

出國報告（出國類別：參訪）

HIMSS APAC 2025 國際會議暨機構參訪

服務機關：臺中榮民總醫院

姓名職稱：朱家驊 契約資訊工程施

派赴國家/地區：馬來西亞/吉隆坡

出國期間：114年7月15日至114年7月19日

報告日期：114年8月11日

摘要

(摘要約 200-300 字)

關鍵字：智慧醫療、遠距照護、人工智慧、資訊安全、馬來西亞國家心臟中心 (IJN)、HIMSS

本次赴馬來西亞參加 HIMSS APAC 2025 國際會議並實地參訪馬來西亞國家心臟中心 (IJN)，重點在掌握亞太地區智慧醫療、遠距照護、數位轉型與資安治理的最新趨勢與落地經驗。IJN 在病歷整合平台、AI 臨床決策支援、遠距心臟照護及使用者導向設計方面具高度成熟度，並透過跨部門協作與持續優化，確保系統貼近臨床需求。會議內容涵蓋生成式 AI、病患生成資料整合、虛擬病房、跨境健康資訊互通、資安策略與智慧醫院評估等主題，提供多元案例與策略參考。此次行程不僅拓展國際視野，更為本院智慧醫院建置、遠距照護推廣與資安制度強化提供具體方向，有助於制定前瞻且務實的數位轉型藍圖，提升競爭力與永續發展能力。

目次

一、 目的	8
二、 過程	1
三、 心得	9
四、 建議事項	10
(至少四項，包括改進作法)	
(一) 強化國際交流與經驗分享	
(二) 推動系統介面一致性與友善設計	
(三) 提升英文應用能力	
(四) 深化虛擬病房與遠距照護效益	
五、 附錄	10

一、 目的

本次赴馬來西亞參加 HIMSS APAC 2025 國際會議，並實地參訪馬來西亞國家心臟中心 (Institut Jantung Negara, IJN)，其主要目的在於深入了解亞太地區醫療機構於智慧醫療、遠距照護、數位轉型與資訊安全等關鍵領域的最新發展與實務應用情況，作為本院未來推動智慧醫院建設、臨床資訊系統優化與資安治理強化的重要參考依據。

首先，IJN 為東南亞區域性的標竿心臟專科機構，其在資訊整合、智慧病房設計、遠距心臟照護與 AI 臨床決策支援等方面具高度成熟度。透過本次實地走訪，我們得以親身觀察病房與加護病房中實際使用之資訊系統，包括病患儀表板、智慧警示系統、生理訊號整合平台與護理資訊站操作流程。特別是在臨床與資訊部門協同合作、使用者導向的介面設計與教育訓練、資安防護機制建置等層面，IJN 已建立具體可行的實作機制，對本院系統優化及數位轉型具高度參考價值。

其次，參與為期兩日的 HIMSS APAC 2025 國際會議，能夠系統性掌握全球醫療資訊發展趨勢與創新應用，涵蓋主題包括生成式 AI 在醫療中的實務應用、病患生成資料 (PGHD) 整合策略、虛擬病房建置與管理模式、跨境健康資訊互通架構、數位病歷轉型流程以及智慧醫院評估模型等。透過主題演講、小組座談與業界技術展示，不僅可吸收先進機構的成功經驗，更能與亞太各國醫療資訊專業人員互動交流，拓展國際視野與潛在合作機會。

身為本院資訊團隊一員，參與本次行程的核心價值在於將國際實務經驗與本院現況對接，進一步提出具體建議，協助本院推動智慧醫療服務、遠距照護模式、強化資訊安全制度，擬定務實且具前瞻性的數位轉型策略藍圖，全面提升本院於數位健康照護領域的整體競爭力與永續發展能力。

二、 過程

(一) 感謝院方提供此次出訪的寶貴機會，使我能代表本院參與 2025 年 HIMSS APAC 國際會議，並赴馬來西亞國家心臟中心 (Institut Jantung Negara, IJN) 實地參訪。這次三日行程結合機構參訪與國際交流，不僅擴展了國際視野，也使我能第一線觀察標竿機構的資訊化實作成果，對於未來在本院推動智慧醫療、臨床資訊整合與資安治理方面均具有高度參考價值。

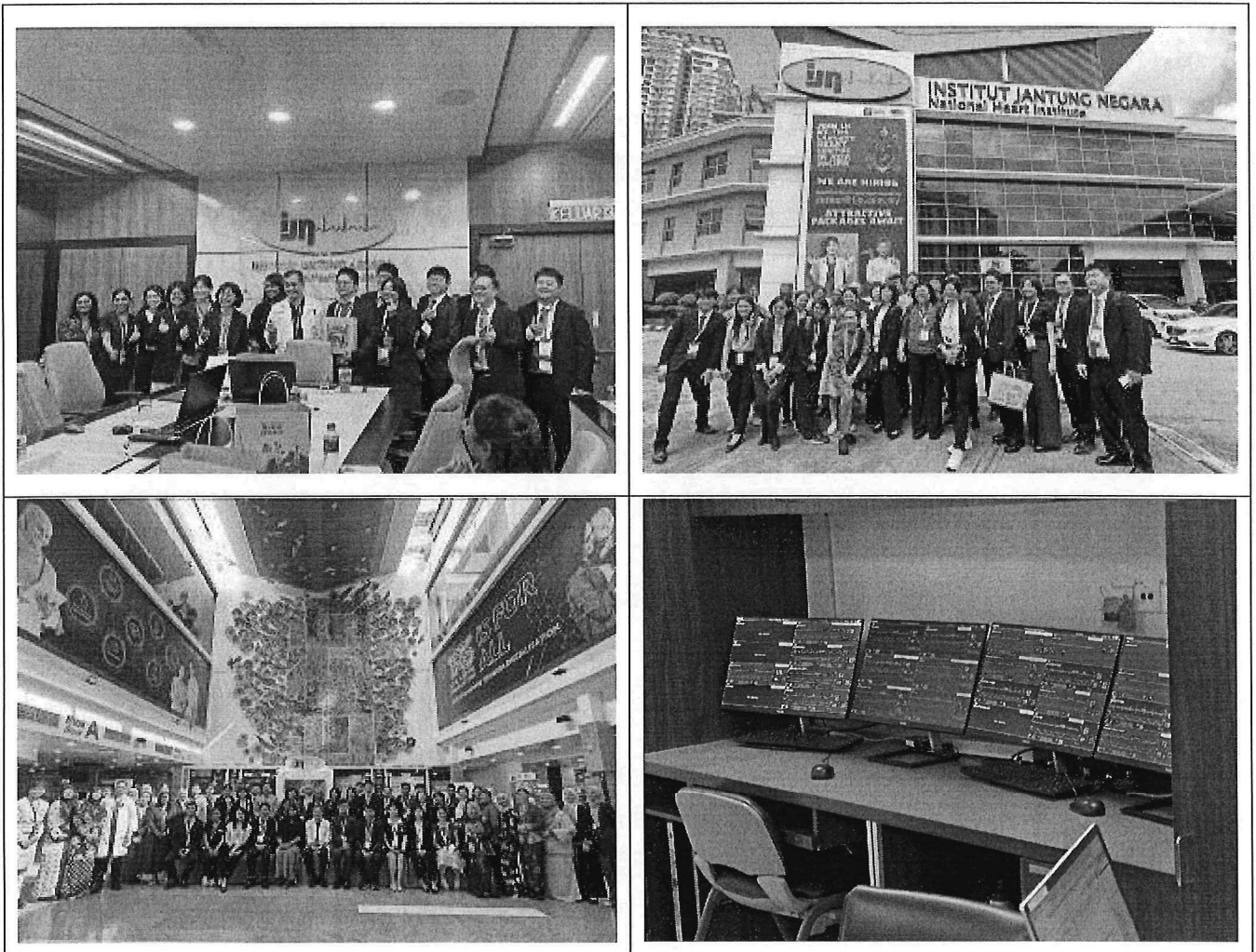
1. 馬來西亞國家心臟中心 (IJN) 參訪實況 - 114 年 07 月 16 日

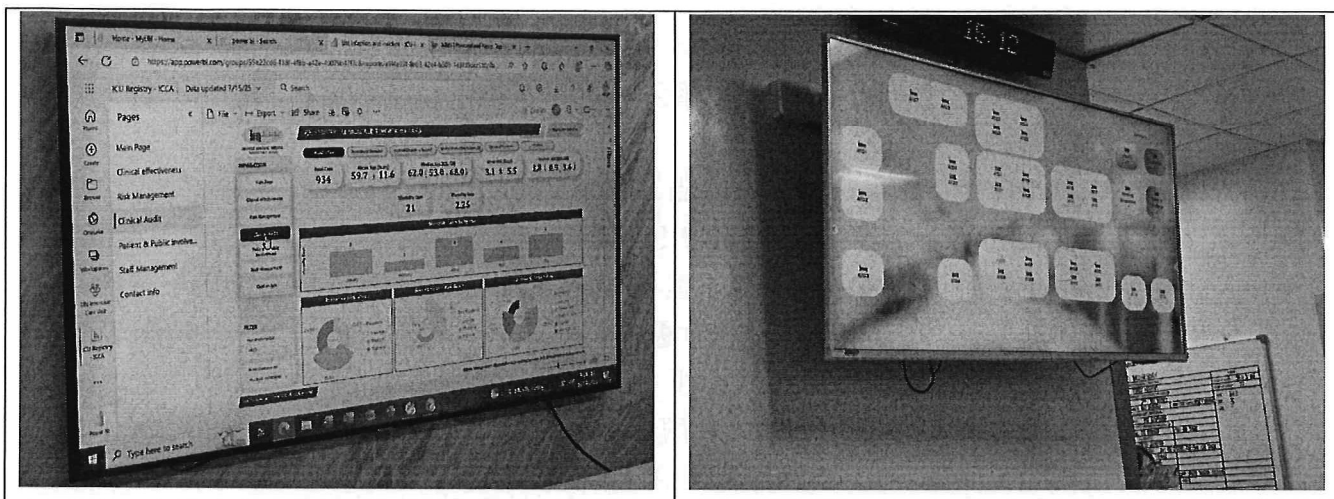
- (1) 此次參訪由 IJN 高層與資訊部門團隊親自接待，首先進行簡報，說明其數位轉型歷程與臨床資訊系統整合策略。重點包括：
- (2) 病歷整合平台 (Integrated Patient Management System, IPMS) 的發展與更新

節點

- (3) AI 技術於心臟病風險預測、影像輔助診斷、用藥建議等領域的應用
 - (4) 遠距心臟門診與出院後追蹤平台架構
 - (5) 資訊部門與臨床部門的共構合作機制與反饋修正流程
2. 簡報結束後，隨即安排參訪院內病房與加護病房（ICU），由實際當班醫師與護理人員現場示範資訊系統操作：
- (1) 在一般病房中觀察到臨床人員透過床邊平板快速查詢病歷、處方、警示訊息與過往紀錄
 - (2) 護理人員可於儀表板上記錄護理措施，系統具備自動化提醒功能（如輸液時間、轉科提示）
 - (3) 在 ICU 區，整合型監控平台可即時呈現生理參數（心電圖、血氧、血壓等）並搭配 AI 分析進行警示分級
 - (4) 系統操作界面統一，減少了使用混淆與錯誤點，強調設計以使用者為本（user-centered）
3. 資訊主管也特別提及他們每月召開一次「跨部門資訊優化會議」，將臨床端使用經驗、回報問題與改善建議系統化整合，進行後續版本調整與功能優化，確保系統與臨床流程同步演進。

(一) Institut Jantung Negara 參訪





(二) HIMSS APAC 2025 國際會議 - 114 年 07 月 17 日

1. 開幕與主題演講

大會由 HIMSS 主席與馬來西亞衛生部長共同開場，強調數位醫療轉型不僅是科技升級，更是強化公共衛生韌性的關鍵。馬來西亞提出「MyHealth Digital 2030」策略，目標包括全國電子病歷互通、智慧醫院成熟度評估，以及將遠距醫療納入法制與政策。會中引用國際數據指出，亞太地區在 2035 年將面臨高齡人口急速增加與醫療人力短缺雙重挑戰，必須以數位化作為應對方案。

2. Driving Quality, Efficiency, and Sustainable Value: AI Transforming Clinical and Operational Excellence

深入探討人工智慧在醫療體系中推動品質、效率與永續價值的實際成效與策略。他指出，全球醫療正面臨人口老化、慢性疾病增加與醫療人力不足等結構性挑戰，傳統醫療流程往往缺乏即時性與個人化，導致效率低落與病人滿意度不足。AI 的導入不僅能支援臨床決策，透過多模態健康數據的整合提供精準診斷與治療建議，亦能優化掛號、檢查安排及資源分配等營運流程，減輕醫護人員的行政負擔，並透過預測分析提前辨識病人惡化或再入院風險，促進資源的合理調度。

他進一步強調，成功落地 AI 的關鍵在於數據治理與安全性、跨部門協作、持續成效評估，以及員工的培訓與文化轉型。例如，有醫院透過 AI 驅動的急診病人分流系統，縮短病患評估時間達 40%，並有效紓解急診壅塞；另一案例則利用 AI 分析術後併發症風險，協助調整術前準備流程，降低再入院率 15%。Tsien 博士總結，AI 在醫療轉型中已從輔助工具躍升為戰略核心，而未來的臨床與營運卓越，將取決於數據品質、跨部門合作及永續發展策略的落實。

3. Creating Long-Term Value in Healthcare IT

分享了如何透過平台創新與長期合作，為醫療 IT 建構持續性的價值。她指出，醫療機構在數位轉型過程中，單一技術導入往往難以帶來長遠成效，唯有將創新平台與生態系夥伴緊密結合，才能在技術迭代與需求變化中維持競爭力。演講中，她以 IMEDWAY 在多國市場的實踐案例為例，說明平台架構不僅需支援臨床決策、資料互通與數據安全，更應具備彈性，能快速整合新興技術並與合

作夥伴協同優化服務。她強調，長期價值的核心在於建立互信與共贏的合作模式，使醫療 IT 不僅是短期的解決方案，更能成為驅動醫療服務持續創新的基礎引擎。

4. Digital Transformation Journey with HIMSS: THE SNUBH Case

首爾國立大學盆唐醫院 (SNUBH) CIO 鄭世永教授分享該院自 2003 年啟用全數位化醫院以來的數位轉型歷程，以及與 HIMSS 評鑑標準接軌的策略與成果。SNUBH 透過自研的次世代醫療資訊系統 BESTCare 2.0，整合臨床決策支援系統 (CDSS)、閉環用藥管理 (CLMA)、臨床路徑 (CP)、臨床與營運指標 (CI & BI) 等功能，全面提升病人安全、臨床品質與流程效率。該系統具備高度模組化與國際化部署能力，已在沙烏地阿拉伯、美國、阿聯酋、日本等地落地應用。鄭教授特別強調，結合 AI 與大數據分析已成為 SNUBH 的重要發展方向，例如運用 AI 輔助心電圖與乳房攝影判讀，提高診斷敏感度，並藉由自然語言處理 (NLP) 將非結構化資料轉換為結構化資訊，以支援精準醫療與臨床研究。SNUBH 連續四次獲得 HIMSS EMRAM Stage 7 認證，顯示其在數位醫療轉型中的持續領先地位，並以國際合作與平台輸出推動醫療資訊化的全球價值。

5. Revolutionizing Electronic Health Records with Next-Gen AI

InterSystems 亞太區董事總經理 Luciano Brustia 介紹了新一代電子病歷 (EHR) 平台 **IntelliCare**，以及生成式 AI 在臨床、營運與行政流程中的應用前景。他指出，傳統 EHR 偏重紀錄保存與手動資料輸入，不僅加重醫師文書負擔，也削弱醫患互動品質。IntelliCare 以 AI 為核心，結合語音輔助記錄、自動診斷編碼、智慧化病歷摘要與流程建議，減少第三方系統依賴，並優化資源配置與收費流程。該平台基於 InterSystems TrakCare 的技術基礎，整合實驗室、收費管理、病人入口 (Digital Front Door) 等多模組，實現臨床與行政的全流程數位化。Brustia 強調，EHR 現代化已成為亞太醫療機構提升病人流通與減少院內瓶頸的關鍵領域，而 AI 原生化的 EHR 將是推動醫療數位轉型與提升病人滿意度的重要引擎。

6. Precision Health in the AI Era: Unlocking Genomic Insights and Personalized Care Pathways

Enira Consulting 執行長 Dr. Sabine Kapasi 強調，人工智慧與基因體學正共同推動醫療模式從被動治療走向主動預防，並開啟以精準健康 (Precision Health) 為核心的新時代。她指出，精準健康不僅限於疾病診斷與治療，更融合基因資訊、穿戴式裝置、生活型態數據、社會決定因子與數位表徵 (Digital Phenotyping)，以 AI 實時分析預測健康風險、制定個人化健康計畫並預防慢性疾病。全球市場正快速成長，精準健康產值預計將由 2023 年的 594 億美元增至 2030 年的 1500 億美元，顯示高採用率與商業成熟度。Kapasi 博士分享了多國案例，包括阿聯酋的基因體計畫、美國的 All of Us、英國的 10 萬基因組計畫與中國的精準醫療戰略，顯示人口規模基因計畫已成為國家級健康基礎建設。她同時提醒，數據碎片化、臨床 AI 與基因體學素養不足、成本與可及性、監管滯後及倫理

挑戰仍是落地障礙，未來需透過聯邦式學習、全球治理標準、開源 AI 工具與共享基因基礎設施，確保精準健康能在全球範圍公平落實。

7. Transforming Healthcare with AI: Challenges and Opportunities

三星醫療中心 (SMC) 教授車元哲 (Wonchul Cha) 分享了該院在數位轉型與 AI 導入上的實踐經驗與策略。SMC 自 1994 年起推動醫療資訊系統 (HIS) 數位化，歷經無紙化 (Paper-less)、影像數位化 (Film-less)、行動化 (Mobile)、電子病歷 (EMR) 等階段，並在第二代平台 DARWIN (Data Analytics and Research Window for Integrated Knowledge) 中整合臨床、行政與公共衛生資料，實現跨部門即時應用。透過智慧護理 (Smart Nursing)、條碼床邊核對 (BPOC)、行動化病人回饋 (Mobile PRO Survey)、病人入口服務 (Mobile Services) 等措施，SMC 提升了病人安全、臨床效率與服務體驗。在 AI 應用方面，SMC 部署了多種臨床決策支援系統 (AI-CDSS)，涵蓋跌倒風險與壓瘡預測、急診胸腔 X 光 AI 判讀 (Lunit CXR)、急重症分級與關鍵處置預測 (CrIS)，顯著縮短評估時間並減輕醫護負擔。Cha 教授提出 AI Transformation Model (AITM)，以分階段方式從 AI 治理、資料基礎設施、與 EMR 整合、跨院協作，到 AI 驅動的行動與居家照護，逐步落實 AI 全流程賦能。他強調，AI 應用需以臨床與業務需求為出發點，並結合治理、標準化與即時監測，才能確保在提升醫療品質、可及性與成本效益的同時，實現智慧醫療的永續發展。

8. HiThings Tele-ICU: Revolutionizing Critical Care with AIoT Technology. By China Medical University Hospital

中國醫藥大學附設醫院 (CMUH) 數位轉型科技辦公室主任馮文昇博士分享了該院以 AIoT (Artificial Intelligence of Things) 打造智慧加護病房的經驗。CMUH 長期投入 AI 與人才培育，推行「一科一 AI」策略，已開發超過 20 項臨床 AI 應用，並透過嚴謹的資料與 AI 治理機制確保安全與效能。HiThings Tele-ICU 系統結合 AI、商業智慧 (BI)、物聯網 (IoT) 與數位分身 (Digital Twin)，可即時整合生命徵象、檢驗數據、影像、設備與病歷資訊，並提供感染控制地圖、鎮靜譫妄監測 (PADIS)、設備追蹤等視覺化儀表板。數位分身面板以 3D 人體模型呈現器官狀態與醫療設備，整合多項 AI 應用 (如敗血症、心肌梗塞、ARDS、中風、營養建議與生成式 AI)，支援遠距會診與精準治療。系統應用後成效顯著，包括多重抗藥性菌感染率下降 9.8%、PADIS 事件減少 52.9%、ARDS 死亡率下降 17%、中風診斷時間縮短 98%、急性心肌梗塞死亡率下降 2.2%、營養評估時間減少 35.5%，同時醫護文書與資料檢索時間也大幅減少。馮博士強調，AIoT 結合即時資料可視化與跨院遠距協作，不僅能提升重症醫療品質與效率，還能有效降低醫護負擔，為智慧醫院與遠距加護照護奠定關鍵基礎。

9. Human-Centered Leadership in the Age of AI

Nextplay 創辦人暨執行長 Frank Koo 探討了在人工智慧時代，領導者應如何保持以人為本的核心價值，並以此作為組織的競爭優勢。他指出，技術發展雖能提升效率，但唯有人性化的領導才能確保 AI 的落地能獲得組織成員的信任與支持。以人為本的領導包含四大要素：首先，建立心理安全感，讓員工在 AI 導

入過程中能坦誠表達疑慮與想法，減少對變革的抗拒；其次，以同理心領導，不僅關注績效，更理解與關懷團隊的情感與需求；第三，以使命為導向，確保 AI 與組織的發展始終圍繞共同目標與價值觀，而非僅追求流程優化；最後，成為人性的守護者，在推動技術轉型的同時，維護員工與社會的福祉。Koo 強調，HIMSS 的使命是透過資訊與科技改善健康，願景是實現全球每個人的健康潛能，而這需要結合技術實力與以人為核心的領導智慧，才能在 AI 時代真正實現永續與有溫度的數位轉型。

(三) HIMSS APAC 2025 國際會議 - 114 年 07 月 18 日

1. Building the Digital Infrastructure for Precision Public Health-who Pays? Who benefits? What' s fair?

Precision Public Health Asia Society 創會會長林經謙副教授 (Jeremy Lim) 探討了精準公共衛生數位基礎建設的發展模式與資金來源問題。他以英國 10 萬基因組計畫為例，說明政府在十年間投入約 10 億英鎊，建立高效運算、資安防護、互通系統與大數據基礎設施，並培育基因醫學專才。然而，他指出，多數國家現行醫療財務架構難以長期承擔精準公共衛生的高昂成本，尤其在數位落後地區，基礎建設與維運投資更為龐大。為解決資金不足，他主張透過公私協力模式 (PPP)，引入資金與執行能力兼備的產業夥伴，如大型醫材、製藥、科技企業與慈善基金，協助發展在地數位基礎建設並推動市場需求。他引用巴塞隆納智慧城市、英國 BioBank、新加坡 SG100k 及馬來西亞黑莓資安卓越中心等案例，展示跨界合作的可行性與成效。同時，他建議各國優先投資易於理解、可擴展、商業模式可持續、並具產業規模化意願的創新，例如數位治療與穿戴式科技，並確保有合理的報銷與市場機制，形成創新、影響與回報的良性循環。林副教授總結，精準公共衛生的成功關鍵在於循序搭建基礎建設、探索多元資金來源、及融合公共利益與市場動能，才能實現長期的全民健康效益。

2. Shaping the Future of Healthcare With A Modern EHR Experience\

骨文 (Oracle) 旨在透過 AI 驅動的電子健康紀錄 (EHR) 體驗，解決傳統系統為臨床醫生帶來的沉重行政負擔。其核心為「Oracle Health 臨床 AI 代理程式」，此語音助理可自動化處理筆記生成、編碼與圖表審查等任務，讓醫生能專注於病患照護。此方案成效卓著。數據顯示，文件記錄時間大幅下降 28.52%，從平均 7 分 50 秒降至 5 分 37 秒，相當於每位供應商每日節省 45 分鐘。憑藉實證效益，該系統在 7 個月內已吸引 130 家新客戶採用。未來計畫將支援多語言並與 Epic 等其他 EHR 系統整合

3. Empowering Clinicians and Elevating Care: AI-Based Clinical Decision Support Systems

人工智慧正在透過提高精準度、降低變異性以及在護理點為臨床醫生提供支援來改變臨床決策。本場研討會將探討以人工智慧為基礎的臨床決策支援 (CDS) 系統如何賦能醫療專業人員，提供即時洞察，簡化照護路徑，並改善患者預後。邵博士將分享全球實施經驗，重點介紹如何將人工智慧有效融入現有的臨床工作流程。與會者將獲得實用策略，以推動人工智慧的採用，確保臨床醫生的信

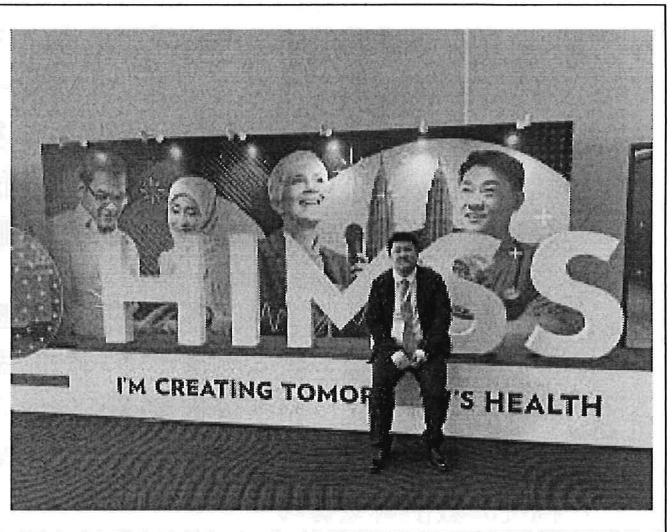
任，並使人工智慧工具與現代醫療系統的品質和成本目標一致。

4. Cybersecurity Enterprise Strategy Enabled By Data Driven Decision Making
Asia Healthcare Holdings 首席技術長 Arvind Sivaramakrishnan 探討了數位轉型下企業在保障業務資訊與資料安全方面的策略。他指出，現代數位化企業的價值已深度依賴資料，必須同時保護智慧財產、商業流程、顧客資訊以及社會與國家的關鍵資料資產。面對公有雲、私有雲與混合雲架構帶來的靈活性與風險，組織需要在安全性、隱私保護、法律合規、永續性與長期營運需求間取得平衡。他強調，風險管理不僅是技術層面的部署，更需持續監測與動態調整，包括運用 SIEM 系統、定期稽核、威脅情報更新，以及透明化的風險匯報機制，以確保策略的有效性與決策的即時性。此外，建立可衡量且可執行的網路風險承受度（Cyber Risk Appetite）是關鍵，需透過跨部門協作、資料跨域應用、開放思維及現代化數位平台，將資安策略融入企業數位化進程。Arvind 最後呼籲，企業在擁抱數位化機遇的同時，必須將資安視為核心競爭力的一部分，才能在創新與風險之間找到最佳平衡，確保永續與可擴展的發展。
5. From Detection to Defense: AI's Evolving Shield in Health Tech
Narayana Health 集團 CIO Kumar KV 探討了醫療產業在數位時代面臨的資安威脅與 AI 防禦策略。他指出，醫療資料具高度敏感性與價值，涉及病人身份、診斷、處方、手術紀錄、特殊健康狀況與財務資料等，一旦外洩將對個人、機構乃至國家層面造成嚴重影響。傳統的簽名式偵測工具已難以應對現今動態、多層次且可能由內部人員發起的攻擊，必須引入 AI 驅動的防禦系統。實務案例包括：AI 即時偵測 HIS 與影像系統異常行為、利用 UEBA 辨識內部威脅、監控 EHR 存取紀錄、進行醫療設備網路分段與安全隔離，以及運用 NLP 偵測釣魚與身份冒用企圖。Kumar 同時提醒，AI 防禦也存在演算法偏差、隱私合規風險、可解釋性不足、誤報過多及過度依賴 AI 等挑戰，因此必須採取「人機協作」模式，確保資安運作中心（SOC）能結合自動化、威脅預測與治理框架，並培養跨 IT、資安、臨床及風險管理的 AI 素養。他強調，AI 在醫療資安的成熟應用是一個持續演進的過程，目標是在不犧牲安全與信任的前提下，建立主動、智慧且可持續的防禦體系。
6. Virtual by Design, Value in Focus
Dr. Tamara Sunbul 探討了虛擬病房（Virtual Ward）作為應對醫療資源短缺與病患居家照護需求的策略。她指出，全球醫療正面臨病床不足與人力短缺的挑戰，而大多數患者更傾向於在家中接受後續治療，這正是推動虛擬病房落地的關鍵時機。虛擬病房採用「科技驅動、人工交付」的混合照護模式，核心由跨訓多專業團隊、智慧分診與升級轉介流程，以及完善的治理架構組成，確保病人安全且不影響使用體驗。她以沙烏地阿拉伯為例，分享了虛擬病房的監管框架，包括醫療人員與機構的資格認證、醫療設備與軟體的合法登錄、資料隱私與病人知情同意等要求。設計虛擬病房不僅是提供設備，更需明確患者適用條件、治療方案與系統整合，並經過啟動、居家安裝、監測到運營管理的全流程落地。Tamara 強調，從試點到全國性平台推廣必須循序漸進，並關注臨床、營運、體

驗與財務成效。未來的「虛擬病房 2.0」將結合 AI 預測、環境監測、超個人化照護路徑與全國整合，實現以人為本、跨越醫院圍牆的醫療模式轉型

HIMSS APAC 2025 國際會議





三、心得

本次前往馬來西亞參加 HIMSS APAC 2025 國際會議，並實地參訪馬來西亞國家心臟中心（IJN），是一段極具啟發性的專業交流經驗，不僅使我對亞太地區數位健康發展趨勢有了更清晰的認識，也讓我重新思考資訊人員在智慧醫院推動中的角色與責任。

首先，IJN 的參訪行程安排紮實、導覽導向臨床實務，使我能直接觀察到資訊系統在第一線照護現場的實際運作與臨床人員的互動情境。從病房的病歷查詢與護理儀表板，到 ICU 的生理監控整合與 AI 警示系統，每一個系統設計都緊扣醫師與護理人員的作業節奏，並以視覺化、模組化方式呈現重點資訊，減少干擾、提高效率。我印象特別深刻的是，現場主治醫師在簡介過程中強調：「我們設計系統不是為了技術本身，而是為了病人與醫護人員的時間。」這句話充分展現出他們對資訊工具定位的深刻理解。

此外，IJN 強調跨部門合作與使用者參與的導入模式，也讓我認識到技術導入若要成功，必須建立在信任與溝通的基礎上。他們的資訊處會定期與臨床單位召開使用回饋與優化檢討會議，並將反饋轉化為具體的系統改善迭代項目，這種「資訊共創（co-creation）」的文化氛圍對於系統持續落地與優化至關重要。相較之下，我們在過去系統導入中有時過度專注於功能面與架構，而忽略了實際使用者在一線上的工作邏輯與限制，這是一個值得我們深刻反思與學習的重點。

至於 HIMSS APAC 2025 大會部分，議程內容多元且具深度，從宏觀政策層次、技術發展面，到實際臨床應用案例皆有涵蓋。會中針對虛擬病房（Virtual Ward）的應用討論，尤其讓我感受到亞太各國在應對人口老化與慢性病照護壓力下，如何透過結合數位工具、穿戴裝置與社區資源，發展出兼具效率與人性化的照護模式。這與我院近年在出院後追蹤照護與遠距診療的推動方向高度契合，未來可考慮擷取部分經驗進行模組化試辦。

另一個讓我收穫良多的議題是資安治理。來自不同醫療體系的 CIO 普遍認同：「資安並非技術議題，而是文化與制度議題。」多數與會機構已導入零信任架構（Zero Trust Framework）、端點監控機制（EDR）、多因子認證（MFA）與資安模擬演練制度，並強調資安意識教育需納入醫護訓練流程，形成全院共識。我認為這些機制不僅應技術層面落實，也應透過制度化方式融入醫院營運體系，是我院資安成熟度提升的重要參考方向。

整體而言，本次參訪不僅擴展了我對國際醫療資訊趨勢的視野，更讓我體會到一套成功的智慧醫療系統，關鍵不在於技術先進與否，而在於是否真正貼近臨床、服務於病患、並能在院內文化與流程中穩定落地。身為資訊人員，我將以本次所見所學為養分，積極投入本院未來的智慧醫院建置工作，促進跨部門協作，推動更符合臨床需求與病患福祉的數位轉型實踐。

四、 建議事項

（至少四項，包括改進作法）

- （一）強化國際交流與經驗分享：鼓勵持續派員參與國際會議與醫療機構參訪，回院後建立經驗分享機制，促進知識內化與部門間交流。
- （二）推動系統介面一致性與友善設計：針對現有資訊系統進行介面整合與優化，導入使用者參與設計流程，減少學習成本與操作錯誤。
- （三）提升英文應用能力：鼓勵醫療與資訊人員參與專業英文訓練，建立英文簡報與發表能力，強化國際簡報與技術交流的溝通成效。
- （四）深化虛擬病房與遠距照護效益：在既有基礎上持續優化系統整合、擴展適用科別、強化病人互動與照護成效追蹤機制，提升整體服務品質與可擴展性。

五、 附錄