

愛心世界

2013年

吳尊賢愛心獎 揭曉



社會服務獎

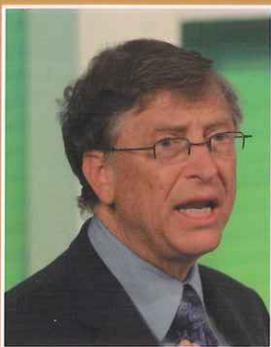
張荳雲 教授

公益服務獎

許振榮 先生

慈善服務獎

徐超斌 醫師



【國際愛心人物】

比爾·蓋茨

創造微軟帝國 獻身慈善事業的世界首富

蓋茨的家庭生活及慈善志業
蓋茨在哈佛大學演講

【林萬億專欄】 健康照護體系不可被摧毀

【吳豐山專欄】 人性可以至善 也可以至惡

【人性光明面】 一位漸凍人教授的最後14堂課

「2013吳尊賢愛心獎」 得獎人評定書

【社會服務獎】

■張苙雲女士

現任中央研究院社會學研究所研究員、台灣大學社會系兼任教授。

張教授係醫療社會學專家，有感於台灣醫療糾紛缺乏一個能讓醫病雙方理性溝通的機制，於2001年召集志同道合學者創立「台灣醫療改革基金會」。

12年來，該基金會處理五千餘件申訴個案，並大力推動醫療改革，促成健保局「安心就醫專案」，導正醫院妥善運用醫療救濟金。並倡導「重複使用人工腎臟規範」、「藥袋標示」、暢通病歷取得管道等，皆見成效卓著。此外還開辦講座，編印醫療常識專刊，澤被各方。

張教授女士是開拓者，她的志業是台灣醫療現代化之一環。爰經評審委員會決議，贈與「2013吳尊賢愛心獎」之「社會服務獎」。

【公益服務獎】

■許振榮先生

台中人，自幼醉心台灣傳統陣頭文化。1995年有感於學校中輟生需要善心輔導，乃創立「九天民俗技藝團」，收容中輟休學少年，傳授傳統技藝，將民俗技藝提升至劇場文化層次，除巡迴全台各縣市文化中心表演外，更獲邀遠赴非洲、美國宣揚台灣民俗文化。

許先生進而教導銀髮族，組成「九天老仙角戰技團」，幫老年人找到生命新價值。近幾年更擴大愛心，倡導早期療育與傳統民藝結合，為罹患自閉症、唐氏症孩童建構更好的教育環境。

許先生之志業一以貫之，行善近20年，熱心公益彌足珍貴。爰經評審委員會決議，贈與「2013吳尊賢愛心獎」之「公益服務獎」。

【慈善服務獎】

■徐超斌先生

台東人，現任台東縣達仁鄉衛生所醫師兼主任。

徐先生原為都會醫院醫師，懷抱對家鄉服務的熱忱，毅然辭職回到他的部落—台東縣達仁鄉照顧原住民同胞。

39歲時，不眠不休看診的徐醫師因腦溢血導致半身不遂，卻更激發他堅忍的毅力和熱忱，除了日常診療和巡迴醫療外，因感於隔代教養的孩童放學後無處可去，乃捐出住家部份空間成立「方舟教室」，並陸續增設五個「方舟教室」，提供孩童課輔與飲食。徐醫師每日長途跋涉山間，慈悲喜捨，無怨無悔。

目前，徐醫師為醫療資源嚴重缺乏的南迴路段，正鏗而不捨致力募建「南迴醫院」。爰經評審委員會決議，贈與「2013吳尊賢愛心獎」之「慈善服務獎」。

【愛心封面人物】

2013吳尊賢愛心獎

揭曉

社會服務獎得主

張荳雲教授 / 洪樹旺 02

專訪張荳雲 / 洪樹旺 09

張荳雲教授小檔案 / 編輯部 13



公益服務獎得主

許振榮先生 / 洪樹旺 15

許振榮先生小檔案 / 編輯部 26



慈善服務獎得主

徐超斌醫師 / 洪樹旺 28

徐超斌醫師小檔案 / 編輯部 38



【國際愛心人物】

比爾·蓋茨

創造微軟帝國 獻身慈善事業的世界首富

/ 侯忠貞 編譯 40

蓋茨的家庭生活及慈善志業 / 侯忠貞 54

蓋茨在哈佛大學演講 / 何正 62



【林萬億專欄】 健康照護體系不可被摧毀 / 林萬億 66

【吳豐山專欄】 人性可以至善 也可以至惡 / 吳豐山 68

【人性光明面】 一位漸凍人教授的最後14堂課 / 賀偉 70



》 2013吳尊賢愛心獎—社會服務獎得主



推動醫療改革

張芷雲 秀才造反十年有成

■ 洪樹旺

在一個叫做台灣的小島上，那裡有秉持非營利精神經營的醫院，醫護人員擁有合理的報酬與尊嚴的工作環境，他們全心全意守護著人們的健康，因此島上的每一個人都享有以人為本的愛心療護，那是一個充滿品質與正義的醫療環境。

這是12年前，以社會學者張苙雲為首的一群學者專家，成立台灣醫療改革基金會（以下簡稱醫改會）時的夢想。當時，國內醫療保健體系出現嚴重亂象，人民健康難以確保，他們認為改革的時機來到，於是義無反顧，揭竿而起。

2000年，中央研究院社會所研究員張苙雲，同時擔任當時衛生署醫事審議委員會和醫療糾紛鑑定委員會的委員。當她獲悉任教政大的江明修、劉梅君夫婦，正因醫療疏失而蒙受喪子之痛的訊息時，主動致電關心。經過深談之後，就此開啟了她醫療改革之路。

醫療糾紛不斷 號召學者推動醫改

他們邀集多位學者專家共同成立醫改會，由張苙雲出任董事長，當時她以十年為期提出願景：「推動台灣建立品質與正義的醫療環境，回歸以人為本的醫療實踐。」

當時台灣的醫療生態丕變，健保實施後，由於不當的給付結構，造成基層醫療的萎縮，財團型的大醫院則擴大門診，刮走大部分健保費，不斷增建新大樓，營運漸漸向追求業績掛帥的營利事業傾斜，因而造成醫療生態的扭曲和資源嚴重的浪費，民眾就醫權益被漠視，醫病關係受到斷喪，醫療糾紛頻傳，醫界亂象百出。

張苙雲雖然是醫療管理的門外漢，惟長期參與醫事審議與醫糾鑑定事務，面對變調的醫療環境，有

感於醫療專業門檻高，民眾遇到醫療爭議時，不知所措也無從發聲，是受盡委屈弱勢的一方。身為社會學學者，她有使命感，願意為這個社會盡一份心力，承擔醫療改革的艱鉅任務。

辛苦募集千萬基金 堅持NGO立場

成立基金會需要有1,000萬元的基金，必須向外募款，這對靦腆內斂，不擅言詞的張苙雲來說，是一大難事。身為教授學者，過去從未募過款，現在要「拋頭露面」，一時不知所措。最初到獅子會去演講，還不能確定聽眾們是否聽懂她講的話，竟也募到了五萬多塊錢，她自己都相當感動。每次出門募款，都感到緊張，總是不停禱告，募到款時，則一再感恩。

雖然募款是很辛苦的事，她卻堅持捨棄大企業一次捐足的做法，她寧願辛苦的四處奔走，爭取更多人對醫改理念的支持與認同。同時，她堅持不向政府機構募款，以維持非政府組織中立客觀的立場。



民眾的健康是縣市的寶貴資產，醫改會針對衛生施政進行評比，期許地方首長重視醫藥管理。（醫療改革基金會提供）



醫改會成立後，運作資金每月歸零，她寧可採赤字預算，也不向政府機構申請補助。由於醫改會倡導的議題都能得到社會大眾的認同，支持者不斷在增加，甚至曾經連續三年獲得亞洲基金會主動贊助。

只是不同並非對立 醫改會為民發聲

十幾年前談到醫改，難免有人會想到是要反醫或仇醫，所以醫改會要成立時，各地有不同的聲音，支持鼓勵者有之，反對的意見甚至罵聲也不少，然而改革不是興利就是除弊，難免產生衝突。

當時，張荳雲就發出聲明：「只是不同，並非對立」，她指出，醫改會是要在惡劣的醫療環境下，讓無數無法出聲的痛苦能吶喊出來。在利益當道的醫療環境中，為受苦的民眾，發出不同的聲音，藉由發聲引起共鳴，達到改革的目的。

她希望創造一個讓民眾、醫界、政府三方可以對話的空間，而不是醫界和政府再議堂中討價還價，民眾卻在醫院外抬棺抗議丟雞蛋。應該要透

過良好的制度來揚善抑惡，恢復以人為本的醫療環境。

親力親為奉獻所學 因揭弊遭三次威脅

張荳雲秉持此一信念，以志工身分擔任醫改會董事長，出錢出力、不辭辛勞，為求倡議證據及資料正確無誤，還時常利用假日與公餘時間投入指導。儘管所公布的資訊盡量做到周全真實，讓對方心服口服，但是仍因揭發醫界弊端，曾經三次被威脅提告，她仍秉持改革信念，不為所動。

在醫療議題上，因為專業門檻高，難以碰觸，一般民眾也不知如何發聲。張荳雲領導醫改會人員，從議題的設定到研發，秉持其醫療社會學與社會科學研究的深厚基礎，親力親為地指導，將艱澀冷僻的醫學常識及個別獨特的就醫經驗，轉化為系統分明、證據嚴謹，且為大眾易懂的論述。

醫改會成立伊始，她要求先做好醫療照護的基本功，再督促政府主管機關依法行政，然後再談



張荳雲（左三）所率領的醫改會團隊，是醫療改革的生力軍。（醫療改革基金會提供）



2011年，醫改會舉辦「醫改十年 感謝有你」感恩茶會暨十年成果展，張荳雲（前排右四）與來賓合照。（醫療改革基金會提供）

挑戰以利益導向的大型財團法人醫院。擔任醫改會董事長的十年期間，她胼手胝足、華路藍縷，雖然備極難辛，卻成果豐碩。

為醫療弱勢族群爭權益 十年扎根成果豐碩

在眾人關注的醫療糾紛處理方面，在她指導下，醫改會設立了醫糾諮詢服務，指引民眾處理方向，並編纂「醫療爭議諮詢參考手冊」，教導民眾如何面對醫療爭議。同時，成功倡議衛生署修法，規定醫院必須設立申訴管道，地方衛生局要有醫糾調節的服務。「醫療糾紛專線」成立至今，約有5,000通醫糾申訴電話，撫慰上千個家庭。其中不只是一般民眾，連醫師、護理等醫護人員都來電諮詢。

對於經濟弱勢族群醫療權益的照顧，她更是賣力而為。例如，張荳雲聯合行政院人權委員會的委員提案，並發動社會團體聯署，為60萬健保鎖卡族請命。終於在2010年9月健保局推出「安心

就醫專案」，37萬欠費者的就醫人權獲得保障。

又如，揭發財團法人醫院在財務上的弊端，維護弱勢族群的應有權益，也受到社會的肯定。其一是揭露20億元醫療救濟金閒置的弊端，這些原是醫院提撥作為弱勢民眾之醫療救助金，醫院本身居然不用，甚至要求轉為醫院收入。因醫改會的揭發，迫使政府督促該救助金做正當的使用。

另一項是醫改會發現有44%的透析院所重複使用人工腎臟，健保局卻以全新價錢給付，詐取了不少健保費。醫改會的揭發，促成健保局督促相關單位訂定「重複使用人工腎臟」使用規範，腎友洗腎品質於是受到重視。當時，面對醫院方面龐大壓力，張荳雲都勇敢承擔。

藥袋標示安全把關 三思八問手術關鍵

就醫安全在整個醫療體系改革中，被認為是小事一樁，但對醫改會來說是改革的基本功，也就是病人應該得到的資訊、醫病間的權利要對等。就以「藥袋標示」來說，就是在提醒民眾一起為



用藥安全把關。醫改會成立之初，調查發現僅有一成的民眾知道自己吃的藥名是什麼，2成民眾知道藥的副作用及保存方式。經過張苙雲率領醫改會人員提出明確數字證據，令主管單位非做出改革不可。現在每個病人手上的藥袋上完整標示16項重要資訊，病人至少知道自己吃了什麼藥，藥名是什麼。張苙雲就是關鍵的推手。

手術是最容易導致醫療糾紛的一個項目，偏偏醫院最喜歡醫生多開刀，以提升業績，創造豐厚利潤。醫改會於2003年揭露台灣手術同意書的粗略，是導致醫糾的原因之一，成功促使衛署改版同意書，病家也留副本。同時，出版「手術三思八問」衛教摺頁，使病家知道手術是否一定要做，不做後果又是如何。因此，免除了一些不必要的手術。

另外，過去醫院認為病歷是醫院財產，民眾難以取得，不但造成民眾轉診就醫的困擾，也因資訊不透明，增加醫糾案件，醫改會於2006年追蹤

437家醫院，居然有7成未落實病歷取得的規定。經醫改會促請主管加強監督，如今醫院已願意主動提供病歷。

醫改提升醫療品質 要求醫院評鑑公開

醫療品質低落的因素錯綜複雜，雖早有改革之聲，卻窒礙難行，一直停留在談論階段。醫改會成立後，為推動這項關鍵性改革，首先要求醫療重要資訊的公開，協助民眾聰明就醫，安心看病。

衛生署於1999年起，委由「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」辦理評鑑相關業務，對於評鑑項目的研擬、審核過程及結果均不公開，專業及病人團體皆未參與，因而受到質疑。

2007年初，醫改會結合16個民間團體及醫事專業團體，組成「醫療品質及人力監督聯盟」，要求醫院評鑑基準應與民間、醫事專業代表協商，並需接受公評。後來，醫改會獲得以觀察員身分，四度參與實地評鑑。為了爭取評鑑品質資訊的公

開，醫改會經過四年的努力，直到2010年，衛生署才願意在網站建置評鑑專區，公開相關項目及評鑑結果。

大醫院財管問題多 應資訊公開透明化

健保實施後，企業財團或資本家捐資的非營利財團法人醫療機構，利潤大幅提高，甚至醫學中心業績有高達兩位數字的驚人成長，造成大醫院越來越大的不平衡現象。而且有些大醫院甚至將醫院利潤流回母企業或私人口袋，這些以業績



張苙雲編寫《問診靠醫生，把關靠自己》一書，是一本人人都應具備的醫療知識參考寶典。（醫療改革基金會提供）

導向的醫院，常有剝削醫護人員、視之為賺錢工具的行為，嚴重違反財團法人醫院非營利經營的精神。

張苙雲率領的醫改會團隊，根據各種管道蒐集的醫院財報，發覺這種情況的嚴重性，而列為急待改善的當前之務。為了敦促政府主管者去揭開醫院財務報告的黑幕，雖然歷經種種困難與壓力，仍鏗而不捨，終於促成衛生署要求年收入6億元以上的健保特約醫院必須公開財報。2011年陽光四法通過立法，大型財團法人醫院財務報表資訊公開也往前邁進一大步。

看病把關靠自己 教育宣導就醫觀念

醫改會的基本功紮實，在倡議體制改革之餘，向民眾宣導正確及安全的就醫觀念，也不遺餘力。事實上，一般民眾缺乏醫療知識，連自己有那些醫療權益都不知道，更遑論為醫療品質把關了。

醫改會成立後，藉由會訊、傳單、官網、臉書及深入社區的講座，進行醫療知識及權益的宣導。從2004年至今，曾舉辦超過6,000人次的講座，張苙雲更將醫改會10多年來推動全民健保、用藥安全、手術安全、病例資訊流通等議題精華內容，編寫成《問診靠醫生，把關靠自己》一書，是一本人人都應具備的醫療知識參考寶典。

反對健保雙漲 樹立議題討論典範

醫改會成立的第二年，政府提出「健保雙漲」，身為董事長的張苙雲堅決反對，她認為若健保雙漲只是單純的錢不夠就加錢，實難以服眾，要求健保局提出人民所繳的血汗錢，確實用在刀口上的證據。她並質疑調漲部分負擔，能有效改善轉診制度等問題嗎？不過是讓民眾多花錢而已。



醫改會藉由會訊、傳單、官網、臉書及深入社區的講座，進行民眾醫療知識及權益的宣導。（醫療改革基金會提供）



張苙雲（右）在記者會中強調，索取病歷本來就是病人的權利。（醫療改革基金會提供）

醫改會的訴求得到民間75個團體的響應、支持，進而籌組「民間監督健保聯盟」，發布反對健保雙漲說帖，到監察院陳情，至府院進行遊說，最後，張苙雲還率隊出席「八二七反對健保雙漲」的三萬人大遊行。雖然無法扭轉健保雙漲的政策決定，但醫改會就事論事、理性辯論、強調證據的作法，樹立了台灣公共政策議題討論的典範，也促成衛生署對民間的五大承諾：醫療資訊透明化、醫療作業合理化、病患權益周延化、醫療浪費極小化及申訴管道暢通化。

第一階段站穩腳步 未來十年全民參與

昔人說：「秀才造反，三年不成。」張苙雲結合一群學者成立醫改會，衝撞醫界和官方，造反有理，不但站穩腳步，且十年有成。但為了傳承，她於2010年底毅然退下董事長一職，讓新人能夠無縫接軌，令她至感欣慰。不過，她退而不休，仍擔任董事，在重要會議上提供專業意見，

繼續奉獻；即使人在國外，她也透過網路與國內同仁召開視訊會議。

展望醫改未來，張苙雲表示，醫改會追求醫療品質與正義的理念，永不改變。為了提升醫療品質，醫改會還有待努力的地方。例如要時時敦促全民健保的改革，給付是否合理，是否推動論質、論人計酬等支付制度。

尤其，財團法人醫院紛紛以經營績效掛帥，一切向業績看齊的情況下，甚至變成血汗醫院，醫師等醫護人員的行醫變成做工。如何改善這個現象，也是醫改會未來努力的目標。

她相信公民參與將成為醫改模式，屆時全體公民的參與，就會產生強大力量，醫改會就可以功成身退了。

資料來源：專訪張苙雲、《醫改十年 感謝有你》特刊（醫改會編著）、《問診靠醫生 把關靠自己》（張苙雲編著，大塊文化出版）



張苙雲反對健保雙漲，要求健保局「先補破口袋，再掏民眾錢」。（醫療改革基金會提供）



專訪 張芷雲

■ 洪樹旺

11 月中旬某日，剛從香港回台的張芷雲教授，利用開會前的時間，在中研院接受本刊作者的專訪。訪談時，對於她能獲得「吳尊賢愛心獎」，至感驚喜。以下是她接受訪談的要點：

醫糾鑑定報告公開 讓醫界學習與成長

問：妳是社會學者，長期從事研究與教學的工作，怎麼會投入從事醫療改革運動呢？

答：我的社會學領域包括醫療社會學，從1990年起就受邀擔任衛生署醫事審議委員會委員、醫療糾紛鑑定委員會委員，1998年還參加醫學倫理委員會，與醫療事務都有涉及。

其中在醫療糾紛鑑定委員會每周的會議中，討論10至12個案子，多經詳細的分析討論，其實並無外界所言的有官官相護的情形。

不過，這些案子在鑑定時，只有醫院和檢調單位送來的報告，當事人或家屬都不在場，資料難免有不夠周延之處，我會以社會學研究方法，去還原現場，追蹤當時是如何發生的。例如：嬰兒送到加護病房時死了，但在加護病房前的那段時間究竟發生哪些事，哪個環節出了問題，應該還原現場，不能只看病歷和報告。在會議討論中，我常提出這個疑惑，但總得不到真相與答案。

由於醫糾鑑定報告牽涉到受害一方的權益與醫



經過醫改會多年努力爭取，2011年，「陽光四法」通過立法，大型財團法人醫院財務報表資訊公開，健保品質往前邁進一大步。（醫療改革基金會提供）

師的責任，必須盡量公正公平，但因從未公開，被外界指責是黑箱作業。我認為這個鑑定報告是應該公開，讓醫界的專業來解讀是否公正，同時也給醫界從中得到經驗與教訓。否則，醫療體系就無法得到成長的機會。其實，醫生並不是壞人，既然發生了醫糾，他也需要有人協助，幫助釐清真相與責任。

針對鑑定報告應該公開一事，我曾找過衛生署和立委促成，但是都行不通。直到打電話給劉梅君教授，關心她遭遇到的醫糾時，才興起學界應該出來做些事的想法，而成立了醫改會。

籌募基金四處奔走 歷盡辛苦終告完成

問：妳結合學者專家創立醫改會，成立之初遭遇那些困難？

答：籌募1,000萬元的基金，是創立時最大的問題，因為參與醫改會的都是學者與專家，經濟能力有限，這麼大的數目必須對外募款，對我來說，這是最困難的，擔心募款不易，所以有人建議基金會以地方性的名義向台北市政府登記，基金只要200萬元，省去許多募款的困擾，但因醫療改革是全國性的大事，不能侷限在台北市一地。也有人建議成立協會，以社團法人的名義登

推動藥袋清楚標示 落實民眾基本權利

問：請談談推動藥袋標示的意義。

答：我們倡議藥袋要做16項資訊標示時，有衛生署的官員開玩笑的說，你們處理這麼小的事，居然成為報紙的頭版頭條新聞。

長期以來，我們看醫生拿藥都沒有清楚的藥袋標示，但是透明的藥品資訊，是病人的基本權利，我們推出後，連醫生們都贊成。

我們要求每種藥要分開包裝，藥袋上要有16種相關的資訊，讓病人知道自己吃的是什麼藥，藥名是什麼，也可免除重複吃同一種藥的危險。比如，老人家看診看了好多科，拿了許多袋藥，遇到胃不好的人，每個醫生都加了胃藥，一次吃這麼多同樣的藥，根本沒必要。此外，萬一有醫糾發生時，吃了什麼一目了然，如在以前，則非解剖不可。

剛推出時，連藥師界也反彈，說找他們麻煩。事實上，過去藥師在醫院裡，只是「風聞你的存在」，實施藥袋標示後，上面有了藥師的名字，讓病人「親眼見到你的專業」了，反而提升藥師的地位。後來，了解醫改會的用意後，藥師公會特地來拜會，並邀我去演講，解開對我們的心結，之後，兩會常一起開會，討論醫改的事。

無縫接軌順利交棒 相信醫改美夢成真

問：妳已卸下董事長一職，妳對醫改會未來的看法如何？

答：一個領導人的重要責任之一，就是要能夠順利交棒，我完成第一個十年的工作，很高興能夠無縫的交棒給接任者，讓醫改會能繼續努力下去。

第二個十年，醫改會的責任會更艱鉅，首先要面對的是血汗醫院的議題。這樣的醫院，經營以



張荳雲認為，衛生單位應重視民眾就醫隱私權。（醫療改革基金會提供）

業績掛帥，利益為先，管理上人力緊繃，按件計酬，醫護人員得不到安全的工作環境，如何教人上山下海去拚命？更遑論提高醫療品質了。

其次，要扭轉財團法人醫院，由財團所屬的醫院轉變為全民醫院，也是一大工程。所謂財團法人醫院即是屬於全民所有的醫院，不是私人的或是某家企業所有，但是目前卻變成各大企業財團在經營，競相以擴大規模為榮，失去救人濟世的本質。

雖然未來的路仍滿佈荊棘，但是我仍充滿信心，希望有一天，醫療體系的弊端都改善了，政府和醫界都能依法行事，民眾就能享受到最好的醫療照顧，那時醫改會的願景達成，夢想成真，就沒有存在的必要了。

我相會有這一天。

張苙雲小檔案

■ 編輯部

一、出生：

1952年9月出生於台北市，父親是軍人

二、學歷：

北一女中畢業、台灣大學社會學系學士、
美國約翰霍普金斯大學社會學博士



張苙雲推動醫療改革，要求醫療重要資訊透明公開，協助民眾聰明就醫，安心看病。（楊永智攝）

三、經歷：

- 1980-2011年 中央研究院三民主義研究所、民族學研究所及社會學研究所研究員
- 1984-2000年 國立台灣大學社會學系合聘教授、兼任教授
- 1984-1985年 新加坡大學社會學系客座講師
- 1990-2000年 行政院衛生署醫事審議委員會、醫療糾紛鑑定委員會、醫學倫理委員會委員
- 1999-2008年 「台灣教育長期追蹤資料庫」計畫主持人
- 2000-2002年 台灣社會學學會理事長
- 2001-2006年 財團法人精神健康基金會董事
- 2001-2010年 財團法人台灣醫療改革基金會董事長
- 2002-2004年 行政院國科會人文處社會學門召集人
- 2005年 行政院主計處統計委員會研究員
- 2005-2011年 國立台灣大學醫學院附設醫院院務評議委員
- 2005-2011年 國衛院全民健康保險研究資料庫委員
- 2006-2012年 中央研究院人體試驗醫學倫理委員會委員
- 2007年 財團法人精神健康基金會顧問
- 2007-2008年 「台灣社會變遷基本調查」計畫主持人
- 2007-2008年 教育部「人文社科新興議題及專業教育改革中綱計畫」總計畫主持人
- 2008-2010年 中央研究院人文社會科學研究中心－調查研究專題中心執行長

四、現職

中央研究院社會學研究所兼任研究員
台灣大學社會系兼任教授

財團法人醫療改革基金會大事紀

- 2001年10月 財團法人醫療改革基金會成立，張荳雲任董事長
- 2002年
1. 推動藥袋16項標示，並推動逐步修法明文規範
 2. 反對健保雙漲，要求健保局「先補破口袋，再掏民眾錢」
- 2003年 推動新版手術同意書上路，並教育民眾「手術前三思八問」
- 2004年
1. 破除病歷取得障礙，改善各醫院病歷取得流程
 2. 公開財團法人醫院財報，要求醫院回歸非營利本質
- 2005年 公布全國手術同意書大調查結果
- 2006年 披露醫療費用收據亂象，促使衛生署公告新版醫療費用收據
- 2007年
1. 爭取合理的醫事人力和勞動條件，建立評鑑觀察員制度
 2. 推廣兒童專用藥觀念，促使健保修訂支付標準，提高醫師開立意願
- 2008年
1. 公布「在地醫改——縣市衛生施政評比」辦法，捍衛在地民眾醫療權益
 2. 監督健保藥價差弊端，並促使健保決策會議資訊公開
- 2009年
1. 揭露財團法人醫院不當使用醫療救助金，促成衛生署修訂相關管理法規
 2. 發起老人用藥守護神活動，保障老人用藥安全
 3. 促成政府公告「門診隱私權維護規範」，保障民眾就醫與健檢隱私權
- 2010年
1. 推動醫院評鑑結果公開，並將醫事人力納入評鑑必要項目
 2. 調查醫療收費亂象，促使醫療費用標準新規上路及醫療法施行細則修訂
 3. 發起捍衛健保鎖卡弱勢權益連署，促成政府推出「安心就醫方案」
- 2011年
1. 公布「血汗醫院」評鑑結果，帶動後續醫事勞動改革風潮與修法行動
 2. 召開「急診暴力零容忍」記者會，促成醫院防暴納入評鑑與醫療機構設置標準
 3. 促成「健保陽光四法」、「弱勢欠費不得鎖卡」條文納入二代健保通過之條文
 4. 督促政府重視違法醫療網路廣告與不當招攬亂象，並修訂廣告管理規範
- 2011年12月1日起 劉梅君接任醫改會董事長
- 2012年
1. 揭露健保藥局五大「藥」命指數，促成政府推動藥局評鑑制度
 2. 揭露血汗醫院「奧步」，並促成增訂醫療法處罰醫院強迫醫護「跨行代打」之罰則
- 2013年
1. 提出醫療糾紛民眾苦情與修法建議，促成立院開始審議醫糾處理法，以謀求醫病雙贏
 2. 公布老人就醫痛苦大調查，督促強化健保整合門診與雲端藥歷體制

(資料來源：醫療改革基金會)