

# 典範長存：緬懷劉榮宏院長對社區醫療群與分級轉診之貢獻

文、圖 / 洪德仁

台北市洪耳鼻喉科診所

## 前言

2026年2月13日，參加振興醫院前院長劉榮宏教授的追思儀式，心中滿懷感恩與不捨。

劉院長不僅是國內外眼科醫療的宗師，更是推動台灣社區醫療群、分級轉診的重要推手。回首我與院長相識的二十餘載，他的前瞻性的醫療政策、行政思維與提携後輩的虛懷若谷，至今仍為醫界楷模。

## 社區醫療群合作的先行者

筆者與劉院長的緣分始於2004年。當時衛生福利部中央健康保險署(時稱健保局)正積極推動「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」(以下簡稱：社區醫療群計畫)。

劉院長與我素昧平生，從未碰面，他卻十分客氣親切地接待我。筆者向其說明整合基層診所、建立雙向轉診機制及落實全人照護的構想。儘管劉院長身為眼科權威，筆者為耳鼻喉科醫師，但院長並未以門戶之見待之。相反地，他炯炯有神的目光，專心聆聽，突出劉院長不以位階看人、尊重對方的特質。

在以「論量計酬」(fee-for-service)為主流的年代，他靜靜地專注聆聽與深思。當時我心中十分明白：院長是眼科權威，而我是耳鼻喉科醫師，兩個專科加起來，是「五官科」的範疇；而我們所討論的，卻是強調全人、全程、全社區的整體健康照護，彼此之間看似有著不小的距離。

我突然想到：未來全民健康保險制度，有可能從以論量計酬為主，逐步發展為「論人計酬

(capitation)」，甚至地區小總額的制度？英國的醫療體系，其實早已有類似發展模式。

若真如此，在台北市北區同時有臺北榮民總醫院、振興醫院與新光醫院等多家大型醫院，基層醫師將如何選擇合作夥伴？僅僅是區域醫院的振興醫院，又如何面對夾縫中的挑戰、在競爭中脫穎而出？這將是一項極大的挑戰。

當時社區醫療群計畫合作醫院排除醫學中心，給予區域醫院很好的契機，正是為區域醫院預作準備，透過及早與社區基層醫師建立信任與合作關係，落實雙向轉診與整合照護。即使未來制度走向論人計酬或地區總額，我們也能從容應對。

## 劍及履及的行動力

在劉院長的認同和支持下，振興醫院展現了卓越快速的執行力。2004年8月4日，社區醫療群共同照護中心啟用揭牌儀式(圖1-3)，蒞臨嘉賓



圖1 2004年8月4日社區醫療群共同照護中心啟用揭牌儀式。



圖2 社區醫療群共同照護中心啟用。



圖4 蒞臨嘉賓(右起)：行政院葉菊蘭副院長、劉榮宏院長、陳錦煌前政務委員、洪德仁總召集人、健保局劉見祥總經理、葉明陽副院長。



圖3 社區醫療群共同照護中心啟用儀式中劉榮宏院長致詞。

有：行政院葉菊蘭副院長、劉榮宏院長、陳錦煌前政務委員、健保局劉見祥總經理、葉明陽副院長等(圖4)。劉院長不僅在院內會議多次強調社區整合照護的重要性，更親自帶領副院長及醫管部主管出席醫療群每月的例行會議。

令筆者印象深刻的是，在首次合作會議中，主桌中間右側放著我的名牌，劉院長坐在左側等待我的到達。座位倫理學我是懂一些的，當然不敢就座，但是劉院長非常謙沖、虛懷若谷，一定要我就座，以總召集人身分，拿著麥克風主持會議的進行，展現出他對基層醫師的尊重。這不僅是禮節，更是前輩對晚輩的授權與信任。筆者感佩之餘，唯有戮力以赴，方能不負院長對基層醫

療的深切託付。

在議題討論當中或者是醫療群醫師提出相關的請教時，他會做適當的裁示，讓整個計畫順利推動。

這一次會議中，有基層醫師反映：兩個月前，轉介一位糖尿病併發腎臟疾病的病人，到振興醫院住院治療，醫院雖然有寄給我們紙本的轉診回覆單，非常簡略，僅註明「治療中」，不利於後續基層接手追蹤。我很想知道治療的狀況是否已經穩定，是不是有機會讓病人回到社區原來照顧的基層醫師，就近提供服務。

後面又有兩位醫師，接續提出類似的請教。劉院長從容不迫的當場指示幕僚即時查核個案病況，並在會議結束前完成完整回報。他更明確裁示：「急重症穩定後，務必將病人回轉予原社區醫師。」此一決策，在多年後成為健保署推動「雙向轉診、分級分流」的核心準則。

醫院邀請社區醫療群的醫師參加共同照護門診，但是一定要比照院內員工，進行健康檢查和小片子的胸部X光攝影；因為前一年，某一醫院曾經發生結核病的院內群聚感染。沒想到，醫院發現有一位社區醫師胸部肺尖部(apex)、鎖骨後面，發現有一個0.5公分的結節，這份嚴謹的診療能力，不僅令人敬佩，更建立了診所與醫院間穩固的醫療專業信賴。

此外，劉院長更創立了「綠色通道」機制，為轉診民眾提供專用轉診櫃檯與各科保留號，甚至授權診所醫師直接預約院內檢查。這種以病人為中心、友善的照護模式，大大地提升了醫病之間的信任感。

### 寬廣厚實的醫者胸襟

2010年，臺北榮民總醫院有意開展社區醫療群合作。

北榮林芳郁院長請當時的家庭醫學部黃信彰主任約我到林院長辦公室，和他討論醫療群推動的現況以及未來發展的趨勢，林院長希望我們能夠建立院所間的合作關係。我坦誠向林院長報告，我們和振興醫院合作已經有六、七年，在劉榮宏院長的支持當中，順利發展社區醫療群的工作。現在要增加第二家合作醫院，照理講對照顧病人而言，能夠提供更方便、更有選擇性、更專業的合作醫院醫療服務；但是在倫理和情感上，一定要向劉院長報告，取得許可，才能夠來做進一步第二合作醫院的合作關係。

我向林院長建議，劉院長是臺北榮民總醫院副院長退休後，到振興醫院服務的，您是現任的院長，以職場倫理而言，你們的位階是相當接近的，甚至於可以說您是更具有權責的。可不可以請林院長打電話給劉院長，跟他說明，取得他的同意。林院長隨即打電話給劉院長說明這件事情。劉院長很爽快地說：「既然是台北榮總有這個需要，林院長又這麼重視，我們就一起合作吧。」

這件事情就這樣敲定，離開台北榮民總醫院前，我跟林院長報告：「我馬上就到對面的振興醫院，向劉院長當面報告，謝謝林院長。」

我走路到振興醫院，劉院長在辦公室等著我過來，他一樣提到，以病人照顧為考量，兩家醫院一起合作，對病人是最好的，他非常支持台北榮總可以一起參加社區醫療群的計畫。所以我們醫療群到現在有兩個合作醫院，都是台北市北區最重要的兩核心醫院，來支持我們社區醫療群基層醫師的照顧跟服務。這份跨越醫院藩籬、以全人健康為念的胸懷，實為我輩之表率。

我離開前，劉院長特別請秘書，從剛剛亞都

飯店送過來的中秋月餅，挑出一份最大、最有分量的月餅禮盒送給我，因為當天就是中秋節的前一天。走在回程路上，心中明白，這不僅是佳節的祝福，更是院長對社區醫療合作開花結果的期許與欣慰。

### 結語：高山仰止，景行行止

截至2025年底，筆者所屬的醫療群已發展至47家診所、74位醫師，服務超過5萬5千位會員，累計服務會員數高達12萬7千人，分布於台北市北投、士林、新北市蘆洲、八里、五股。

這都要感謝劉院長先知卓見，他不只帶領眼科專科醫學的發展，更是前瞻、宏觀的思維、遠見與胸襟，放眼整體醫療體系與全人健康照護的未來。為台灣奠定醫院和基層相互合作、全人醫療、全健康照顧服務的重要基礎，家庭醫生，照護一生，社區醫師，關懷一生，劉院長奠定健康台灣重要的基石。

《詩經·小雅·車牽》：高山仰止，景行行止。今日追思，除了不捨，更是深深的感謝，感佩劉院長的先知卓見與宏觀格局，讓我等深受啟發，始終銘記在心。