

國際護理協會
2012 年國際認證暨法規論壇會議
International Council of Nurses
2012 Credential and Regulators Forum



May 16~17, 2012, Geneva, Switzerland

王秀紅副理事長 蔣立琦常務理事 (撰稿)

第一天 2012 五月 16 日

一、歡迎詞

Jean Barry 發表自從 2009 年在南非、2011 年在台灣台北辦理國際認證暨法規論壇，這兩年全世界發生許多轉變，ICN 將大家緊密連結，透過法規與認證會議，進行各國環境評估，讓各國有機會分享與討論。這兩天將分享這幾年來討論的護理議題，繼續支持護理助產，低社經國家之發展。各國在不同經濟社會狀況將會影響人民與家庭的健康，ICN 將致力於說服各國注重護理專業發展，給予更多專業合作，ICN 為全球護理共同發音。ICN 也為護理人數不足之國家，協助護理教育制度的建立。許多國家逐漸增加護理人員並建立法規制度，建立標準健康照護，支持護理與助產人員，以確保民眾健康品質。透過 ICN 各國代表分享，代言，協助各國護理建立法規制度，期望大家這兩天會議成功。

經濟問題影響各國健康照護，政府縮減預算，影響健康品質，法規制定者 (regulator) 共同分享資訊，公開討論各國護理助產法規議題，共同創新解決問題。此次共計 58 位代表來自 25 個不同國家的 regulators，將在這兩天討論共同討論非傳染性疾病(NCDs)防治議題，以建立全球共同標準。

二、環境評估報告

Jean Barry 報告此次共計有 15 個國家回報該國的環境評估報告，此報告涵蓋五個層面：法規(Regulation)、健康與護理(Health and Nursing)、政治與政府 (Political/ Government)、社會(Society)、科技(Technology)，各國報告中綜整為五類討論議題。

1. 經濟危機衝擊
2. agenda 重整及改變照護模式
3. 人口資料與疾病負荷轉變
4. 增加期望以及重視法規
5. 全球化的衝擊

有些問題重複在各國出現，目前仍有些國家沒有 regulation system，各國也提出許多不同法規相關議題，例如：馬來西亞期待改變教育，UAS 建立 APN model consensus，Canada 建立品質保證系統，其他國家亦提出專業繼續發展，護理入門教育門檻與繼續專業發展，專業增加法規訓練等相關法規議題。

法規	<ol style="list-style-type: none">1. 有關國際教育議題2. 國家的法規推動改變3. 持續性能力與品質的保證4. 有關教育與認證議題
----	--

	<ol style="list-style-type: none"> 5. 進階執業或專科認證 6. 立法過程
健康與護理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康人力資源議題、人力短缺、以及不平衡 2. 創新執業範疇 3. agenda 重整及改變照護模式
政治/政府	<ol style="list-style-type: none"> 1. 補助的經濟情況衝擊 2. 政治改變 3. 法規重整 4. 政治干預 5. 健康照顧之公平性與可近性
社會	<ol style="list-style-type: none"> 1. 老化社會、人口資料改變以及疾病負荷轉移 2. 增加公眾的覺知與期望 (ie.台灣公眾對健康品質之期望) 3. 失業以及貧窮
科技	<ol style="list-style-type: none"> 1. 電子健康病歷 2. 醫療/護理資訊(ie.台灣運用科技提升健康照護、運用資訊科技與繼續教育 (e-learning)) 3. 欠缺資訊科技

高峰會議製定非傳染性疾病(NCDs)之法規建議

1. 加強有關 NCDs 預防與治療之教育
2. 製定 NCDs 之政策法規
3. 建立 APN 在 NDCs 的角色
4. 護理人員作為 NCDs 的角色模範
5. 建立特殊的危險因子與照護措施
6. 與醫療團隊的協調與合作
7. 必須測量各種措施的成本效益
8. 爭取 NCDs 的公共政策之代言

討論

1. 建立有關全面性融入 NCDs 於護理教育，包括各級學校以及繼續教育
2. 部分國家(Thailand)提出欠缺高階護理教師。
3. Canada 已經建立 skilled mixed model 且在網站上有工作指引，提供新近護理師相關實證依據的工作指引。

4. 確認發展不同照護模式以適應都市鄉村各種不同情境所需要的照護模式。
5. 經濟因素也改變照護模式繼續監測以利提供更佳照護。
6. 各國的進階護理師(APN, NP)因為區域性的不同，其工作內涵意不同。

王副理事長發言說明台灣正在轉捩點，近日正發生一些護理議題，基層護理人員可以組織工會(Nurses' union)，因此台灣會變成有兩個護理組織，他們期望增加薪資。加拿大反應立法，因為護理人員上班時數，雙班制日夜輪班等。引發多國代表針對法規規定護理人員上班時數發表意見，英國反應立法每週 48 小時。台灣勞基法規定 42 小時，但是 ICU, OR 許多護理人員超時工作，目前正是一個危機也是轉機。南非則是每週 40 小時，每週五天。馬拉威缺護師雖有 40 小時工時，但是也延遲下班。Bahamas 每週 40 小時，四天上班 off 四天，一週上 40 小時休兩天。可見護理工時各國不一，立法固然重要，也需要人理充足才能保證正向的執業環境。

結論:實證依據護理人力影響醫療品質，護病比的確會影響病人安全。在 ICN 的法規大傘下(Umbrella regulation)，各國護理領導者需要有能力修正法規。

三、五月十六日下午四點

Role of Regulation and Credentialing in addressing NCDs

主持人 Frances Day-Stirk, ICM president，第一位是 John Wakida (Uganda)

烏干達當天報告主題為: Required changes in entry level education and entry to practice competencies to effectively prepare new nurses and midwives to address the epidemic of NCDs.簡介烏干達的護理教育制度並未完整包含當前NCDs的照護需求，因此需要有一些轉變。進入護理教育前需要有科學生物英文考試等必須通過才能進入護理訓練，念兩年半通過執照考試以及學業成績認可，簡單口試臨床經驗，即可進入護理執業工作，若未通過臨床口試，則必須再在適當資深的 mentor 督導下工作，此外每三年必須更新執照。但是現存課程並未完整包含 NCDs，未來建立護理人員有照護 NCDs 的專業能力，須在學士與碩士課程中加入 NCDs 內容，透過專業組織建構課程要求執照考試的內容規定，強化臨床 mentor 的 NCDs 的能力以利督導學生，改變是需要多方共同合作，包含公私組織利益相關者(stakeholder)，政府立法，教育機構改革，法規規定，學會組織共同強化 NCDs 專業照護能力。期望訓練有專業能力自信的護理師與助產師，以減少 NCDs 的罹病率與與死亡率，強化護理與助產人員的專業形象，改善健康照護模式。困境挑戰包含不願改變、欠缺完整資源、政策議題衝突、有關 NCDs 的研究不足等。護理助產人員是第一線工作者，扮演重要角色預防 NCDs，因此需要有教育改革以確保並賦權其管理 NCDs 的能力，因此法規制定者、執業者、行政者以及其他公私

立主要利益關係者應共同承擔責任。

討論

與會者提問，法規制定是什麼？只有教育能改善嗎？有無菸害防治立法或是政策，疾病預防的法規與立法，除了教育未來該如何推動？回覆：Nursing Council 將建立 NCDs program，建立繼續教育課程，訓練 NCDs 臨床專家。



第二位 Hsiu-Hung Wang (Taiwan)

台灣王秀紅副理事長報告 **The contribution of Advanced Practice Nursing to Addressing NCDs—Regulatory Implication**

簡介台灣人口有兩千三百萬人口，預期生命老化將達 7% 人口為老年人口，有照護理人員(231628)只有 58.87% 執業(136350)，每壹仟人民有 5.6 為護理人員。簡介非傳染性疾病(NCDs)，全世界 2008 年粗估約有三分之二是死於 NCDs，以四大慢性疾病為主，慢性肺部疾病、心血管疾病、癌症、以及糖尿病；約九百萬病患是在 60 歲以前罹病，80% 是開發中國家，危險因子為菸草、酒精濫用、以及不健康飲食與欠缺運動。在台灣地區十大死因第一位是癌症，已經從急性感染性疾病轉變成慢性 NCDs。以肺癌、肝癌、以及大腸直腸癌為前三位。Healthy for all 2020 提出的三項健康決定因子：高品質的暨康照護、健康生活型態、以及支持性的社會環境，共同建立健康政策。

王副理事長介紹預防 NCDs 的策略，APN 在 NCDs 的貢獻，以及法規制定等的台灣經驗。在預防 NCDs 的策略上，包括健康的生產與成長(推動母嬰親善醫院與母乳哺餵)、健康生活(無菸生活型態、創造健康飲食、活力生活的支持性環境)、以及建立 NCDs 的監控系統(國民健康調查)等。在 NCDs 的監控上，特別介紹目前台灣積極推動的 40-64 歲每三年免費健康檢查，以及 65 歲以上每年健康檢查，預防三高(高血壓、高血糖、高血脂)等。進階護理師在促進 NCDs 的管理，包括糖尿病預防與管理、菸害防治教育者等。癌症篩檢計劃中，針對四大癌症篩檢計劃(乳房攝影、子宮頸抹片、口腔與糞便檢查)。說明目前台灣地區衛生署認證專科護理師(Nurse Practitioner)制度建立，拓展角色至社區、健康篩檢、健康促進；台灣護理學會(TWNA)亦推動腫瘤護理師認證、癌症個案師、社區衛生

護理師等。目前在台灣的相關法規之制定，有護理人員法、專科護理師法、醫事人員繼續教育法、全民健康法，癌症控制法、菸害防治法、以及國民營養法草案等。目前共有 2917 位專科護理師，可以貢獻專業能力促進 NCDs 篩檢以及健康管理。必須衛生署、護理組織、教育部、公私立教育機構一起建立夥伴關係，共同規劃。

討論

主持人提問具體成果為何？人力資料庫建立，醫院認證制度，具體成果？NP 可以開藥嗎？可以做到哪些層面？健保是否給付？問 NP 背景是學士或是碩士？王副理事長解釋說明台灣的 NP 制度拓展了急診與社區的層面，醫師系統與 APN 系統靠 health informatics 來整合，且透過 OSCE 來檢視 NP 的執業表現。台灣 NP 僅執行五年，我們和醫師系統爭辯多年，目前為止，NP 制度我們雖並不滿意，但是仍可接受，將來護理人員法的修正增加醫囑執業需要長期抗戰。大會主持人 Elizabeth 問 Health People 2020 如何監測？王副理事長回答 TNAC 正在釐清四類 APN 的角色，多少 APN 符合需求並未計算。目前台灣約計有 4000 位進階護理師(APN) 因應 2020 全民健康目標，許多慢性疾病，如糖尿病衛教師，菸害防治教育亦是由護理人員來執行，癌症防治上促使癌症篩檢率增加，糖尿病防治以及氣喘防治結有具體成效。台灣目前碩士級專師很有限，目前僅有八個 NP 碩士班，未來會有更多碩士級專師。台灣並無 Nurses' Council 因此護理教育執業，繼續教育等都是由不同機構分別執行。

鄧素文處長補充說明碩士可以直接考 NP 執照，不需半年醫院訓練。糖尿病衛教師與菸害防治是相當重要，最近的研究分析報導，這些措施皆已有具體成果，糖尿病共同照護模式讓病患自我管理較佳，副作用減少，糖血色素值亦顯著改善。菸害防治政策也透過護理人員廣為教育民眾而有良好成果。台灣的全民健保，民眾醫療普及率高，因應 NCDs 是民眾主要的健康議題，國家層次必須正視並提出政策，許多實證證實 NCDs 防治是護理人員可以具體貢獻的。護理人員 NCDs 的專業能力建立應該是普遍性的。例如產後出血時，助產師應該立法保護可以做一些事情。

Jean Barry 認為像台灣不需等立法改變，以方案、策略性增強進階護理人員進階照護能力，可以透過教育訓練，增進能力之專案計畫，並獲健保給付，實在是非常好的實例。不需害怕法規限制。在加拿大在許多地方只有護理人員在提供健康照護，顯示護理人員獨立進階的健康照護功能，最後，John 說烏干達心理衛生健康問題增加，政府支持訓練，改變政策，提升護理人員心理健康照護能力，也是透過政府補助的一項實例。

五月十七日上九點

Implication of Globalization, Mutual Recognition and Trade Agreements for Regulation and Credentialing

主持人：第三副理事長加拿大

第一位報告者是 Olga Fernandes (Portugal)

葡萄牙的護理開始於 1975 只有一種制度 1988 時訓練三年，1999 開始改為四年制。2010 共計 43179 畢業生。至少 3600 小時課程，其中三分之一為理論性課程，50% 為臨床訓練。歐盟於 2005 年將現存各種考試制度整合為一種認證。歐盟專業技能認證，將複雜步驟整合，建立最少教育課程(European directive 2005-36-CE)，進入護理課程需要 12 年基礎教育才能進入護理課程，減少教育落差，確保歐盟各國健康品質。護理專業能力認證，須先透過歐盟護理專業卡(European Professional Card)減少複雜的流程；以現代化系統自動認證，確保擁有該國病患溝通的語言能力以減少 malpractice，最後建立使用者方便的雙方政府之法律認可，建立雙方法規的系統。其中教育制度之雙方認可，須建立 ECTS(European Credit Transfer)以及 Accumulation system, 葡萄牙反對成立 Partial access in nursing，因為他們只有一種教育制度。

第二位報告者是 Coral Dean (Bahamas)

The benefits and challenges for regulations and mobility for professionalism

Singh & Sochan (2010)提出護理移民是全球合作新的商業認可趨勢，高等教育國際化，促使專業移民，而護理人員正積極參與此現象。加勒比的移民經驗，是移民到美國英國等各國，近幾年來健康專業人員之移民增加，包括護理人員，與經濟環境因素有關，想要有更高層次教育以及更好生活，專業認證制度，mutual recognition agreement(MRA)是指兩國以上之間彼此承認對方的評估。必須要有標準的認證過程，認同的 qualification 制度(ICN, 2009)。加勒比的挑戰包括跨國移民，職場的護理專業短缺，不同的護理教育制度與能力，專業認證的過程以及認證指標是不相同的。欠缺 statutory nursing regulations，難以確保提供公眾安全健康照顧，無法以該國語言與病患溝通。四項相關法規為：GATS(The general agreement of trade in services, CARICOM: The Caribbean Community (CARICOM) 建立於 1963, Caribbean Single market and economy, Economic partnership agreement。區域性合作 WHO/PAHO/CARICOM 管理移民計劃在尊重人權以及社會公正角度下加勒比將繼續朝向好的護理移民制度發展。

討論

葡萄牙護理教育只有大學四年教育並未發展進階護理教育，其他歐盟國家？
護理市場移民到其他國家，葡萄牙移民來的護士並無語言考試但必須能與病患溝

通。語言障礙將是一種無法共同認證的主要問題，是否需要語言認證，註冊護士必須要有語言考試認證，加勒比護士需要有語言考試 Peter 建議最好要有語言考試。Benton 護理應該更進一步討論護理國際認證 legislation 以及在地化的立法。日本有兩種國家移民來，菲律賓，與印尼，必須先考過 RN 以及英文，日文檢定考試。日本其實並不歡迎移民來的護士，但是有 assistant nurse。1977 年歐盟開始準備各國專業認證統一事件，歐盟國家整體健康議題的討論，技術整合，8 從 10 年國教改成 12 年才進入護理教育課程，但是尚未統一。2020 以慢性疾病為主，將教育護理人員擁有診斷與治療的專業能力。

王副理事長回應台灣移民問題較少，而是擁有專業證照者真正執業的人少，國家政策並無規定移民護士不能進入，但是教育背景須經教育部認證，並需要通過護理執照考試。

Implication of Globalization mutual recognition and trade agreements for regulation and credentialing (Con's)

主持人：Teresa Yin, ICN, second Vice-President 尹祚芊第二副理長

第一位報告者 Martha Mondywa (Malawi)

第二位報告者 Anne Copeland (Australia)

Debate—Global competencies and education standard

Feasibility of globally accepted competencies and education standards:

Credential and regulators forum, ICN 站在 Umbrella regulation organization 角色，讓兩個國家就上午議題繼續辯論護理專業國際相互認證的法規與認證進行辯論。

第一位報告者來自馬拉威，介紹該國教育制度以及護理教育認證，在馬拉威 nursing and midwives council 擁有立法權，定義護理助產的專業能力必須是國際能接受的，各地必須能有符合國際標準的教育方式，護理助產教育制度也必須是符合國際標準，監督系統，課程，實習，資源，學習成果等層面的教育認可。各國將標準採用並修正以符合各地區的必要課程，教育制度與專業能力同時都需要能做到在地化。馬拉威 Nursing and Midwives Council of Malawi(NMCM)認證 70% 護理教育機構，分享 Mzuzu University 護理學系專業認證。建議斜過教育評鑑的六個面向，進行整合與共同認證，因此認為應該可以有全球性可接受的護理專業能力，並依此建立教育標準，教育並須能負責養成具備專業能力的護理人員，regulators 有責任應確保護理專業能力與教育標準必須是全球可以接受的，在地化的護理助產人員的責任亦須涵蓋，各國需求的在地化使命亦應完成。

第二位報告者來自澳洲，是 Nursing Midwives Board Australia 的主席，國際執照的 trade agreement 我認為應討論政策，國際標準時，護理人力短缺國際移

民，立法國際規範專業能力確保病患安全。辯論如何彈性(feasible)?什麼是 Locally achievable?教育是連接臨床實務，護理助產知識體系不斷擴充，實證精神，科技進步，健康照護之複雜性導致國際專業能接受的專業能力究竟是什麼?光是使用語言的一致性，文化差異?快速變化的醫療體系，建議 overseeing structure，有一個國際監督委員會，參考與會員國之語彙統一，簽署同意與遵循同意，法律考量，諮詢系統，以及執行面的時間框架。執行標準時，會有 Cultural nuances of interpretation 以及 inter-rater reliability 以及花費問題，誰來付錢，註冊者?政府?或是教育單位?經濟問題?標準的內容為何?什麼是最低接受標準?可以被諮詢?監測標準，危險與安全測量，稽核報告，維持國際課程資料庫，管理各國遵循。認為問題很多，無法躍進。

討論

Jean Barry 說明 ICN 期望逐漸建立國際護理專業能力，已經有一本(Nursing Care Continuum Framework and Competencies)重點在各國地區該如何去達成制定的國際標準指標，各地教育職責在如何達成? ICN 相信有些地區有困難?將協助各國如何達成?最低標準為何? Benton 認為建立國際標準，四個國際組織，國際商業組織(World trade organization)，但是尚未有懲罰 penalty? WHO /IOM/ICN 部分國際北美，埃及，部分歐洲國家，非洲國家，製定國際標準是很困難，長期目標是兩個 level 的護理教育制度的國際標準製定。王副理事長分享台灣護理教育評鑑委員會(TNAC)已經制定八大護理核心素養，部分與 ICN 的能力架構一致。在 RN Level 可以有國際共識。大部分國家皆認同宜制定 minimal global standard。然仍有些障礙因素，在立法教育實務面皆需要再考慮。Curriculum 建構 WHO 仍建議建立國際必要教育能力指標。更清楚護理角色以及標準的專業能力。相關文章已經發表在期刊，敬請參考(Exploration of global competencies: ethic issue by Jean Barry, published by Journal of regulation, 2012)。

五月十七日下午二點 ICN and ICM update

首先由 ICM 理事長 Agneta Bridges 報告 ICM 會務報告在國際助產上整合各國駐產護理人員力量共同發聲，ICM 在 2010 建立 Global midwifery symposium in collaboration with UNFPA，目標在討論助產師在達到千禧年發展目標四、五、六上的角色能力與執業範圍，將近 200 位助產師在教育法規與學會上的專家參加。2011 年 29th triennial Council Meeting 確認 2011-2014 的發展策略目標

1. 強化助產教育
2. 增進助產專業自主
3. 促進與支持助產研究

4. 透過代言與遊說增強助產人員之覺醒
5. 策略性夥伴關係與合作以增進婦女與新生兒健康

超過 3000 位助產師在南非德班參加大會，世界助產師提出“提供健康拯救生命”的報告，ICM (2011) 制定國際標準以及能力指標，並發展工具發送國際使用，共計有 13 個非洲國家以及 6 個亞洲國家進行 gap analysis，發展行動計劃，並由政府與 stakeholders 執行行動計劃。2012 年將進行 Multi-Stakeholders Midwife Education Providers Meeting，來自 24 個專業組織共同參與，討論全球助產教育的落差與最近之發展，分享近日執業狀況，討論國際能力指標測量工具，同意發展策略。新的發表期刊有 International Journal of Childbirth (official launched 2011), ICM Corporate Booklet 以及新的 New Core Documents and Position Statements。

代言國際助產師日(International Day of the Midwife)，強調助產師拯救生命的實證，調查助產師給付，照護產婦基本人權。ICM/UNFPA 調查助產師計畫方案，已經超過 25 個國家參加。未來發展區域發展策略，執行 2015 計畫，平台交換資訊，twinning partnership, Standing committees' strategies, continued stakeholder engagement, Website development

David Benton 報告 ICN 報告，2011 ICN 論壇(forum)，新增全球資訊，175 jurisdictions，Networks under regulatory pillar 共有五個 networks，法規教育，NP(APN)網絡以及學生網絡，鄉村與遠距(rural and remote network)。INP 以及 APN 會議於 2012，八月 20~22 日在倫敦舉辦，2014 將會有代表參加 WHO initiative 介紹西非教育法規，WHO 健康照護指引的轉型。擔任 2011 年 WHO 病人安全諮詢建議。出版 complaints management 的 toolkit。發表立場聲明，此次有病人安全，保護護理師的名稱，以及婦女健康。適當使用社會媒體。台灣 2011 年討論護理形象的，媒體倫理議題，ICN definition of regulation，將進行 Delphi 專家調查，以確認英國政府正在檢討護理助產 council 的成效?處理護理移民的問題。最後邀請大家參加 2013 年 5 月 18~23 日在澳洲墨爾本舉辦的 25th Quadrennial Congress。

五月十七日下午 15:45~17:00

Professional Conduct Review 專業品德檢視

主持人 Elizabeth Oywer

第一位報告者 Anne-Marie Ryan (Ireland)

Current Practices, Trends and issues around Fitness to Practice

Credentialing and Regulators Forum Professional Conduct

2012 ICN Credential and regulators forum

Review/Complaints Management，討論現存執業趨勢申訴管理過程之護理助產法規，討論愛爾蘭經驗，護理人員法與歐盟有些不同，1980 and 1990 建立愛爾蘭護理法規，An Board Altranais 是在保護公眾，2011 建立新的護理助產法主要的目的。Grounds for an Application for an inquiry 從申訴到運用 inquiry 資料來源護理管理者，非護理之健康服務管理者，病患與家屬以及醫療人員，將收到的資料進行分析，並收集其他必要資料，以正式過程處理 inquiry convenes，將物證送入委員會，委員會將考量報告做出判決，各項判決大都需要請求高等法院確認。

2011 年共計 67130 個登記案件，其中 12 件申請高等法院上訴，法律議題是相當複雜的，Fitness to practice (FTP) 因為身體或是心理障礙造成，甚麼是 Professional Misconduct 仍欠缺一致性定義？愛爾蘭與英國的法律案例，主要案例如下：

Doughty v General Dental Council 1987

Sean Antoine O’Laoire v The Medical Council 1993

David Noel McCandless v the general Medical Council 1996

Gloria Peres v An Board Altranais, 2005

第二位報告者 Carolyn Reed (New Zealand)

The Value of Analysing Discipline Data and Data Sharing

Encouraging a regulatory culture based on reflection and evidence

分析紐西蘭與國際的專業品德檢視(conduct review)比較，討論以國際角度資料分享與資料分析。2004~2012 年 conduct review 資料比較，Proportion of referrals from each sources 2005 to 2012。新進人員的能力調查，分析護理人員照顧老人的護士收到較多傳票，比照顧一般人 nursing working in aged care over represented in notification，照顧老人較為複雜，常收到抱怨。

未來挑戰是不同法律架構，不同次系統例如護士成癮問題，不同語言，文化差異。建議分享法規相關研究，發展指引與規範，彼此學習，學習他人經驗，早期發現趨勢問題，良好法規保護不只是公眾也必須包含護理人員。

最後反思與閉幕

Jean Barry

在 ICN 的大傘之下，期望各國護理法規與制度各具全球性。積極推動建立全球護理專業能力指標，討論跨國認證法規建立，下一次預計在 2013 Oct or Nov 舉辦，但是確切地點尚位確定？期盼各國繼續分享與討論。