

國內國際會議報告（類別：參訪）

2025 馬來西亞吉隆坡 HIMMS APAC 亞太區研討會

服務機關：臺中榮民總醫院 資訊室

姓名職稱：吳逸群 契約高級資訊工程師

國家/地區：馬來西亞/吉隆坡

出國期間：2025 年 07 月 15 日至 2025 年 07 月 19 日

報告日期：2025 年 08 月 12 日

摘要

本次由智慧醫療委員會副執行長黃勝揚主任率領 11 名成員，參加 2025 年 7 月 16-18 日於馬來西亞吉隆坡舉行的 HIMSS APAC Conference & Exhibition 會議，深度學習亞太地區醫療資訊化最新發展趨勢。會議重點涵蓋 AI 轉型臨床與營運卓越、醫療 IT 長期價值創造、電子病歷革新等核心議題。多家 AI 廠商及醫療機構分享實務經驗，包括 AI-CDSS 臨床決策支援系統、iMEDWAY 數位孿生醫院系統、InterSystems 次世代電子病歷解決方案等，已深刻體會醫療資訊 AI 化已從概念走向實用階段，並發現：AI 技術在 VTE 風險管理、AKI 早期監控等領域已可創造量化效益；使用者體驗設計成為系統競爭力關鍵；資料整合與標準化為智慧化應用基礎。

關鍵字：HIMSS APAC、醫療資訊系統、人工智慧、電子病歷、臨床決策支援系統、數位轉型

目次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得	18
四、 建議事項	18
(一) 完善資訊室與數位醫學部跨部門協作機制 (以設計 AI 功能申請單開始)	
(二) 規劃新一代 HIS 整合平台發展方向	
(三) 建立急診端 EWS 系統	
(四) 持續學習提升個人 AI 能力	
五、 附錄	19

一、 目的

感謝院部長官以及本室賴主任提供這次寶貴的機會，讓我能夠參與在吉隆坡舉辦的 HIMSS25 APAC 會議。

身為一名醫院 HIS 系統開發領域深耕多年的工程師，此次參訪旨在：

1. 深入了解亞太地區醫療資訊化的最新趨勢與技術發展。
2. 學習國際先進醫療機構的數位轉型實務經驗。
3. 探索 AI 人工智慧在醫療領域的創新應用模式。
4. 為本院 HIS 系統未來發展方向提供策略參考。
5. 建立國際醫療資訊技術交流網絡，提升專業視野。

透過參與核心議題討論和實務案例學習，期能為本院醫療資訊化發展注入新思維，持續推動數位轉型升級。

二、 過程

(一) 會議基本資訊與政策環境觀察

1. 會議概況

HIMSS25 APAC 會議於 2025 年 7 月 16-18 日在馬來西亞吉隆坡 MITEC 會議中心舉辦，為期三天的議程涵蓋亞太地區醫療資訊化的各個面向。

2. 開幕式重點

會議於 7 月 17 日上午十點正式開始，馬來西亞衛生部與 HIMSS 策略夥伴關係的宣布，展現了政府對醫療數位化的重視程度。這讓我深刻體會到，成功的醫療資訊化不僅需要技術支持，更需要政策層面的強力推動。反觀台灣，我們在健保制度和醫療資訊化方面已有良好基礎，但如何在既有優勢上進一步創新，仍是需要持續思考的課題。



(二) 第一天核心議題深度學習 (2025 年 7 月 17 日)

1. AI 轉型臨床與營運卓越：從挑戰到解決方案的系統性思考

這場演講系統性地分析了醫院面臨的核心挑戰，並提出了 AI-CDSS（人工智慧臨床決策支援系統）的完整解決方案，讓我對 AI 在醫療領域的應用有了更深層的理解。

(1) 醫院營運三大挑戰的深度剖析

首先是成本壓力問題。醫療費用持續上升，但缺乏即時的成本監控和流程控制機制，確實難以有效控制成本。其次是效率缺口問題。流程瓶頸嚴重，不必要或重複的檢查治療增加了整體負擔，最後是資源配置問題。次優化的資源利用和斷裂的資料阻礙了閉環管理和持續改進，確實影響了整體的管理效率。

(2) 醫療品質管理的轉型需求

演說強調了傳統品質管理的局限性。傳統模式下，品質意識分散，醫療決策缺乏一致性；過度依賴個人經驗，缺乏標準化協議；監控機制不足，長期追蹤和動態品質監控不充分；反應機制遲緩，不良事件和醫療錯誤的監控往往延遲。相對應地，AI 賦能的品質管理提供了全新的解決方案：從被動反應轉向主動預防，用自動化監控取代人工流程，從回溯性分析轉向即時分析，建立整合資料系統打破資料孤島。這種轉變不僅是技術的升級，

更是管理理念的根本性改變。

(3) 數位醫療能力部署的完整架構

印象深刻的是演講中展示的「數位醫療能力部署」框架，這個架構清楚地展現了從醫療知識數位化到醫療能力產品化的完整路徑。這個框架包含三個層次：首先是醫療知識數位化，將專家經驗、臨床指引、最佳實務轉化為可執行的數位化知識；然後是知識系統轉化，透過演算法、政策引擎、科學教育服務等中間層進行處理；最終形成醫療能力產品化，創造可規模化應用的醫療服務產品。這個框架的核心價值在於「透過數位化、標準化和產業化，有效輸出高品質醫療資源，實現基層醫療的可擴展和廣泛普及」。這讓我思考，我們的 HIS 系統不應該只是記錄和管理工具，而應該成為知識傳遞和能力輸出的平台。

(4) AI-CDSS 在臨床實務中的具體應用

演講詳細說明了 AI-CDSS 的工作流程，從資料收集開始，透過病患資料和電子病歷獲取資訊；然後進行 AI 分析，透過模式識別進行智慧分析接著提供決策支援，給出基於證據的臨床建議；協助醫師進行臨床行動，做出明智決策；最終實現結果改善，提升病患照護品質。這個流程讓我意識到，我們在設計 HIS 系統時，不能只考慮資料的輸入和輸出，更要考慮如何在這個過程中加入智慧分析和決策支援的功能。

(5) 閉環品質控制系統的建立

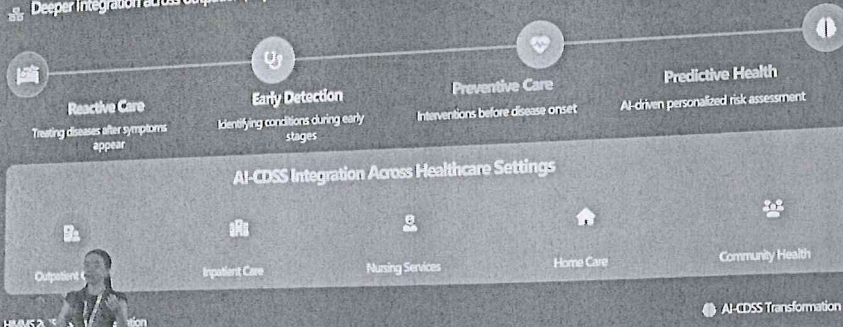
演講展示的 AI-CDSS 品質控制閉環系統特別值得學習。這個系統以臨床品質卓越為中心，提供臨床路徑支援、風險預測和流程監控，實現跨病患照護連續體的資料驅動閉環管理。系統包含六個核心環節：資料收集與監控、AI 分析與風險檢測、臨床決策支援、臨床介入、結果測量、持續改進，形成完整的閉環。這種設計思維讓我重新思考我們的系統架構，我們需要建立的不是線性的處理流程，而是循環改進的閉環系統。

(6) 實際應用案例的深度啟發

演講中展示的具體應用案例讓我看到 AI 技術的實際價值。在靜脈血栓栓塞症（VTE）風險管理方面，系統實現了自動化風險評估，達到 92% 準確率的即時 VTE 風險計算，提供個人化預防建議和動態抗凝管理，最終實現 46% 的醫院獲得性 VTE 事件減少。在急性腎損傷（AKI）早期監控方面，系統能夠提前 18 小時識別高風險病患，提供準確的診斷和分期評估，以及個人化的液體和藥物管理優化。在罕見疾病診斷支援方面，系統從 10,233 名篩檢病患中識別出 302 名中高風險患者，最終確診或高度懷疑 7 例，相較於歷史上的 3 例有顯著提升。這些具體的資料和成果讓我深刻體會到，AI 技術在醫療領域的應用已經不是概念性的討論，而是能夠產生實際效益的成熟技術。

The Future of AI-CDSS in Healthcare

- Shift from reactive management to proactive, prevention-driven care
- AI-CDSS as a tool for early disease screening, risk prediction, and dynamic monitoring
- Deeper integration across outpatient, inpatient, nursing, and community settings



HIMMS 2025 Keynote Presentation

AI-CDSS Transformation

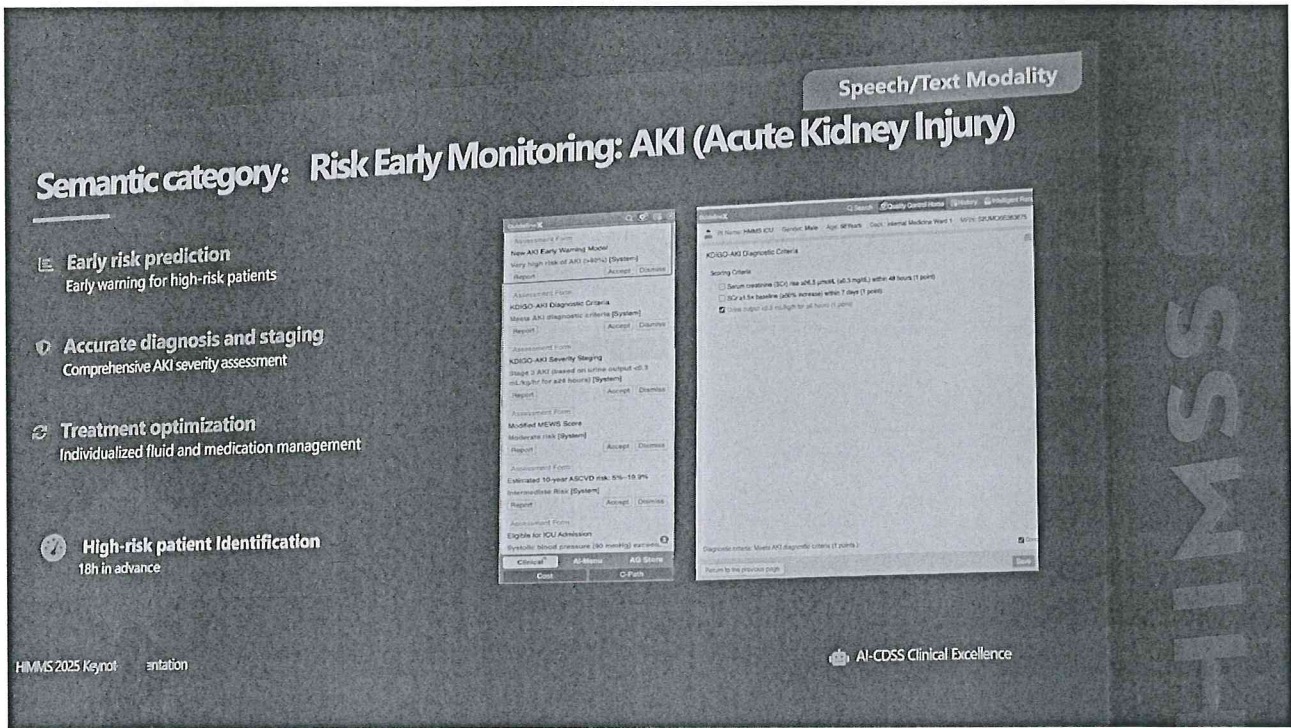
Semantic category: Risk Stratification: VTE (Venous Thromboembolism)

Speech/Text Modality

- Automated risk assessment**
Real-time VTE risk calculation with 92% accuracy, integrated alerts for high-risk patients
- Risk-Based prevention**
Personalized prophylaxis recommendations based on patient-specific factors
- Dynamic anticoagulant management**
Continuous adjustment of therapy based on real-time clinical parameters and medication response
- Reduced VTE Events**
46% decrease of HA VTE Incident

HIMMS 2025 Keynote Presentation

AI-CDSS Clinical Excellence



2. 醫療 IT 長期價值創造：從 iMEDWAY 看生態系統思維

這場演講展示了 iMEDWAY 數位孿生醫院系統的完整願景，讓我深刻理解到醫療 IT 長期價值創造的核心在於建立可持續的生態系統。

(1) 從被動響應到主動創新的價值轉型

傳統的醫療 IT 開發往往是被動地接受需求，但從 iMEDWAY 的全像智慧醫院系統可以看出，真正的長期價值在於主動識別並解決根本問題。系統不僅提供 3D 視覺化監控，更重要的是建立了一個能夠預測、預防和優化的智慧生態系統。這種前瞻性思維讓我反思我們的開發模式。我們經常陷入「需求-開發-交付」的循環中，但很少主動思考如何透過技術創新來解決醫院尚未意識到的問題。這種被動的開發模式限制了我們創造長期價值的能力。

(2) 量化效益驗證長期投資回報

演講中展示的 AI 應用成果特別令人印象深刻。出院摘要自動生成實現效率提升 70%，從 20 分鐘縮短到 1 分鐘內；AI 合約審查速度提升 80%，從 30 分鐘縮短到 5 分鐘；同時錯誤率大幅降低，能夠自動檢測遺漏和風險。這些具體資料證明了醫療 IT 投資的複利效應。作為系統開發者，我意識到我們需要建立更完善的價值測量體系，不僅要追蹤短期效率提升，更要關注長期的品質改善和風險降低。

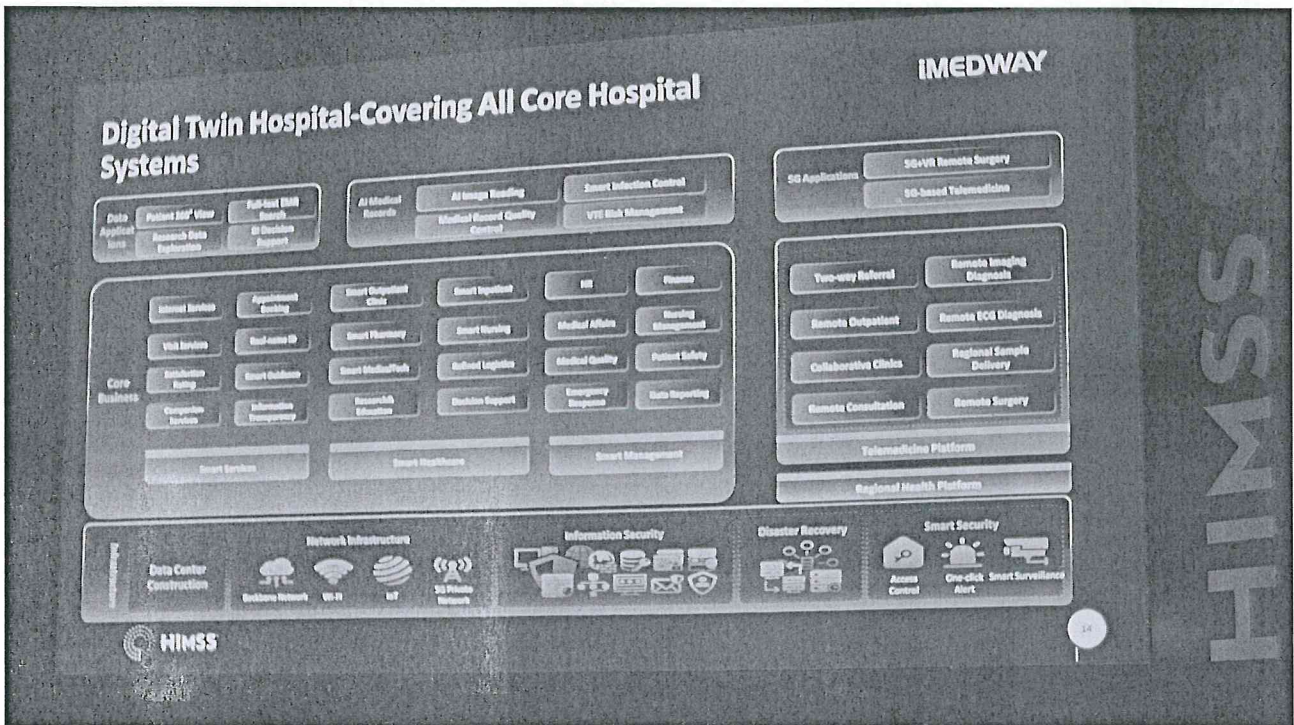
(3) 生態系統思維創造網路價值

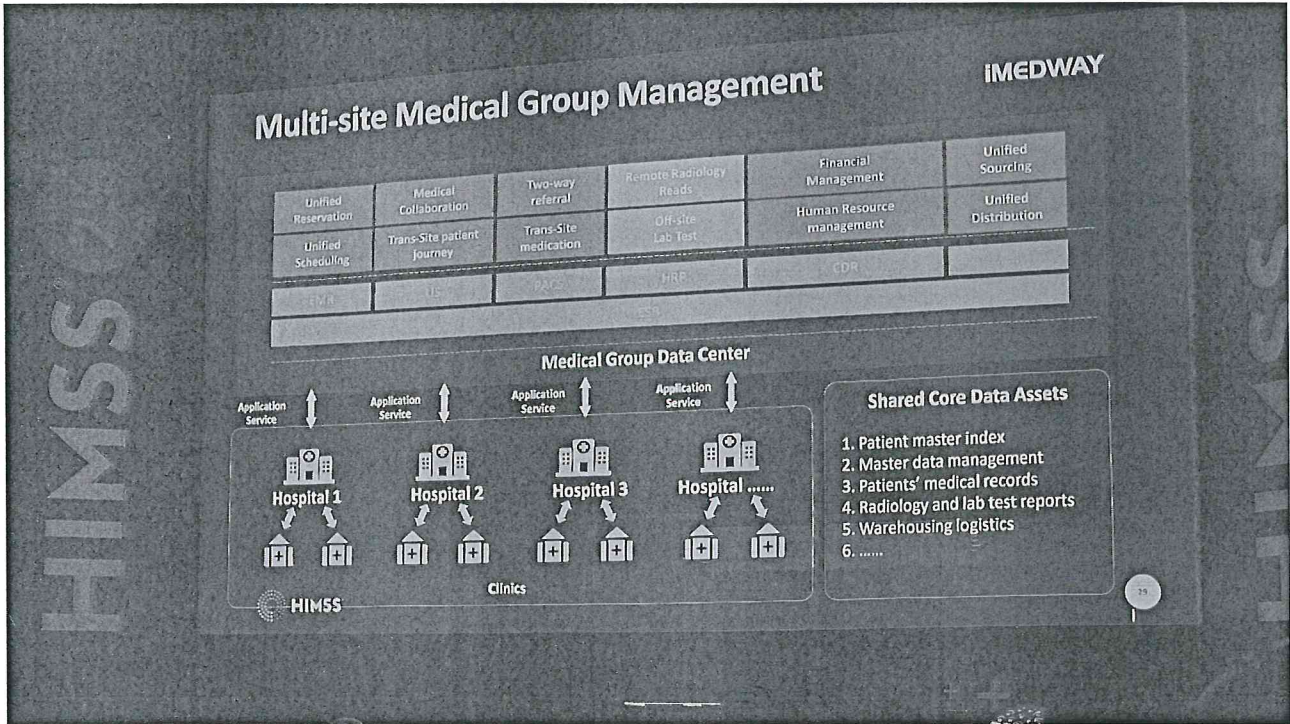
從多院區醫療集團管理架構中，我看到了真正的長期價值創造模式。統一預約系統實現資源最佳化，跨院區轉診提升醫療可及性，遠端讀片服務突破地理限制，統一管理平台降低營運成本。這種整合性架構的價值在於創

造網路效應，參與機構越多，整體效益越大。這啟發我思考，我們開發的系統不應該是孤立的工具，而應該是能夠互聯互通、相互賦能的生態系統模組。

(4) 服務支援體系確保價值持續

IMEDWAY 展示的 2,000+ 專業人員服務體系，特別是從需求分析到現場支援的四階段標準化服務，讓我認識到技術產品的長期價值不僅取決於功能本身，更取決於持續的服務保障能力。最快 9 天部署（火神山醫院）的案例證明了標準化服務體系的威力。





3. 電子病歷的次世代 AI 革新：InterSystems 的系統性解決方案

InterSystems 在 HIMSS 25 的演講讓我重新審視 EHR 系統的根本問題，並看到了次世代電子病歷的發展方向。

(1) 從痛點識別到解決方案的系統性思考

演講者精準地指出了現代醫療的四大核心痛點：傳統 EHR 只為記錄而建，缺乏主動智慧；舊技術設計為手動資料輸入，效率低下；醫師文書工作負擔沉重，偏離核心醫療工作；電腦奪走了對病患的關注，醫病關係受損。這種系統性痛點分析讓我意識到，作為開發者，我們不能只是修補功能，而要重新思考整個工作流程的設計哲學。我們需要從根本上改變 EHR 系統的設計理念，從記錄工具轉變為智慧助手。

(2) IntelliCare：重新平衡工作負載的智慧解決方案

最令我印象深刻的是 InterSystems IntelliCare 提出的工作負載重新平衡概念。直觀技術減少工作負載，讓醫師可以專注於照護，病患體驗得到改善。這不僅僅是技術升級，而是價值重新分配。系統演示中展示的 Dr. Robert Chase 病患案例，清楚呈現了如何透過 AI 輔助，讓複雜的醫療記錄變得結構化且易於理解。這種設計讓醫師能夠快速掌握病患的核心資訊，而不是在大量的文字記錄中尋找關鍵資訊。

(3) AI 作為智慧副駕駛的實踐模式

演講展示的 AI 功能特別具有啟發性，包括環境錄音與影像擷取的自動化資料收集、簡化 EHR 導航降低操作複雜度、建議後續行動與文件的主動智慧提醒、生成結構化筆記與文件減少手動輸入、多語言轉錄支援突破語言障礙、相關病患資料摘要的智慧資訊整合。這種全方位 AI 整合的方式，

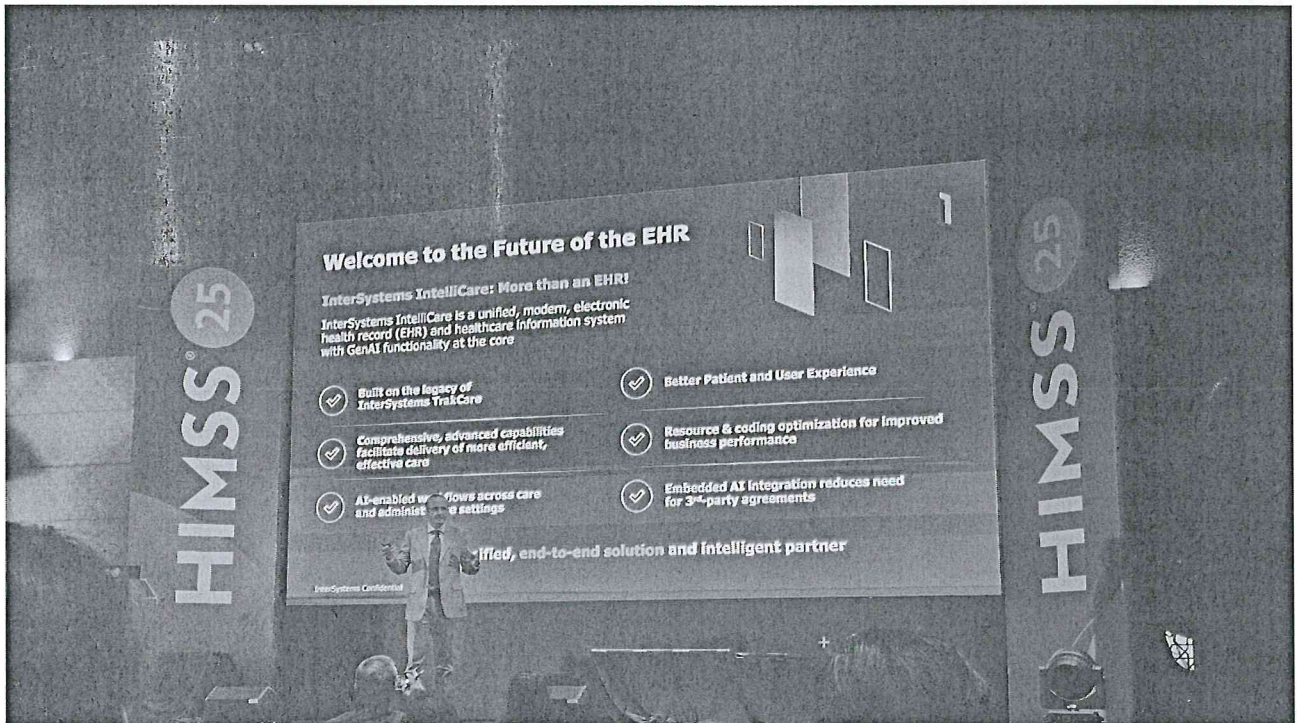
讓我重新思考我們目前的開發策略。我們不應該只是在現有系統上添加 AI 功能，而應該從使用者工作流程的角度重新設計整個體驗。

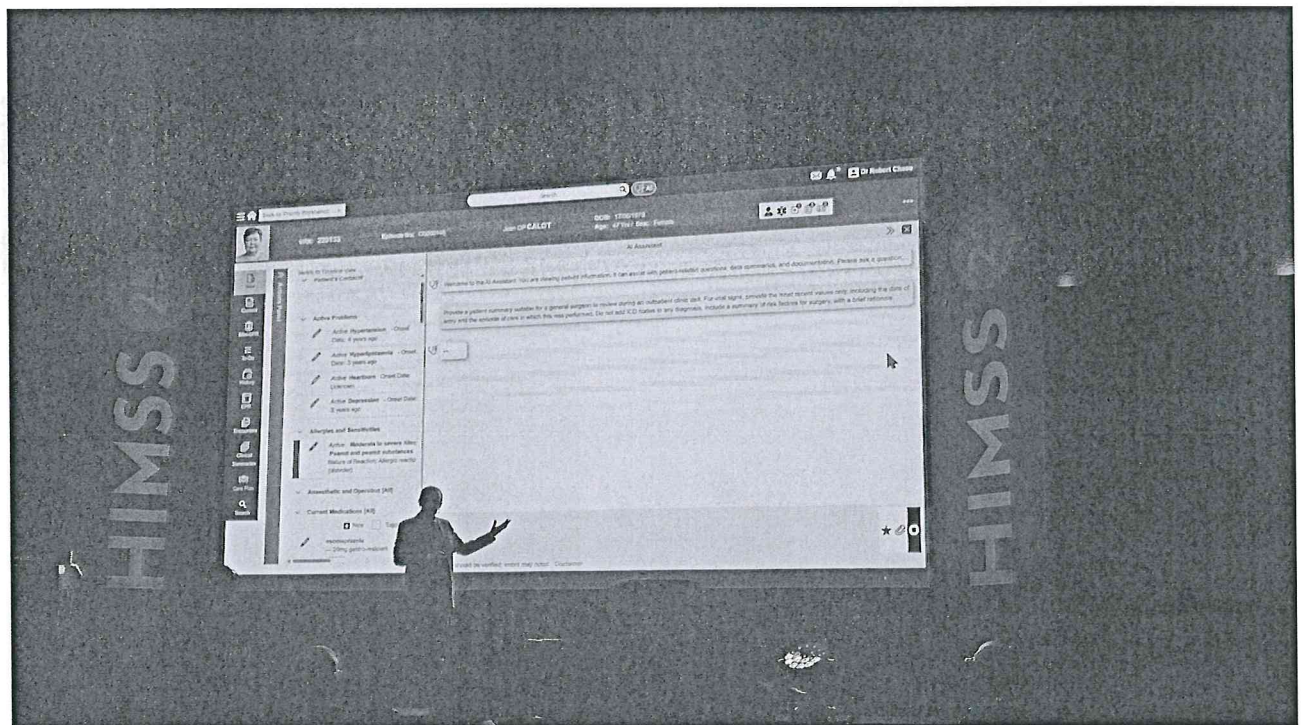
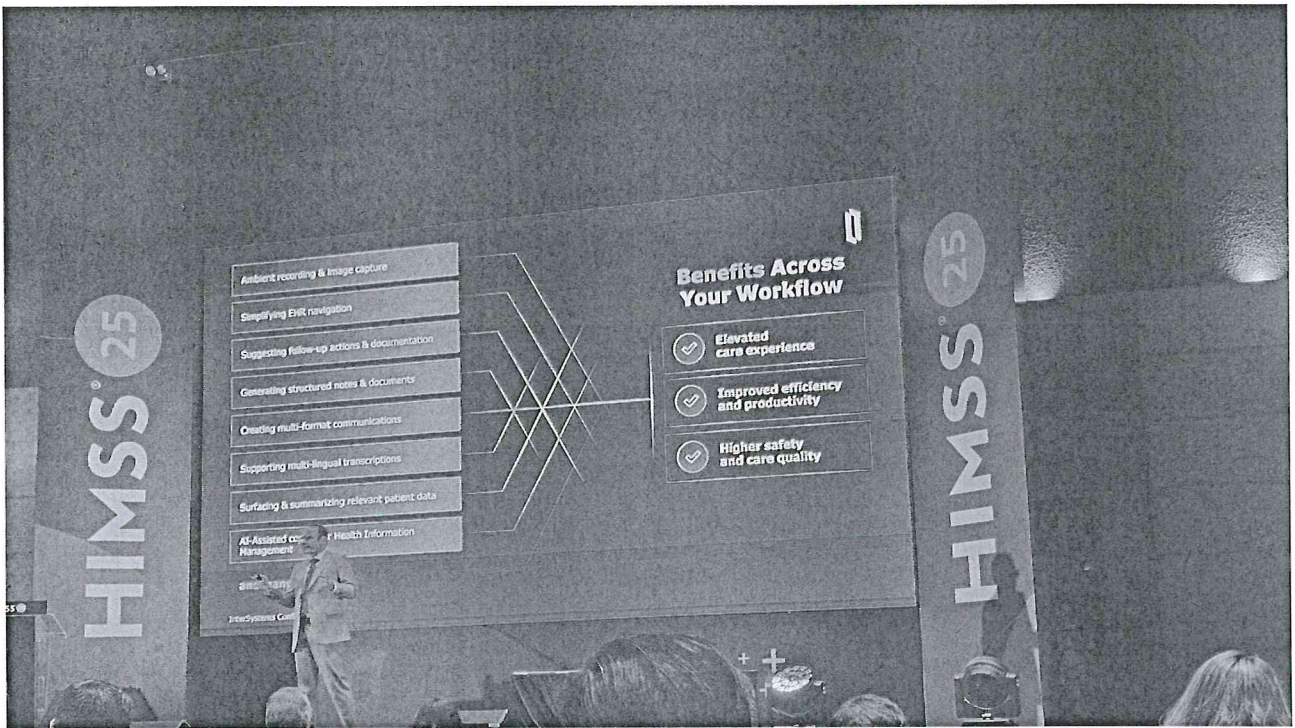
(4) 架構設計的安全性與擴展性考量

InterSystems 展示的 AI 服務架構特別值得學習。每個客戶的獨立安全實例、專用的 InterSystems 雲端租戶、資料僅流向 Azure 實例不用於模型訓練、不連接到 ISC 網路/伺服器等設計，體現了安全優先的架構思維。這種設計提醒我們，在追求 AI 創新的同時，必須確保醫療資料的絕對安全性和隱私保護。這不僅是技術問題，更是信任問題。

(5) 生態系統整合的戰略思維

從 InterSystems Healthcare Solution Set 可以看出，他們不是在開發孤立的產品，而是建構一個完整的醫療技術生態系統。HealthShare 作為資料整合平台、InterSystems EHR Solutions 作為核心 EHR 系統、Partner Health Solutions 提供合作夥伴解決方案、InterSystems IRIS for Health 作為底層資料平台，這種分層架構的設計思維值得我們學習。演講中展示的亞洲客戶案例，包括泰國的 Bangkok Hospital、新加坡的各大醫療機構、以及中國的和睦家醫療等，證明了跨文化、跨地區的醫療 IT 解決方案的可行性。





(三) 第二天實務應用案例學習（2025 年 7 月 18 日）

第二天的議程更加注重實務應用，讓我從不同角度深入了解了醫療資訊化的實際運作模式。

1. 精準公共衛生的基礎建設與永續發展

這場關於融資模式創新的演講讓我從另一個角度思考技術發展。再好的技術如果沒有可持續的商業模式支撐，都難以長期發展。這提醒我們在開發 HIS 系統時，不能

只考慮技術可行性，或許也需考量經濟可行性。需要建立能夠自我維持和發展的商業模式，這樣才能確保系統的長期穩定運行。

Universal Deployment of Precision Public Health tools can be Realised by Fusing Public Purpose with Private Enterprise

Public-Private Partnerships

- Philanthropic funds
- Big tech companies
- Big Pharma
- Big Med-Tech
- Startups

- Capital
- Agility & speed of execution
- Market-driven efficiency

- Governments
- Public Healthcare Institutions

- Health Equity-focus and Public interest
- Regulatory powers
- Long-term planning

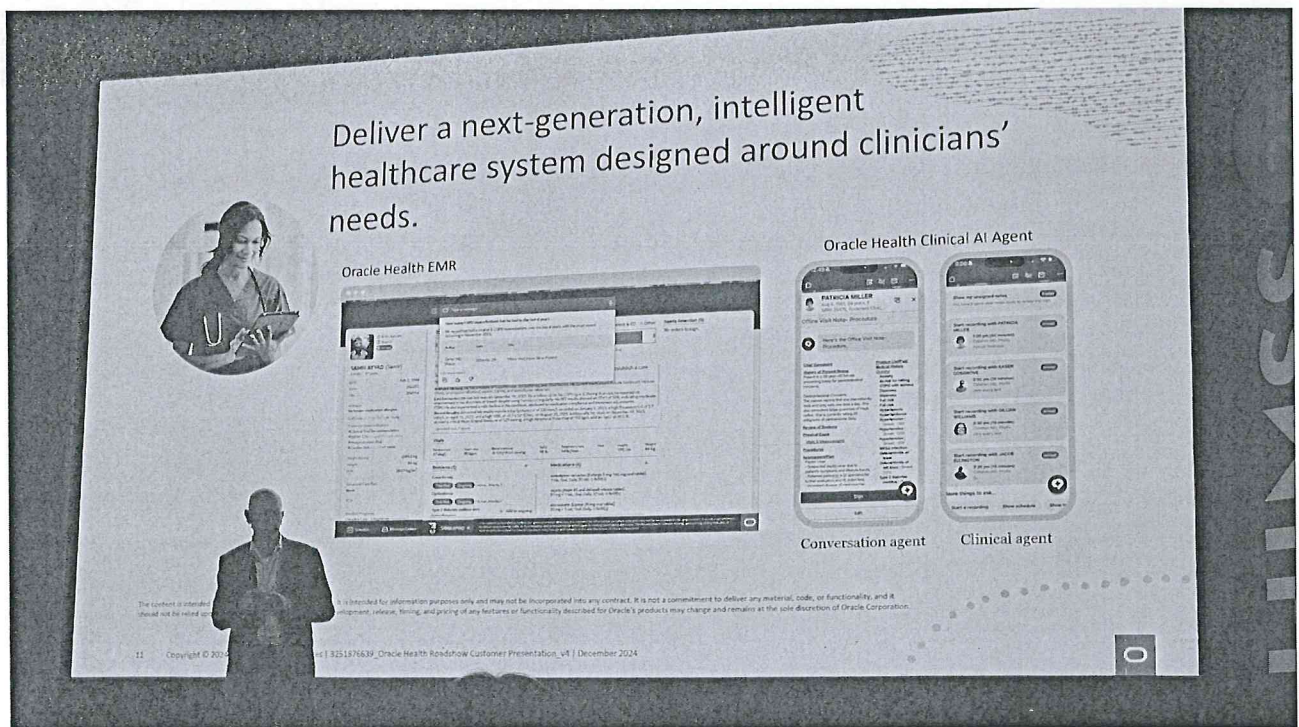
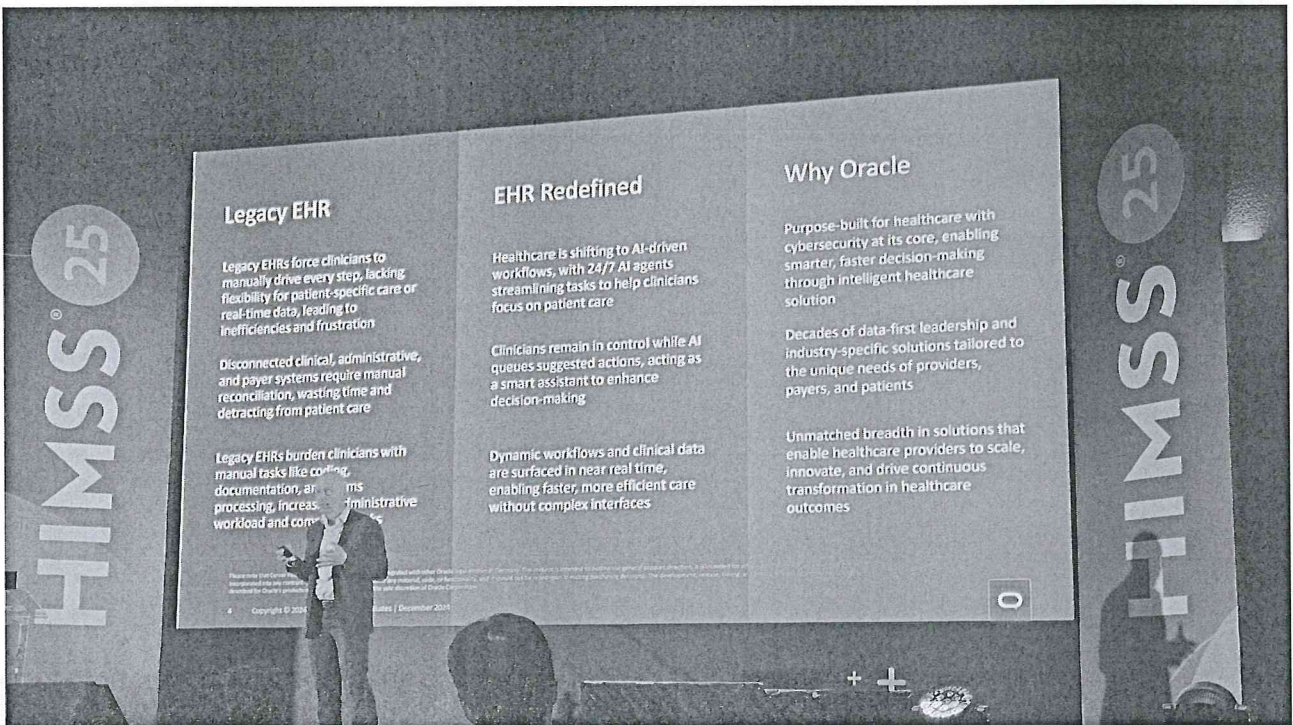
Key takeaways

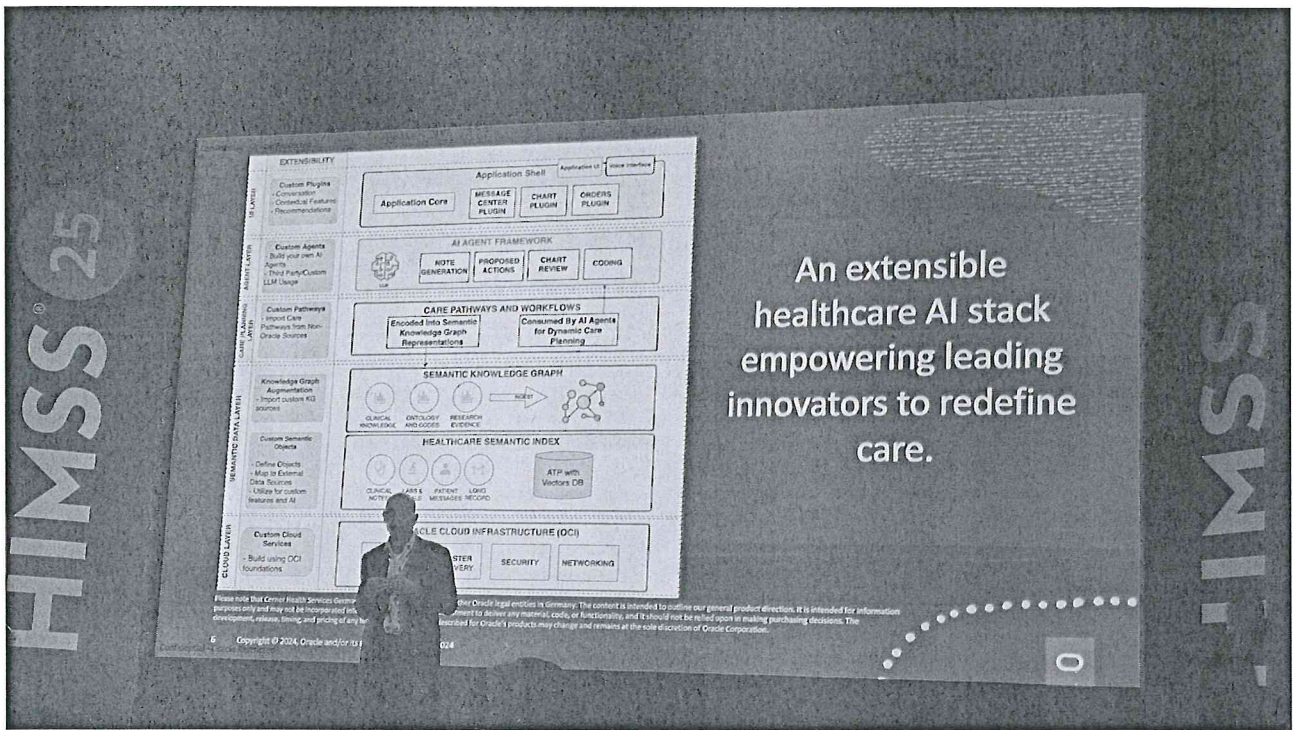
- 1) **Don't skip steps** – sequential development of 'building blocks' are needed for precision public health
- 2) Current financing won't cut it for universal Precision Public Health – **We need a new game plan**
- 3) **New funding. New health** – Public-private partnerships offer unique funding models for precision public health
- 4) **Create sustainable markets**– ensure decent reimbursement for digitally delivered diagnostic and interventions -> Virtuous cycle of innovation, investment and reward

2. 現代化 EHR 體驗的重新設計理念

這場演講讓我重新審視我們的系統設計理念。演講者提到現有系統的設計核心往往是「臨床文件記錄」或「計價收費」，而非「病患照護」。這個觀點讓我深刻反思：我們在開發 HIS 系統時，是否也陷入了同樣的情況？他們設計的「病患時間軸」介面概念很值得借鑑。將病患一生中所有重要的醫療事件按時間軸呈現，讓醫師能夠

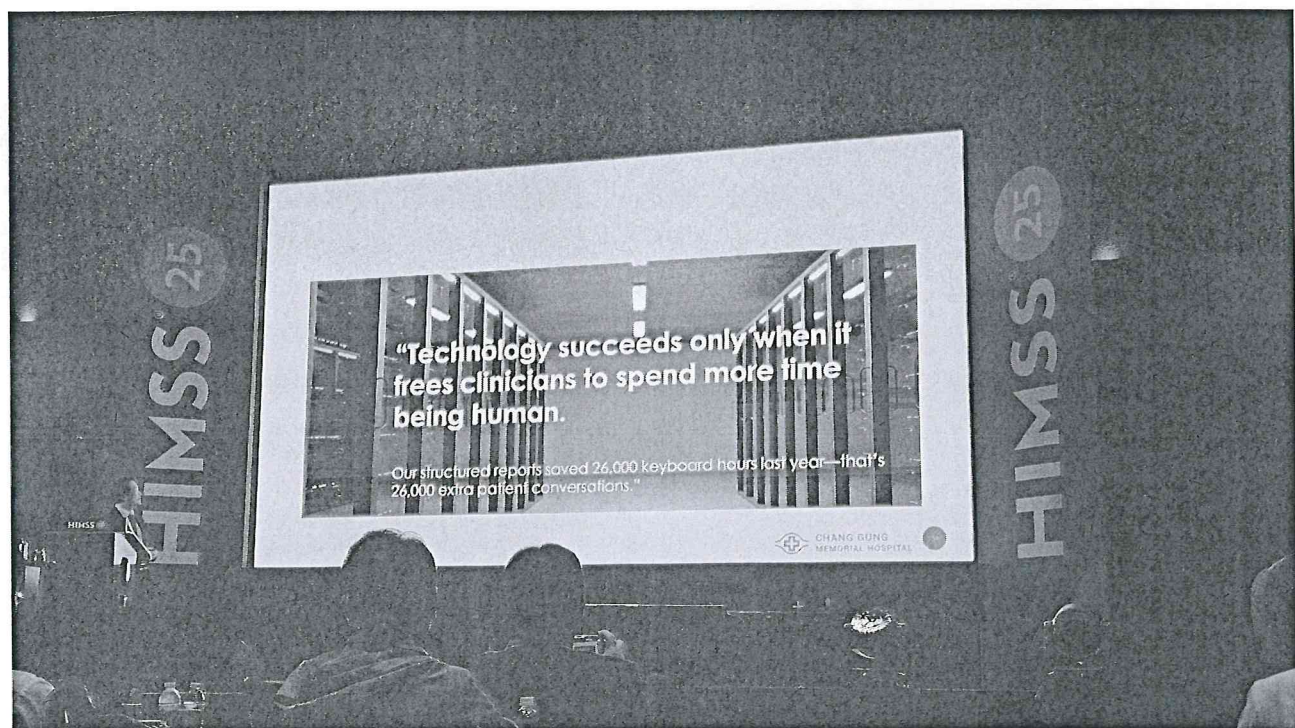
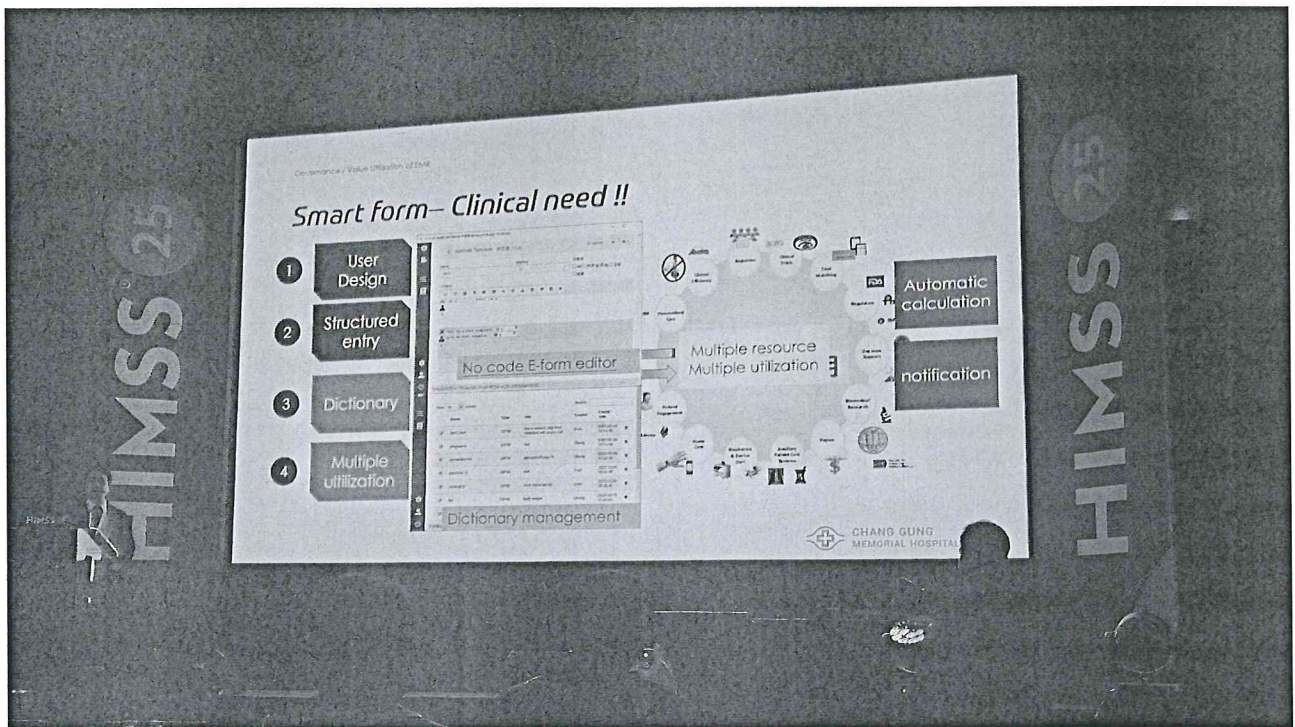
快速掌握病患的完整病史。這種全人化的病患視圖，興許是我們下一代 HIS 系統應該追求的目標。更重要的是，他們強調了「情境感知」的設計理念。系統會根據當前的臨床情境，自動調整介面和功能，讓醫師能夠專注於當下最重要的任務。這種智慧化的介面設計，大大減少了醫師的認知負荷。





3. 長庚醫院的數位轉型策略

這場演講最打動我的是講者的誠實與務實。他沒有炫耀高科技成就，而是坦承面對「災難性」的現實：強大的系統變成笨重的拖拉機，醫師被迫成為「資料輸入員」而非治療者。真正的轉機來自策略思維的轉換。與其強制推行龐大系統，不如從最小的改變開始：讓文件記錄變得「神奇」。當醫師發現原本耗時的工作可以透過簡單點擊完成時，抗拒自然消失，甚至轉為主動擁抱。資料說話更有說服力：使用率從7%暴增到80%，臨床指標顯著改善。這種由下而上的成功經驗，逐步建立了變革的動能和信任基礎。這個案例提醒我們，數位轉型的成敗關鍵不在技術本身，而在於是否真正理解使用者需求。先解決小問題，獲得小勝利，再推動大變革。最終讓科技回歸初衷：解放人力，而非束縛人性。這才是真正的數位轉型智慧。



4. EMC Healthcare :數位化生命徵象革新病患安全與工作流程效率

EMC Healthcare 面對 Code Blue 事件率 0.31% 超標的嚴峻現實，沒有迴避問題，而是直接點出手動作業的四大痛點：人為錯誤、時間延遲、非即時性與護理工作負荷過重。特別值得學習的是其解決思維：不是單純導入高科技，而是從「為什麼重要」開始論證—>70% 不良事件可透過早期發現預防，生命徵象是病情惡化最早指標。接著提出系統性解決方案：自動化數據擷取、EMR 直接整合、即時警報與監測儀表板。最終回歸到兩大核心價值：病患安全（早期發現、減少錯誤、智慧警報）與工

作流程效率(減少文件時間、護理師回歸照護本質)。這種從問題出發、以數據驗證、用技術解決、創造雙贏價值的數位轉型模式，值得我們借鏡。

Digitizing Vital Signs

Benefits: Workflow Efficiency

- Reduce documentation time
- Nurses focus on care, not charting
- Data ready for analysis and audits

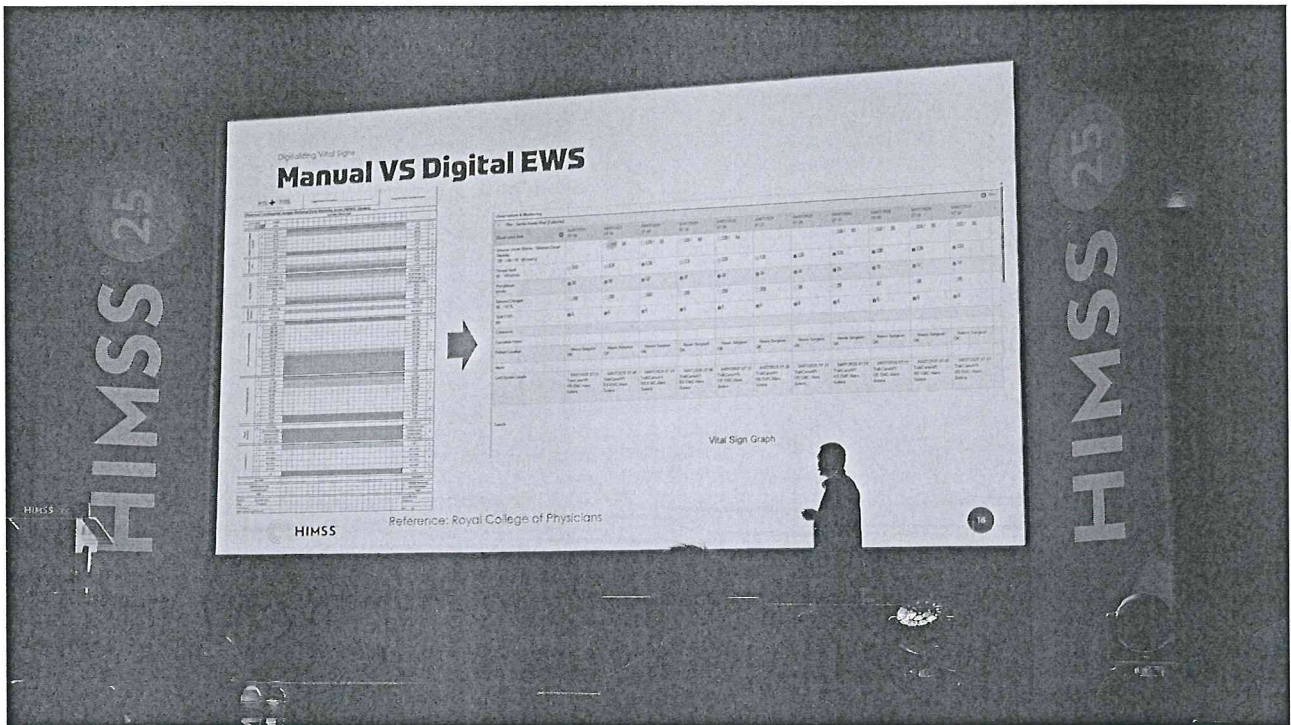
HIMSS 110

Digitizing Vital Signs

The Solution

- The implementation of digital vital sign measurement technology which is able to automatically calculate the EWS score and also connected to the electronic medical records
- This technology involves various tools and systems designed to detect critical conditions accurately and timely, provide real-time alerts, and accelerate medical response.
- The main components of this technology include vital sign monitors, the data integration with Electronic Medical Record (EMR) systems and EWS calculation in the EMR

HIMSS 112



5. Bethsaida 醫院的入院流程改造案例

該機構分享之出院等待時間縮短案例，展現了數位轉型在醫療領域的實際應用價值。令人印象深刻是系統性思維，不僅僅針對單一問題點，而是從病患體驗、業務流程、使用者體驗到資料分析四個維度全面改善。核心啟發在於溝通整合的重要性。原本醫師、護理師、臨床部門間的資訊斷層，透過 HIS 系統的彈出通知、語音警示和即時狀態監控，建立了無縫的協作機制。這種技術賦能的協作模式，不僅將等待時間從 6 小時縮短至 2-4 小時，更將病患滿意度從 80% 提升至 96%。此案例證明了醫療數位化的關鍵不在於技術本身，而在於如何透過技術重新設計流程，以病患為中心創造價值。

HIMSS 25

HIMSS 25

Case Study: The Reduction of Discharge Waiting Time

BETHSAIDA HEALTHCARE

Solution / Intervention

- 1 Discharge Instruction Module**
The **discharge instruction module** from the attending physician (DP,F) manages and distributes discharge instructions to all healthcare and administrative teams.
- 2 Reminder Notification**
The system also provides a **reminder notification** three hours after the discharge instruction is issued, ensuring that all healthcare and administrative teams prepare for the patient's discharge.
- 3 Discharge Target**
The discharge target is a maximum of **2 hours** for out of pocket payment and a maximum of **4 hours** for insured patients.
- 4 Pop up notifications and voice alerts**
The **Hospital Information System (HIS)** will display **popup notifications and voice alerts** to notify relevant units—such as **Nursing, Pharmacy, Nutrition,** and others—that a patient is scheduled for discharge.
This ensures that all associated departments can adequately prepare for the patient's departure.
- 5 Status Monitor**
Each unit's status can be **monitored** to facilitate **seamless integration**, allowing all departments to coordinate effectively and meet the targeted discharge time.
Patient can also monitor status via **Whatsapp Push Notification**

HIMSS HIMSS25 APAC Conference & Exhibition
16-18 July 2025 | Kuala Lumpur

16

HIMSS 25

HIMSS 25

Case Study: The Reduction of Discharge Waiting Time

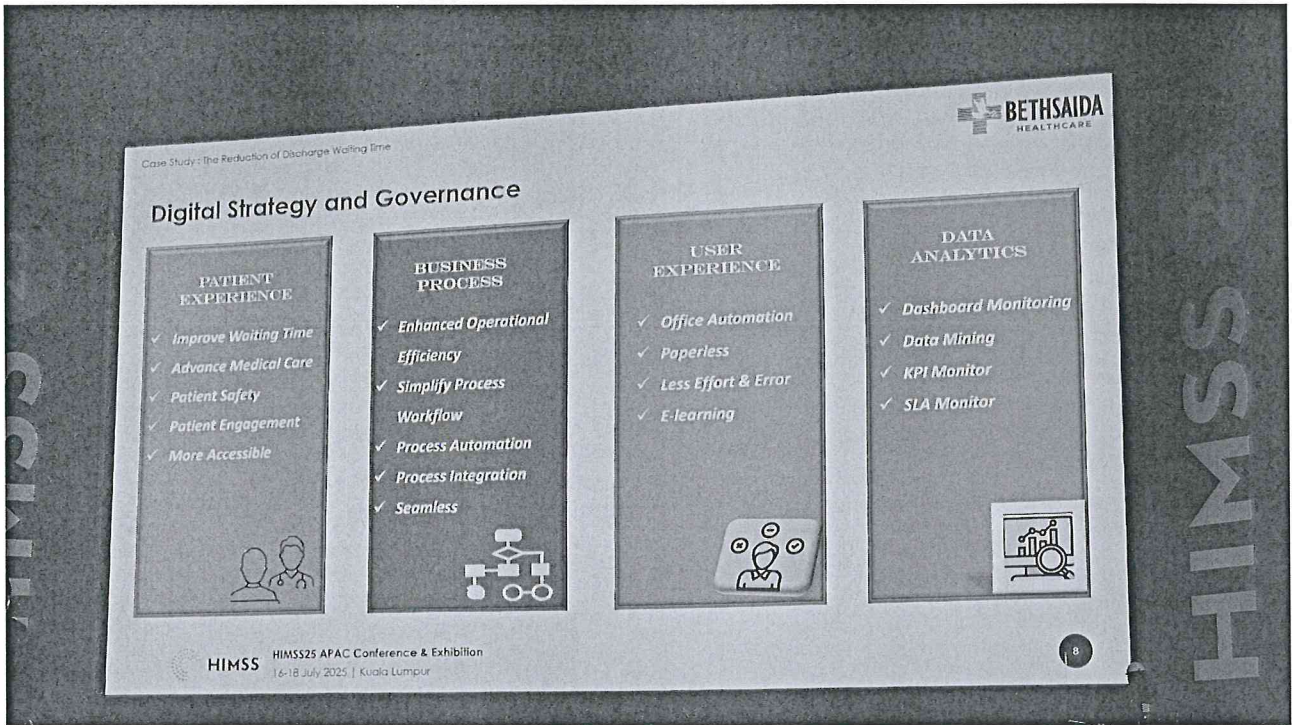
BETHSAIDA HEALTHCARE

Case Study : The Reduction of Discharge Waiting Time

- Reducing Patient Discharge Waiting Time
- from **4 hours to 2 hours** for **Private patients**
- and from **6 hours to 4 hours** for **Insurance patients**
- has led to an improvement in **inpatient satisfaction and service quality** during the discharge process.
- increasing **satisfaction rates from 80% to 96%**.

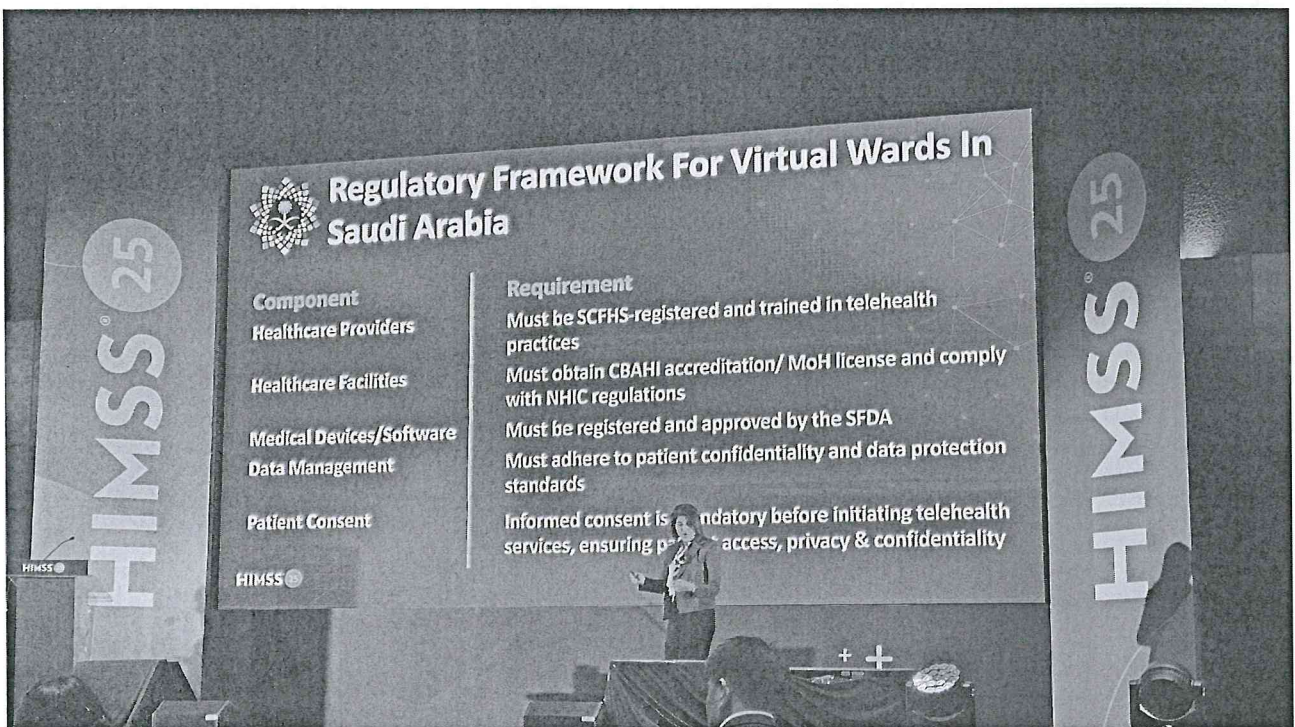
HIMSS HIMSS25 APAC Conference & Exhibition
16-18 July 2025 | Kuala Lumpur

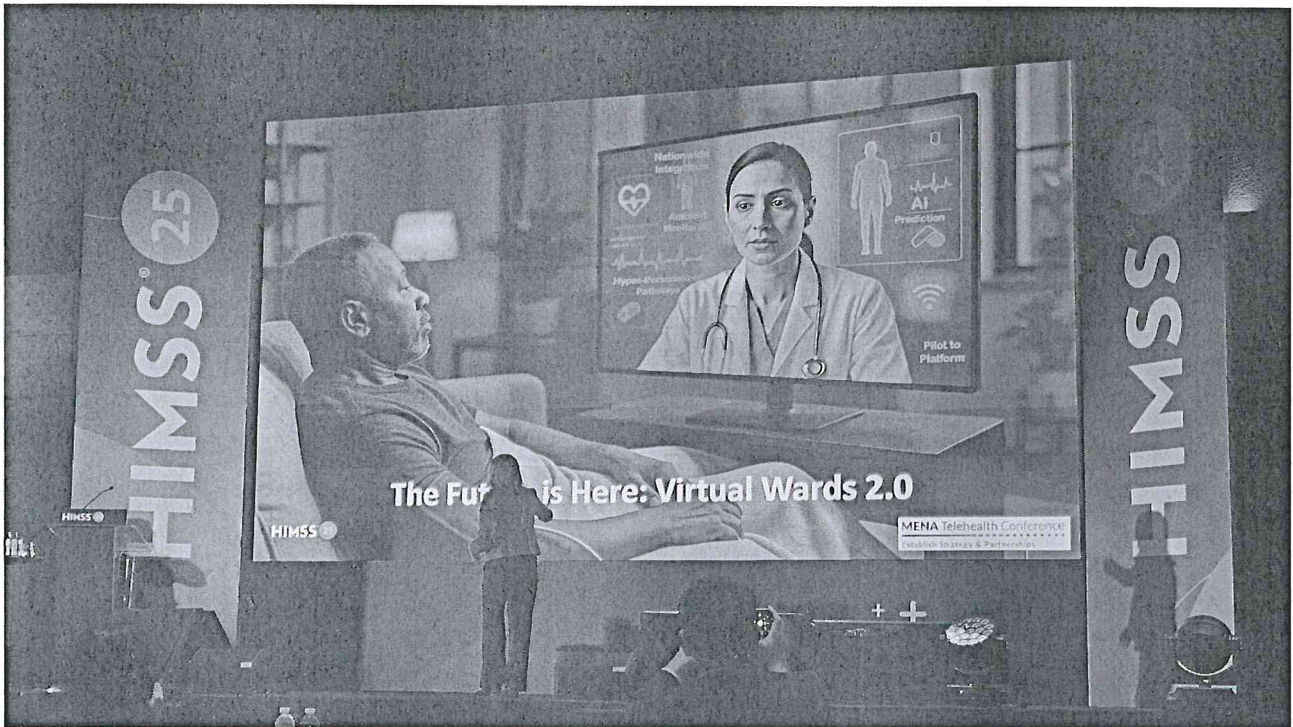
17



6. 虛擬病房的未來願景與技術挑戰

虛擬病房的概念讓我看到了醫療服務模式的根本性改變。講者提到的「將照護與病床脫鉤」，對我們 HIS 系統的架構設計提出了新的挑戰。傳統的 HIS 系統是以病床為核心設計的，病患的所有資訊都與特定的病床綁定。但在虛擬病房模式下，病患可能在家中接受照護，這需要重新調整資料結構，需要考慮如何在沒有物理病床的情況下，依然能夠提供完整的病患監護和照護服務。這不僅是技術問題，更是服務模式的創新。





三、心得

本次 HIMSS25 APAC 參訪是一次非常寶貴的學習機會。作為本院 HIS 系統開發工程師，不僅看到了國際先進的技術應用案例，更重要的是學習到了系統設計的新理念和新思維。醫療資訊化不僅僅是技術問題，更是管理問題、流程問題、體驗問題。我們需要跳出純技術的思維框架，從使用者需求出發，以病患為中心，設計真正有價值的醫療資訊系統。未來，我將把這次參訪的收穫轉化為具體的行動計畫，為我們醫院的 HIS 系統發展貢獻自己的力量。同時，我也希望能夠與同事們分享這次參訪的心得，共同推動我們醫院醫療資訊化的發展。再次感謝院部長官以及賴主任提供這次寶貴的參訪機會，讓我能夠站在國際視野的高度，重新審視和規劃我們的工作。我相信，通過我們的共同努力，一定能夠讓我們醫院的 HIS 系統達到國際先進水準，為提升醫療品質和病患安全做出更多的貢獻。

四、建議事項

(一) 完善資訊室與數位醫學部跨部門協作機制(以設計 AI 功能申請單開始)

參訪過程中觀察到，AI 技術在醫療領域的成功應用關鍵在於技術專業與臨床專業的深度融合。資訊室具備豐富的系統開發和技術維護經驗，數位醫學部則在 AI 應用和臨床研究方面擁有專業基礎。為充分整合雙方專業優勢，應可以「協同開發、優勢互補」為核心理念，從建立「AI 功能申請單」設計機制開始，作為跨部門協作的起點。透過標準化的需求收集與評估流程，逐步建構更完善的整合協作機制，確保技

術創新能精準對應臨床實務需求，提升 AI 應用的成功率與實用性。

(二) 規劃新一代 HIS 整合平台發展方向

從多個演講得知，系統整合是未來發展的必然趨勢。目前我們的 HIS 系統雖然功能完整，但子系統間的整合度應有提升空間，特別是 AI 技術與 HIS 的整合應用仍處於起步階段。與其進行大規模的系統重構，不如持續邀請 AI 領域業者進行分享及標竿學習，讓內部團隊逐步凝聚共識累積下一代 HIS 發展方向，並從了解需求開始規劃策略，應可為未來的新一代 HIS 升級奠定堅實基礎，確保效益最大化。

(三) 建立急診端 EWS 系統

參訪中看到 AI 技術在臨床決策支援已相當成熟，在早期預警系統（EWS, Early Warning System）領域已能產生顯著效益，目前我們已建置住院端 EWS 系統，運作成效良好。然而，急診作為醫院的第一道防線，面對病患病情變化快速且複雜的挑戰，應同樣需要即時的風險預警機制。建議可邀請急診部共同評估，參考住院端 EWS 導入經驗，建立急診端 EWS 系統，以提升急診醫療品質和病患安全。

(四) 持續學習提升個人 AI 能力

醫療資訊技術日新月異，特別是 AI 人工智慧、雲端運算、大資料分析等領域發展迅速，個人將持續透過參加外部技術研討會、主動把握與業界創新合作的機會應用在本院等方式，確保自身專業能力與時並進，持續精進 AI 技術應用能力，為本院智慧醫療做出貢獻。

五、 附錄