

# 臺灣護理專業對全球

## 「2021-2025 年護理與助產業戰略方向」之反思

李選<sup>1</sup>、張婷<sup>2</sup>

<sup>1</sup>美和科技大學護理系教授、中山醫學大學暨國防醫學院護理學系教授

<sup>2</sup>嶺東科技大學財經法律研究所副教授

### 摘要

COVID-19 自 2019 年起全球肆虐，疫情對人民生活、社會經濟與健康產業皆造成重創，照護人力因疫情反覆而陷於高度工作壓力、士氣低落或人力流失的困境，致使醫護產業發展遲滯。本文旨在介紹世界衛生組織於 2021 年第 74 屆世界衛生大會，通過全球「2021-2025 年護理與助產業戰略方向」，針對護理與助產業在教育、工作、領導與提供服務四面向提出戰略方向、優先政策與賦能行動之建議。本文以上述議題為焦點，反思臺灣護理專業面對之困難與可資借鏡之處，冀望有助於護理專業凝聚共識與突破疫情後之困境，開展新局。

**關鍵詞：**COVID-19、全球「2021-2025 年護理與助產業戰略方向」、護理與助產專業

接受刊登：110 年 12 月 20 日  
通訊作者地址：張婷 408284 臺中市南屯區  
嶺東路 1 號  
連絡電話：04-23892088  
E-mail: tingchang@teamail.ltu.edu.tw

### 前言

COVID-19 自 2019 年起全球肆虐，這兩年中，對人類的生活型態、社會經濟與醫療產業帶來嚴重影響，照護人力亦因疫情反覆而陷於高度工作壓力、士氣低落或人力流失的困境，重創醫護產業發展。本文旨在介紹世界衛生組織 (World Health Organization, 簡稱 WHO) 於第 74 屆世界衛生大會 (World Health Assembly, 簡稱 WHA)，通過全球「2021-2025 年護理與助產業戰略方向」(“Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021-2025”，簡稱 SDNM 2021-2025)，針對護理與助產業在教育、工作、領導與提供服務提出戰略方向、優先政策 (policy priorities) 與賦能行動 (enabling actions)，反思疫情後護理專業面對困難與努力方向，冀望有助於專業借鏡與開展新局。

### 文獻查證

#### 一、COVID-19 全球蔓延與衍生之社會改變

根據 WHO 統計，至 2021 年 12 月 8 日止，全球累計 COVID-19 確診數約 2.66 億件，死亡人數約 526 萬人 (WHO, 2021)。依據衛生福利部疾病管制署統計，臺灣同日累計確診數計 16,662 件，死亡人數計 848 人 (衛生福利部疾病管制署, 2021)。在全球零接觸與減少移動的

防疫原則下，致使各國面臨隔離、封鎖或管制，停工與解約使合作關係穩定度大減，供應鏈、物流等產業均產生不可逆之變化，全球供需市場重新洗牌；亦使自動化、數位遠距、大數據、人工智慧 ( AI )、社群平臺、電子商務、自主移動機器人進行多元布局，混合式網路上、下經濟整合，人力資源、消費方式與商業營運模式等進入新紀元 ( 辜卓洋, 2020 )。疫情影響層面除民生、教育與社會經濟外，亦考驗各國科技研發、大規模生產、保鮮運輸、即時分配、疫苗施打、資源管理與應變等危機應變能力(蕭世槐、陳秋如、沈駿緯, 2021)。顯見此役已是 21 世紀蔓延既快且廣，確診與死亡人數持續攀高的新興傳染病，全球人類迄今仍在努力抗疫、研發疫苗與因應病毒變種的威脅中。

## 二、醫療產業的重創

疫情改變常態生活慣性，大量病人染疫就醫，使衛生保健系統與醫護工作者陷入苦戰，以第一線之護理人員為例，除暴露於高度傳染風險中，工作量急速暴增，超時加班與穿著厚重防護裝備於密閉環境中工作，其身心靈承受巨大壓力，焦慮情緒與疲憊超出預期。有鑑於 2021 年初全球染疫殉職之護理人員已逾 2,200 人，各國隨著感染者與工作量暴增，護理人力在高度緊張的工作下承受著難以負荷的心理困擾，既無法兼顧家人，且須擔心恐將病毒傳播親人而主動自我隔離，且對家人垂死或缺乏防護設備束手無策。據各國護理學會( NNAs )統計：40-60%的護理人員身陷焦慮與憂鬱中，離職者眾多 ( ICN, 2021 )。

國際護理協會 ( International Council of Nurses, 簡稱 ICN ) 執行長 Howard Catton 於 2021 年 1 月發文：「 COVID-19 效應：全球護理師遭重創，將危及專業與衛生體系的未來」，指出：「 COVID-19 效應是一種獨特與複雜的創傷症候群 ( Post-Traumatic Stress Disorder )，長期將衍生

焦慮、憂鬱和倦怠感 ( burnout )，對護理人力和衛生系統造成毀滅後果。自疫情爆發起，有關護理及健康照護工作者死亡和感染率的報導不足，顯示各國未重視其執業安全，對醫療產業投資嚴重不足及缺乏對照護工作者優先保護的意識，使護理人力因工作條件差而折損。因 COVID-19 效應可能導致更多護理人員離職，呼籲各國政府立即採取行動解決此效應，否則護理人員持續流失，將損及未來的護理發展。世界現已缺少約 600 萬護理人員，未來十年內將有約 400 萬人達退休年齡。」此議題不容忽視 ( ICN, 2021 )。

WHO 秘書長 Tedros 博士於 2021 年 5 月第 74 屆 WHA 開幕時，確認疫情期間約 115,000 名健康照護工作者殉職，此人力是社會最珍貴的健康資產，呼籲各國政府須秉持同理和人道立場，立即以行動保護脆弱的衛生體系與護理產業，否則不僅對經濟和社會安全，甚至對健康系統將衍生嚴重效應，危及人民健康及延宕全球永續發展目標之達成 ( WHO, 2021 )。

## 三、臺灣醫療產業與醫護人員面對之困境

此波疫情對臺灣醫療產業發展亦造成震盪，為落實降低群聚與接觸之防疫原則，2021 年 5-9 月間幼兒園幾乎關閉，校園採視訊教學，機關採遠距辦公與視訊會議，醫護人員因應長照機構防疫與醫療機構北病南送而動員，使醫護人流移動頻繁與在高危險環境中執業。在疫情升溫時，有限護理人力亦須被派往接包機、邊境檢疫、支援社區檢疫所做社區快篩與疫苗注射、物質盤點、居家追蹤等，醫護人力在「滾動政策」下接受各種突發之調派與培訓，以上現象增加工作者身心負荷與不確定感，亦彰顯醫療產業因應不及、人力資源管理與醫療資源分配不均等困境。疫情中亦使照護與管理模式、設備更新、傳染病防治、醫療資源分配與監督等議題成為焦點，加速走動式管理、遠距醫療與教學、穿戴式感測器、雲端

計算等因應模式普及化 (呂依蓉, 2020)。

#### 四、全球「2021-2025 年護理與助產業戰略方向」

WHO 為因應全球護理人力流失與預防護理專業發展停滯之危機, 於 2021 年第 74 屆 WHA 通過 SDNM 2021-2025, 作為各國依循準則, 呼籲應從「戰略」的高度彰顯問題之重要性。ICN 理事長 Annette Kennedy 呼籲各國護理學會配合政策, 預防衛生系統崩壞衍生之災難性後果 (ICN, 2021)。

SDNM 2016-2020 曾於第 73 屆 WHA 中討論, 可惜並未通過。第 74 屆 WHA 通過為期 5 年之 SDNM 2021-2025, 係立基於以實證為基礎 (evidence-based) 之優先政策, 協助各國確保助產與護理專業者為實現全民健康覆蓋 (universal health coverage) 與其他人口健康目標 (other population health goals) 發揮貢獻 (WHO, 2021)。

#### SDNM 2021-2025 戰略方向

1. **教育 (education)** : 護理與助產畢業生須具備必要的知識、能力和態度, 達到或超越衛生系統要求, 以滿足國家衛生需求之考量。
2. **工作 (jobs)** : 持續創造健康工作者於護理與助產業中之工作機會, 有效招聘和留任護理與助產專業者, 以人道方式管理國際人才流動和移民。
3. **領導 (leadership)** : 增加護理與助產專業者於健康和學術界資深職位之人數比例和權限, 並持續培養下一代護理與助產業領導者。
4. **提供服務 (service delivery)** : 依護理與助產專業者之教育與訓練水準, 在安全和支持性的環境中提供服務。

#### SDNM 2021-2025 優先政策

##### 【教育】:

1. 在健康和學術系統內, 依護理與助產專業者的教育程度將角色與功能最大化。
2. 優化護理與助產專業者之產能, 以達到或超越衛生系統要求。
3. 針對健康需求, 設計以培養能力為基礎的教育課程, 應用有效的學習方法以達品質標準。
4. 確保教師接受最佳教學方法和技術之訓練, 在各領域展現臨床專業知能。

##### 【工作】:

1. 進行護理與助產業人力規劃, 並以衛生勞動力的市場視角進行預測。
2. 推動初級健康和其他人口的照護, 確保充足的工作需求與提供優先服務。
3. 加強執行 WHO 國際衛生人員招聘全球行為守則。
4. 吸引、招聘和留任護理與助產專業者在最須要的職場。

##### 【領導】:

1. 建置和加強護理與助產人力治理與管理中之資深領導職位, 投入衛生政策。
2. 投資護理與助產專業者的領導技能發展。

##### 【提供服務】:

1. 加強專業審查與監管系統, 並在須要之處支持建置監管者的能力。
2. 健康照護團隊為改善護理與助產專業者之職場及跨域服務, 提供最大貢獻。

#### SDNM 2021-2025 賦能行動

##### 【教育】:

1. 從養成教育起規劃接軌計畫, 提升學生理論與實務結合能力, 培養跨域團隊合作意識, 解決護理人力產能不足。

2. 以財務與非財務 ( financing and non-financing ) 方式，如：補貼、獎助金、鄉村地區培訓、針對錄取政策建置支持性機制等，解決護理人力入學率低、無適才適用等問題。
3. 秉持人本精神培養學生，與健康及教育利益相關者合作，和認證機構聯手能力認證以改善品質問題。
4. 積極投資教師招聘、留任與專業發展，加強在鄉村或偏遠地區投資資訊科技與設備，增加師生於視訊課程中使用數位科技之能力。

#### 【工作】：

1. 推動政府、非政府多部門協調，加速建置國家衛生人力帳戶 ( national health workforce accounts )，且強化衛生勞動力市場分析和市場管理。
2. 發展創新資金機制，如：機構集資重建可持續提高工資的能力，且開創公平及新的工作與就業機會。
3. 考慮國際健康專業者之移民和流動性，且使各性別獲得尊嚴與具產能的工作，並以治理和監管框架作為促進平等就業機會之標準。
4. 考慮建置「鄉村管道」，提供已完成專業訓練者回歸社區，並提供「包裹式留任政策」，涵蓋教育、監管、激勵措施、個人和專業支持，執行立法和行政保護，如：落實感染、失能或死亡賠償、帶薪病假與職業風險保險等。

#### 【領導】：

1. 提供政府主要領導護理與助產發展之官員培訓，以強化知能發展。
2. 國家或區域計畫須確保預算分配，且要求性別、語言和種族群體機會平等，並針對年輕護理與助產專業者或團體給予優先機會，以防止領導職位之代表性不足。發展獎勵和認可機制，吸引護理與助產業的注意力，對健

康優先議題發揮貢獻，並為年輕護理與助產專業者樹立榜樣。

#### 【提供服務】：

1. 更新立法與規定，使護理與助產專業者於教育與執業環境中的角色最大化。
2. 遇緊急突發情況如 COVID-19，應支付護理與助產專業者加班費與危險津貼，且推動全面的職業健康和安全措施，如：個人防護裝備、培訓和控制感染、診斷和臨床病例管理、心理健康諮詢和服務等項目。雇主應確保安全的人力配置、適當工作量與更新健康工作者之相關數據，包含因 COVID-19 感染與死亡的數據，落實遠距醫療服務、科技支持決策、高效的轉介機制與友善的工作環境，如：暴力與性騷擾零容忍等。

### 臺灣護理專業發展之問題、借鏡與反思

SDNM 2021-2025 制定的四大戰略方向、優先政策與賦能行動，對臺灣護理專業之發展具有極大的啟發助益。

(I) **教育**：疫情期間，因校園關閉改採視訊課程，且因部分醫療機構因應疫情而暫停實習，學生實地實習時間約由 80%縮減為 50%，影響師生互動與技能培養(教育部，2021)。疫情後，部分校園之護理科系招生受少子化與疫情影響，約 20%仍有缺額，加上學期中途因經濟因素輟學、職場流失或轉業者皆有增加，此將影響未來職場中之護理人力。未來借鏡與反思為：

1. **養成教育以人本精神與強化能力為導向**  
**規劃跨域課程**：為因應未來多元之專業分科與跨業團隊合作，課程應重視理論與實務整合，規劃與推動跨域課程以拓展專業實力。除通識課程外，可採取基礎科目不分科系共同授課，以強化團隊合作、拓展專業廣度與深度，經自我賦能以提高專業

產能。

## 2. 提供學生多元之經濟援助，協助順利入學：

疫情後，因貧富落差恐加大，學校應設計多元之經濟協助計畫，因應學生家長疫情中失業、罹病與學生欠缺打工機會，除一般的助學貸款與急難救助外，提供學生多元之融資計畫、獎助學金與工讀機會，協助學生順利入學、就學與維持生活所需，未來投身醫護產業發展。

## 3. 提供能力認證機制：校園中打造客製化與獨特性之學習與職涯檔案，並聯合認證機構針對學生多元能力做認證評估，如：數位科技應用、專業技能、語文能力等，以強化未來就業能力。

## 4. 教師強化教學方法與應用數位科技的能力：產官學界應及早意識到克服城鄉與科技差距，延聘與留任優質教師、加速增購相關設備與建置基礎網路設施，因應未來混合網路與實體教學、同步與非同步整合之不可逆教學情境轉變，推動教師自我投資與成長、強化多元能力訓練與推動全球永續發展目標。

### (II) 工作：

有鑑於疫情中，照護人力本已吃緊，但臨床護理人力常被抽調至機構外不同之工作職場，形成人力資源無效應用。職場中，護理人力須身著厚重之防護裝備，工作時間長，下班後怕感染家人不敢返家，僵化的排班機制，導致出現身心疲憊與高離職率(周桂如、高靖秋，2021)。未來借鏡與反思為：

1. 預測護理人力需求：以衛生勞動力市場的視角預測人力需求，包含人口少子化、高齡化、5G 與智慧化發展、社區化照護等指標預測人力需求，加速培養人力。
2. 優化角色與功能並建立護理人力產能指標：近年，護理教育普及與認同感提升，

擁有完善教育與訓練者眾，以進階護理師為例，擁有碩士學位，職場應由立法面賦權其擔任獨立角色，發揮獨當一面的照護功能，建立護理人力產能指標，除可提升專業產能與行政效能，且可提振工作士氣，紓解醫護人員的工作負荷。

## 3. 優化工作環境與工作條件：職場應依專業者之教育與資歷背景拓展其角色與功能，切忌高資低用與人才濫用。因應臨床護理人力工作負荷高，職場工作環境應增購科技、數位與智慧化產品，彈性調整工作時間、善用視訊會議與網路教學，職場中創造公平的工作機會以增加醫護人員可逆式地轉換與靈活選擇揮灑空間，提升工作效能，減免執業倦怠。

## 4. 專業備用人力之造冊：針對專業醫護相關領域退休人才造冊建檔，除強化專業人才監管，以備因應災難中掌握人流趨勢，將醫事人力回流職場，或依工作性質調派人力，防止珍貴的臨床護理人力資源遭濫用。

## 5. 高危職業列入專案保護與提供激勵措施：疫情後，可適度放寬留任資格與工作條件彈性化，制度面提供激勵與保護措施，提高薪資、保險與福利，避免出現人力流失、人力不足的崩壞危機。

### (III) 領導：

臺灣產官學界資深領導人的職位與能發揮之職權範圍有限，如：全國部立醫院中高階(師一資格)職缺有限，加上領導管理人之長期培育與認證機制未普及，致使難以為專業發展發聲、擴大政策面參與及獲取資源發揮影響力，使護理人力被頻繁調動或裝備不足，無法展現護理人力最大效能。未來借鏡與反思為：

1. 長期計劃性培育領導人才即充分賦權：產官學界護理與助產業領導人應意識到長

期培育的重要性，強化多元領域技能發展之訓練，充分賦權及鼓勵其為專業發聲與擴大影響力，創造員工最大福祉與營造雙贏的機會。

2. **建立青銀領導層互補機制：**領導空間無處不在，領導層級除應保障性別名額外，亦應兼顧年齡、種族或不同世代，打破拔擢領導人之標準單一與刻板化，除重視資歷，更應重視能力，破除資深領導之制度限制，開創青年參與領導之機會。領導人亦應追求工作領域或工作模式彈性化。
3. **落實獎勵與認證機制：**機構中應增加資金或非資金資源投入，調整薪資與福利，落實獎勵、培訓與各層級領導人認證機制，彰顯社會肯定與專業領導價值，以奠定領導人自我認同與形塑典範形象。

#### (IV) 提供服務：

臺灣護理專業在高科技與 5G 時代，提供之服務仍以機構化為主，未能完全符合消費者社區服務之需求，致使疫情期間，資源調動呈現極大困難。未來借鏡與反思應整合資源，提供可近、平價、便捷、有效與即時性整體服務。

1. **持續優化工作條件與創造最佳執業環境：**職場應以超前部署之前瞻思維，持續提供工作者最佳的軟硬體支持，更新制度、整合資源、充實設備與裝備，使專業者之執業安全無後顧之憂，防止社區偏見、職場暴力與輪調頻繁等負面環境，維持社會危急應變與資源靈活調度時之穩定度。
2. **依科技發展提供與時俱進之安全服務：**醫療科技與網路發展日新月異，提供遠距或智慧醫療服務將成為新常態，資訊安全不容忽視，新興服務思維與方式須與國際普世標準無縫接軌。
3. **建置完善的經驗傳承機制：**相關數據、作業流程、技術應用等危機因應之道，經妥

善保存與傳承，可成為人類面對未來挑戰的信心資產。

## 結論

本文探討全球面臨 COVID-19 肆虐，對醫療健康產業造成重創，WHO 推動 SDNM 2021-2025，揭示在教育、工作、領導與提供服務面向之護理與助產業戰略方向、優先政策與賦能行動，並剖析臺灣身為地球村一員，護理專業如何藉由以上的戰略方向面對困境、凝聚共識與創造機會，共同為開創護理專業新紀元而努力。

## 參考文獻

- 呂依蓉(2020)。國際線上論壇：危機處理與「新常態」下的新轉機。評鑑雙月刊, 88: 26-29。
- 周桂如、高靖秋(2021)。國家衛生研究院論壇：台灣護理專業在 COVID-19 防疫之努力。 <https://forum.nhri.edu.tw/r12/>
- 教育部(2021年5月25日)。臺教高(五)字第 1100072709 號函請各醫事職類團體檢討「大專校院醫事類科因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情之實習課程應變機制」。2021年6月22日臺教高通字第 1100082533 號函轉考選部納入參採。
- 辜卓洋(2020年7月)。後疫情之零售：四種破壞中產生的七大趨勢改變。未來商務產業焦點。 <https://fc.bnext.com.tw/covid19-pandemic-era-4-destroys-7-trends/>
- 衛生福利部疾病管制署。國內通報總計。 <https://www.cdc.gov.tw/>
- 衛生福利部疾病管制署。嚴重特殊傳染性肺炎。 <https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/N6XvFa1YP9CXYdB0kNSA9A>
- 蕭世槐、陳秋如、沈駿緯(2021)。後疫情時代的走動式管理與防疫新常態。醫務管理期刊, 22(1): 1-4。

International Council of Nurses (2021, May 24), ICN reaction: WHO DG Dr. Tedros confirms at least 115,000 health workers have died due to pandemic, <https://www.icn.ch/news/icn-reaction-who-dg-dr-tedros-confirms-least-115000-health-workers-have-died-due-pandemic>, last visited on July 1<sup>st</sup>, 2021.

International Council of Nurses (2021, May 28), ICN welcomes WHO's new nursing strategy and calls on all countries to adopt it immediately in preparation for future health crises, <https://www.icn.ch/news/icn-welcomes-whos-new-nursing-strategy-and-calls-all-countries-adopt-it-immediately>, last visited on July 1<sup>st</sup>, 2021.

International Council of Nurses (2021, January 13), The COVID-19 Effect: World's nurses facing mass trauma, an immediate danger to the profession and future of our health systems, <https://www.icn.ch/news/covid-19-effect-worlds-nurses-facing-mass-trauma-immediate-danger-profession-and-future-our>, last visited on July 1<sup>st</sup>, 2021.

World Health Organization, COVID-19 Weekly Epidemiological Update, file:///C:/Users/User/Downloads/2021208\_Weekly\_Epi\_Update\_46.pdf, last visited on December 10<sup>th</sup>, 2021.

World Health Organization (2021, April 6), The WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021-2025, <https://www.who.int/publications/m/item/global-strategic-directions-for-nursing-and-midwifery-2021-2025>, last visited on July 4<sup>th</sup>, 2021.

World Health Organization (2021, May 28), Update from the Seventy-fourth World Health Assembly—May 28 2021, <https://www.who.int/news/item/28-05-2021-update-from-the-seventy-fourth-world-health-assembly-28-may-2021>, last visited on July 4<sup>th</sup>, 2021.

# A Reflection of Taiwan Nursing Profession to the Global “Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021-2025”

Sheuan Lee<sup>1</sup> · Ting Chang\*<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professor, Department of Nursing, Meiho University; School of Nursing, Chung Shan Medical University and National Defense Medical Center

<sup>2</sup> Associate Professor, Graduate Institute of Financial and Economic Law, Ling Tung University

---

## Abstract

COVID-19 has been raging around the world since 2019. The epidemic has caused severe damage to people’s lives, socio-economics, and the health industry. Due to the epidemic happens repeatedly, care workers have been trapped in high working stress, low morale, or manpower loss. Thus, the development of the healthcare industry has been dramatic damaged. The goal of this article is to introduce the global “Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021-2025”, which was passed in the 74<sup>th</sup> World Health Assembly by the World Health Organization in 2021. Suggestions regarding strategic directions, policy priorities, and enabling actions are mentioned in four aspects including the perspectives of education, jobs, leadership, and service delivery for nursing and midwifery. This article focuses on the above issues and self-examines the striving direction of the nursing profession in Taiwan. It’s hoped to be helpful in building consensus of the nursing profession and overcome the dilemma after the epidemic. Taiwan nursing discipline will create a new round.

**Keywords:** COVID-19, The Global “Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021-2025”, Nursing and Midwifery Profession

---

Accepted for publication December 20, 2021

\* Address correspondence to: Ting Chang, No.1, Lingdong Rd., Nantun District, Taichung City 408284, Taiwan (R.O.C.)

Tel: 04-23892088

E-mail : tingchang@teemail.ltu.edu.tw