

參與聯合國第四十六屆婦女委員會記

護理學系教授 徐華卿

本人接獲聯合國的邀請，在今年三月一日至三月十五日參與聯合國第四十六屆婦女委員會(Commission of Women Status, CSW)於紐約總部舉辦為期二週的會議。聯合國設有六部門(Economic and Social Council, Security Council, General Assembly, Trusteeship Council, International Court Justice and Secretariat)，婦女委員會為經濟及社會理事會(Economic and Social Council)所屬的一委員會。經濟及社會理事會係依聯合國憲章而設立之主要機構，隸屬於會員大會，主要職責在1.提昇全球生活水準、促進就業、改善經濟與社會發展；2.解決國際經濟、社會、健康及有關國際文化教育合作事業；3.以全球觀點觀察基本人權，排除種族、性別、語言與宗教上的歧視。其下所屬的委員會或機構(如CSW, WTO, WHO)定期召開會議以提報決議事項。

台灣並不是聯合國的會員國，要能參與聯合國的相關事務並非易事。由於台大教授張珏女士是世界心理衛生聯盟的理事，而世界心理衛生聯盟又是聯合國諮詢的非政府民間組織，此次有賴台大教授張珏女士與Nancy Wallace(心理衛生聯盟駐聯合國代表，現任聯合國民間組織心理衛生委員代表)的爭取與協助，本人方有機會以世界心理衛生聯盟會員的身分(中國大陸無機會與途徑阻撓)，參與聯合國相關的國際事務與分享台灣經驗。



婦女委員會於1946年設立，主旨為提昇婦女於政治、經濟、內政、社會及教育等權利提出建議。這次會議主題是消除婦女的貧窮與降低天然災害，強調男女貧窮經驗有異及克服貧窮的能力與資源不同，衝擊不同，原因與處置應有異，對天然災害的衝擊與處理應納入女性觀點考量，並以婦女生命週期觀點協助脫離貧窮。

由於聯合國經濟社會理事會附設下的非政府民間諮詢組織非常活躍，在聯合國各國代表開會討論有關婦女議題時，各國非政府民間組織(non-government organization, NGO)亦同步舉辦各項議題報告與討論，除了以婦女貧窮與災難處理為主軸，還包括婦女心理衛生與健康、戰爭對婦女的影响、跨國販賣人口、性交易、家庭暴力、勞工與原住民相關議題等，內容非常豐富與多元化，雖然各國的國情不同，但是婦女所承受的差別待遇並無不同。NGO所舉辦的活動，內容重在分享各國的文化背景、生活方式與官僚體系，或是個案經驗，與學術會議重在科學知識的討論有異。這幾天

【REPORT】

與世界各國NGO的代表接觸令自己印象極為深刻，代表有來自已開發國家或開發中國家，來自民主或威權國家，雖然這些代表所關注的婦女議題不盡相同，但這些代表的訴求皆源自於人道主義與人權思想。

在聯合國會議進行期間，各國非政府組織代表針對共同且重要議題一起討論，形成一共識，在聯合國代表開會期間，可提出建議，要求聯合國重視與落實。例如，來自不同國家有關心理衛生專家即組成心理衛生小組進行修改宣言討論(caucus)，以國際心理衛生聯盟組織駐聯合國代表主持，每次討論完，各自回去再搜尋資訊補充更正。經多次修改定稿後，即向聯合國婦女委員會各國代表遊說，於聯合國會議正式建言（若與健康問題有關，亦可與同為經濟及社會理事會所屬的機構WHO相互呼應）。非政府組織代表另一角色是監督自己國家代表向聯合國報告本國實施的狀況，若有不符，即可藉由其他國家民間組織一起施壓。在各國官方政府或聯合國運作的機制下，有一股來自民間專家的聲音，才能真正朝向民主與落實方案。

今年三月八日國際婦女節時，聯合國一再強調阿富汗的婦女們欲重建家園的努力與掙扎。阿富汗的婦女歷經長期戰爭，處在貧困中，配偶從軍或陣亡，而需獨立撫養兒女，無法過正常的家庭生活。聯合國秘書長Kofi Anan和美國現任總統夫人 Laura Bush 亦與會給予演說。Laura Bush 重申「聯合國的使命為保護

在阿富汗及全球所有婦女的基本人權，及支持他們由戰爭及不公義回歸社會的新發展。安南則強調「婦女經常是戰爭衝突下的首要犧牲者，而她們必須被認可可是解決問題的關鍵。我們必須更有效地整合全球婦女在和平過程中的努力」。安南是去年諾貝爾和平獎得主，他花了很多時間走訪東南亞、中東與非洲，希望能消滅戰爭，帶來和平，提昇人類的生活。如 Quaker 教條所言「Since war begins in the minds of men, it is in the hearts of men that we must build the defenses of peace.」戰爭其實是人為的最大災害，發生在人與人之間、族群與族群間、或國與國之間，人類真需以「戰爭」解決問題嗎？

在這二週的議程，每天除了旁聽聯合國婦女委員會的正式討論，還參加世界各國NGO所舉辦的各式各樣議題討論，其間曾二次至台灣紐約辦事處拜訪夏代表，交換相關訊息，行程緊湊。此次會議對我個人而言，深刻體會婦女議題不只影響婦女，對所有人類更是影響甚巨；並以女性觀點看人類問題，重新認識NGO的定位與角色及思考提昇台灣NGO的功能。

NGO的成立原來是以促進人權、重視人道、倡導環保、維護弱勢族群如婦女、孩童與勞工的權益等為宗旨目標。國際化的目的是提昇這些基本人權的訴求至全球，我們政府應重視與鼓勵，不能把NGO當成只是一種外交（中華民國

政府在國際社會中被邊緣化，雖然台灣目前只有透過民間組織可突破外交困境。事實上，與國際的接觸應以專業出發，專業活躍，進而培養長期的友誼，自自然然，而非把外交當成一種目的或投資。政府應正視NGO為援外的一種助力，尊重NGO的自主與獨立，接受其獨特目標發展與任務推動，NGO依其專業從事相關活動時，實蘊涵國際外交意義。在從事或參與相關國際活動時應有充分準備，除了避免浪費資源，亦達事半功倍之效。另外台灣學術界的專家學者應伸出援手來協助NGO的規劃發展，創造學界與實務分享機會，才能獲完整架構與永續經營，建立各NGO之間的橫向聯絡的機制，整合資源及善加利用學術界的國際資源。

教育界平時應培養年輕人對社會與人道的關懷，於無憂無慮無任何牽絆的

學生時代開始，可學習承擔挫折與累積經驗，非至功成名就時才實踐社會關懷，就如同未央歌的作者鹿橋（今年三月於美東病逝）所言，支持生命往前走的是年輕的理想。另培養年輕學子的國際觀，除了避免閉門造車、夜郎自大，更可藉由暴露沉浸各國文化的差異，而對於生為人的一種「覺醒」，學習尊重文化差異而使人道精神落實，提昇台灣人民的素質。在國際友人間獲得文明與民主的認可與尊敬，始能獲實際的外交本質。

三月初，正值春雪初溶，艷陽雖高照，卻是寒風刺骨。每天由曼哈頓39街至聯合國大廈的十五分鐘路程中，來來往往人潮交織成包羅萬象的街景，路途與一些可能永遠不再交會的人短暫相逢，或遇見從未見過而可能永遠不會再出現的景光，應也是此次紐約之行懷念的鏡頭。

The Relationship Between Biomedical/Health Professional Education and Teaching Hospitals

密西西比大學 Dr. Conerly 副校長演講綱要

*A. Wallace Conerly, M.D.
Vice chancellor for Health Affairs
Dean, School of Medicine
University of Mississippi Medical Center*



In the United States, the term academic health science center implies a medical school plus one additional health professional school in association with a hospital owned and operated by the academic institution. There are more than 100 of these academic health science centers in the United States and most of these have 3 or more biomedical and/or health professional schools as part of the complex.

The teaching hospitals of the United States are truly the teaching laboratories for the health professional and biomedical educational institutions. All schools and students in those schools utilize the patients, both in patient and ambulatory, for teaching purposes. At our institution for instance, we have 5 schools and a 722 bed hospital and every patient admitted or every patient seen in the ambulatory setting is used as a teaching case. Our hospital is not only for the teaching for medical students but also residency training program in some 28 specialties and subspecialties.

The academic health science center has a large responsibility and this includes not only the teaching of the future health professionals and biomedical scientists but also to provide community service, provide a source of health care for the medically under served and be the tertiary referral center and safety net hospital for all other health care facilities within a given community.

Within the health science center, the faculty have distinct responsibilities. In all cases, faculty members are expected to participate in the educational component of the institution as well as in research and service, which in the case of the clinical faculty means providing patient care. The organizational structure of an academic health science center not only allows for this participation by all faculty members but also encourages such participation.

Funding for an academic health science center comes from many sources but most support is from self-generated funds by the institution itself. There are many state-supported institutions but the level of support ranges from 10-25% of the total budget, depending on which state is being looked at. In most academic health science centers, the revenue of the hospital is the primary source of revenue for the entire institution. This revenue includes not only the third party payers but also includes the graduate medical education and indirect medical education reimbursement through the federal program of Medicare.