在 Ebola 危機中的傲人貢獻。鼓勵在場所有護理人員繼續這份可以見證生死，體驗其中苦樂的美好工作。

針對氣候變遷、公共衛生，以及實現永續發展目標，約旦婦女健康署副署長 Rowaida Al Maaitah 分享護理領導及護理教育的轉型。提到經濟發展對每個國家都是一項挑戰，但是國家要向前邁進，必須要投資並聘用護理人員。

美國舊金山大學公共衛生教授 Barbara Sattler 講述有關氣候變遷對健康的影響，期許護理人員以社會正義(Social justice)的角度看待氣候變遷的現象，因為“地球生病了，人類怎麼可能健康?”

下午主會場演講由三位具備不同災難照護經驗之專家分享災難準備、應變與復原。世界衛生組織 Foreign Medical Teams 主任 Lan Norton 博士分享當發生天災、武裝衝突、疾病爆發、恐怖攻擊時所提供之健康照護服務。他特別強調護理人力在緊急照護團隊之價值，故在團隊人力配置上，WHO 的核心標準是醫護比 1:3; 護床比 8:1。他說「光有善心是不夠的，光有意願也是不足的，醫護人員需要獲得良好的訓練，且能自給自足成為團隊之一員」。

西班牙護理學會第一副理事長 Pilar Fernández Fernández 博士呼應 Dr. Norton 的演講，她說：「護理人員需要經過嚴格的訓練，以便在大家想逃離災難現場時，作出適當的決策」。西班牙護理學會成立災難訓練中心已長達 27 年，培訓護理研究生及進行繼續教育以因應災難之發生，並已培訓超過 11,000 名災難應變之護理師。日本災難護理學會理事長 Aiko Yamamoto 亦分享日本的災難護理經驗，以及在防災準備與護理人員的災難護理教育之驚人進展。

最後，加拿大、丹麥、馬拉威、紐西蘭、盧安達等國護理會理事長組成小組討論會，分享在全球化(globalization)衝擊下，帶來的環境影響、人力遷徙、政治與人權議題。全球化是 ICN 與各 NNA 必須共同關注的議題，以發揮護理專業對上述議題的影響力。

大會第三天(5月30日)

探討主題為「品質與安全：人力與職場」，各專題演講者向與會人員發表演說，強調以實證遊說政府投資護理人力之必要性，及在以女性主導之專業領域中，性別角色之重要性。

上午首先由美國賓州大學健康結果與政策研究中心主任 Dr. Linda Aiken 主講安全護理人力配置，大師的風采吸引滿堂的聽眾。身為研究與實證領域最知名之領導者，Dr. Aiken 提到實證之重要性，且強調務必提供給政府作為政策擬定之參考。Dr. Aiken 報告其近 20 年來在 30 個國家進行之各項研究發現，護理人力配置對病人的照護結果有重要影響。研究結果顯示，在護病比方面，美國平均 5.3 (區間 3-12)，英國白班平均 8.6 (區間 5-11)；護理工作負荷每增加 1 名病人即增加 7% 外科病人死亡率(歐洲、美國、韓國)；美國 4 州內外科病房的護病

比(2010年)：加州 4.8(2004年立法人力配置標準)、佛州 6.0、新澤西州 6.8、賓州 6.5，如果新澤西州及賓州的人力配置能向加州看齊，將會使術後病人死亡率降低 13%。2016年最新研究顯示：醫院去技能化措施(Deskilling)，以增加護佐替代更多的護理師、或者減少護理師人數將導致惡劣的照護結果，包括 1.每降低 10%護理人力配置將增加病人 12% 死亡風險；2.僱用一名護佐替代一名護理師去照顧 25 個病人，將增加病人 25% 死亡機率；3.更多的護佐並不能增加護理師的工作滿意度或減少護理師的精疲力竭(burnout)。護理教育程度與外科病人死亡率之關係：每增加 10%大學程度護理師之比例，可降低 7%外科病人死亡率。Dr. Aiken 指出護理的經營之道在於證據(The Business Case for Nursing–The Evidence)，並強調好的護理物超所值(Good Nursing Returns High Value)。好的人力配置和工作環境可以降低死亡率、感染率、再入院率和照護成本，病人滿意度也會提高。磁吸醫院(Magnet Hospital)比非磁性醫院有著較好的病人照護結果，以及較低的護理人員疲憊感。

Dr. Aiken 之研究結果陸續在許多國家發揮影響力，例如安全人力配置標準已經落實在威爾斯、愛爾蘭、澳洲昆士蘭、加州和麻省、美國以及英國(努力中)；學士學位護理教育落實在歐盟教育體系，美國(2020 前達 80%)、以及學位學程漸增的中國；磁吸醫院評鑑已經在國際間頗為盛行；RN4CAST-EU 的研究，已經在知名醫療雜誌發表了 70 篇相關科研論文。

澳洲昆士蘭衛生部資深顧問 Michael Riordan，自開始演講即獲得全場的掌聲。他說到：「在健康照護中，醫生不算什麼，護理人員才最重要」。他談到昆士蘭政府推行降低健康照護場所中的醫療暴力，昆士蘭議會正針對醫療職場暴力討論擬罰則，任何人於醫療人員執行業務中施予暴力，將處以六個月的徒刑。另外於昆士蘭推行強制規範護病比，以及實施護理導航員(Nurse navigator)政策，以幫助受慢性病之苦的病人，能獲得更好的照護結果。

另外來自威爾斯、中國及西班牙的專家回應並分享各國安全護理人力配置之案例。威爾斯護理總長 Dr. Jean White 提到威爾斯在 2016 年通過護理人力配置標準法案(Nurse Staffing Levels Act)後，透過護理人力配置，其護理品質及病人安全的進展。來自中國中山大學護理學院教授 Liming You 提到有關提升護理專業的社會地位和聲望，及增加護理職業的吸引力。最後，西班牙護理聯盟 Amelia Amézcuca Sánchez 談到，對於重新檢視護理投資的論述是有必要的，以及我們需要思考護理對社會與經濟的增益。

下午聚焦於倡議、性別議題。婦女運動者 Women Deliver 理事長兼執行長 Katja Iversen 鼓勵護理人員要超越個人去思考，護理人員是可以影響健康議題，並且要適時抓住權力。她說：「(護理人員)要成為推動的力量，做為團隊的一員，要知道你的觀眾在哪裡」。她說：「不要讓權力從手中溜走，要及時把握！」 Dr. Raquel Rodriguez Llanos，Cáceres 學院校長提醒大家，作為女性護理人員與男性護理人員有何不同？Dr. Rodriguez Llanos 也談到性別對於專業化的影響，她提到婦女的社會期望、the “double day”、工作負荷以及工作環境帶來的風險。她更探

討心理衛生、工作負荷以及因家庭責任必須請假等議題。

當天的亮點是佛蘿倫絲·南丁格爾募款餐會，2017 年國際成就獎得主，美國護理師及婦女健康研究者 Dr. Nancy Glass，報告其為全球婦女及女童終結暴力的研究。南丁格爾募款餐會參加者逾 750 人，募款金額高達 15,000 美金。

大會第四天及閉幕式(5 月 31 日)

探討主題為「專業實務與政策創新」，由 Jhpiego 的總裁兼首席執行長 Leslie Mancuso 博士作專題演講，她表示：「沒有人比護理師更了解健康照護」。Mancuso 博士在 Virginia Henderson 大會演講中強調護理師在建構永續性健康照護的角色，並鼓勵護理師應該被賦權成為這個世界的領導者和改變者。ICN CEO Frances Hughes 與 Jhpiego CEO 共同宣布雙方將就護理人力培育合作發展公共衛生。也同聲表示護理是衛生體系的骨幹，將合作強化護理專業發展，共同目標是促進公共衛生服務達到全民健康覆蓋(universal health coverage, UHC)。將共同針對全球護理人力短缺，賦能護理角色，達到 SDG 和 UHC。此合作協議將由雙方合力發展進階護理角色、培育護理領導人才、創新社區 nurse-led 模式，並強化 nurse-led 研究。此合作協議倡導並支持公共衛生，尤其以低、中收入國家為優先。

Michael Marmot 是 The Health Gap 一書的作者，他指出健康不平等不只是取得健康服務便利性的不平等，還有出生、居住、工作和年齡的不平等，不平等是健康的社會決定因子(social determinants of health)。需要透過提升教育訓練、廣義看待病人、改進衛生工作人員的執業環境、夥伴合作、倡議來努力改善。

獲得 Mo Im Kim 獎的顏妙芬教授報告成功大學國際碩士國際學位班，黎巴嫩的 Nuhad Yazbik Dumit 及中國的劉華平副理事長報告因創新而獲獎的作為。紐西蘭、加拿大、泰國 NNA 分別分享 APN 立法、菸害防制、護理在安寧療護的角色。對於 ICN 未來展望，ICN CEO Frances Hughes 指出要更強的政策參與、追求更高學位的機會、積極參與。她也期許科技、政策、夥伴合作、培育新人、溝通是未來 ICN 改革的重要方向。

其後，WHO 新選上的伊索比亞籍秘書長 Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus，以視訊方式向參加國際護理大會的護理人員致意，他也向所有護理人員致意，感謝全球身處第一線護理人員無價的犧牲奉獻，他強調護理的領導角色帶來全球高品質、可負擔的健康服務。向 ICN 重視 SDGs 以達成 UHC 目標表示敬意，無疑的，護理扮演關鍵性的角色。他將於 7 月 1 日走馬上任，誓言將與 ICN 密切合作，承諾決策桌上一定會有資深護理人員。

閉幕式

2017 年 ICN 大會閉幕式於 5 月 31 日下午舉行，卸任 ICN 理事長 Dr. Shamian 除感謝所有人員(卸任理事、5 種語言翻譯、所有工作人員、相關廠商及志工)參與，並一一邀請新任 ICN 理事上台，Dr. Shamian 將象徵傳承的項鍊與徽章交給了 Ms. Kennedy，代表正式交棒。新任理事長 Annette Kennedy 以其未來四年的

口號“Together”，勉勵所有護理人員團結向前行，本會黃璉華副理事長於台上與其他新任理事手牽手，台上台下大家吟唱一首聖歌”We shall overcome”，並引用 Henty Ford 話語”Coming together is a beginning. Keeping together is progress. Working together is success.”(聚在一起只是開端，保持團結才有進展，真正協力合作則是成功)。

ICN 執行長於閉幕典禮中宣布 2019 年國際護理大會將在新加坡舉行，由新加坡護理學會主辦。2021 年國際護理大會將在阿布達比舉行，由阿拉伯聯合大公國護理暨助產公會主辦。ICN 執行長 Dr. Frances Hughes 邀請大家共襄盛舉，參與盛會，討論全球護理人員最關心的議題，如同在西班牙巴塞隆納的會議，ICN 也將邀請國際知名學者專家分享他們的見聞與專長。

會議心得與建議

首先恭喜黃璉華副理事長，承續余玉眉教授、尹祚芊委員、李選委員之後，代表台灣護理再度站上國際護理協會理事位置，為台灣在國際護理舞台繼續發光發熱！

感謝近 200 名護理夥伴結伴遠赴西班牙，分享學術成果，台灣護理的研究實力深獲國際與會者之肯定與讚賞。台灣參會團陣容浩大，會場上常吸引外國與會者之目光，大家的表現真是可圈可點，讓全世界看到台灣。

臺灣護理在國際已具有高度能見度，感謝所有護理先進們在 ICN 數十年的努力耕耘。台灣護理學會曾經被 ICN 讚譽為「大姐姐」，會員數排名全球第 11 名。然而，各國護理專業亦持續突飛猛進，**未來**學會必須在護理專業上更前瞻、創新與精進，才能**繼續**擔任領頭羊之角色，發揮國際影響力。

致謝

此次台灣護理學會能再次順利完成 ICN 理事會之選舉，成功出席 CNR 及國際護理大會，特別感謝衛福部、外交部及駐西班牙代表處的大力協助，本會理監事、會務人員、志工、會員及家屬的支持與協助，在此表達最誠摯的謝意。