



โครงการ SRK Innovation Day 2025

สำนักงานวิจัยและการจัดการความรู้ รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระ. ขอเชิญบุคลากรทุกท่าน ส่งผลงาน Innovation ในมหกรรม **SRK Innovation Day 2025** ในวันพุธที่ 23 เมษายน 2568

- ❖ ส่งบทความความยาวไม่เกิน 10 หน้า A4 TH SarabunPSK 16 และPoster (ขนาด 85*200)
- ❖ ส่งไฟล์ผลงานที่ น.ต.หญิง สโรชิน คมแท้ หัวหน้าแผนกงานบริหารและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรม รพ.ฯ โทร. 69841 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ research.km65@gmail.com
- ❖ หหมดเขตส่งผลงาน **วันพุธที่ 9 เม.ย.68** (สำหรับตัวเอกสาร) และ**วันศุกร์ที่ 11 เม.ย.68** (สำหรับโปสเตอร์แสดงผลงาน)
- ❖ ประกาศผลผู้เข้ารอบเพื่อนำเสนอผลงานบนเวที (Oral Presentation) ในวันจันทร์ที่ 21 เม.ย.68 จำนวน 9 ท่าน ทาง **Line Group**
- ❖ ผู้ที่เข้ารอบเพื่อนำเสนอผลงานบนเวที (Oral Presentation) เตรียมสไลด์พรีเซนตนำเสนอ ท่านละ 8 นาที



แบบฟอร์มเสนอผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

๑. ชื่อผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

ภาษาไทย ระบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรค ACS โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์.....

ภาษาอังกฤษ.....SRK-ACS Registry.....

๒. กลุ่มการประกวดนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

☒ กลุ่มที่ ๑ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านหลักการ กระบวนการ การบริการ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และแอปพลิเคชัน

☐ กลุ่มที่ ๒ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านเครื่องมืออุปกรณ์

๓. รายชื่อคณะผู้ประดิษฐ์คิดค้น

๑. ชื่อ.....เรือเอกหญิงกัลยาณี.....นามสกุล.....ศรีทอง.....

มือถือ.....๐๘๖-๕๔๙-๖๒๙๑.....E-mail.....kanlayanees534@gmail.com.....

๒. ชื่อ.....คุณบุญมี เข้มสอน..... นักวิทยาการคอมพิวเตอร์ แผนกสารสนเทศ รพ.ฯ

๓. ชื่อ.....ทีมพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ACS (ACS Care Team).....

E-mail...acssrk9@gmail.com.....

๔. หน่วยงานที่สังกัด.....ห้องปฏิบัติการตรวจสอบหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มงานอายุรเวชกรรม.....

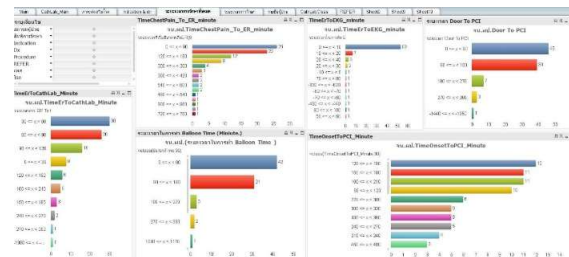
โทร ๐๓๘-๙๓๓-๙๐๐ ต่อ๖๙๖๙๒.....

๕. รูปภาพผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

The screenshot displays the SRK-ACS Registry application window. It includes a menu bar (File, Edit, View, Tools, Windows, Help) and a toolbar with icons for SRK-ACS Registry, CathLab, Report, and Exit. The main interface is divided into several sections:

- Patient Information:** Displays patient ID (703096), name (นายอภิสิทธิ์ ช่างทอง), date of birth (01/01/2514), and other personal details.
- Medical History:** Includes checkboxes for various conditions like DM, DLP, AF, HT, Stroke, and others.
- Time Record:** A table showing the sequence of events and their timestamps. For example:

Event	Time
Onset Chest Pain	01/03/2568 08:00
Onset to ER/FMC	01/03/2568 10:14
Onset EKG Dx STEMI (Activate STEMI)	01/03/2568 10:20
Onset Consult Cardiologist	01/03/2568 10:34
Onset to Fibrinolysis	01/03/2568 11:09
Onset to Primary PCI Strategy	01/03/2568 11:09
Onset to Cath Lab	01/03/2568 11:14
Onset to Wire Crossing	01/03/2568 11:34
Onset to Reperfusion	01/03/2568 11:34
- Final Diagnosis:** A section where the final diagnosis is selected, with options for STEMI, NSTEMI, and Other.
- Buttons:** Includes buttons for 'New', 'Search', 'Save', 'Update', and 'Exit'.



๖. ที่มาของแนวคิดในการประดิษฐ์.

ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute Coronary Syndrome: ACS) เป็นภาวะเร่งด่วนทาง การแพทย์ที่มีอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนสูง การดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้จำเป็นต้องมีข้อมูลทาง คลินิกที่ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจทางการแพทย์และการบริหารจัดการ ทรัพยากรอย่างเหมาะสม จากข้อมูลทางสถิติของโรงพยาบาล พบว่าจำนวนผู้ป่วย ACS เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีจำนวน ๒๑๘ ราย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีจำนวน ๒๓๑ ราย และใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เพิ่มขึ้นเป็น ๓๒๓ ราย สะท้อนให้เห็นถึงภาระงานที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยกลุ่มนี้ จึงจำเป็นต้องมีระบบจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบเดียวกัน ลดความซ้ำซ้อน และสามารถเข้าถึงได้ง่าย เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในอดีตการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยมักกระจัดกระจายอยู่ในหลายแหล่ง อีกทั้งจัดเก็บข้อมูลในกระดาษ ทำให้เกิดข้อจำกัดในการสืบค้น วิเคราะห์ และติดตามผลลัพธ์ทางการรักษาได้อย่างเป็นระบบ อีกทั้งยังเป็นการ เพิ่มภาระงานให้แก่บุคลากร SRK-ACS Registry จึงถูกพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นระบบทะเบียนกลางในการจัดเก็บ

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนอผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทย์ทหาร

และบันทึกข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรค ACS โดยมีเป้าหมายเพื่อจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ครอบคลุม และถูกต้อง ให้เป็นแหล่งข้อมูลเดียวที่สามารถวิเคราะห์และสืบค้นข้อมูลได้แบบ Real-time ลดความซ้ำซ้อนในการกรอกข้อมูล และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร อีกทั้งยังสามารถวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบายและการพัฒนาการบริการ สนับสนุนการติดตามผลลัพธ์ทางคลินิก (Clinical Outcomes) และการประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานทางการแพทย์ ส่งเสริมการใช้ข้อมูลในการขับเคลื่อนองค์กร (Data-Driven Organization)

การจัดทำระบบ **SRK-ACS Registry** จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ นำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute Coronary Syndrome: ACS) และสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพขององค์กรในระยะยาว

๗. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ACS) ให้เป็นแหล่งข้อมูลกลางที่มีความเป็นระบบและเป็นเอกภาพ สามารถวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติได้แบบ Real-time เพื่อสนับสนุนการใช้ข้อมูลในการวางแผน พัฒนา และปรับปรุงคุณภาพบริการทางการแพทย์ให้ได้มาตรฐานและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

๘. คุณสมบัติ / คุณลักษณะเฉพาะและขอบเขตการใช้งานของผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

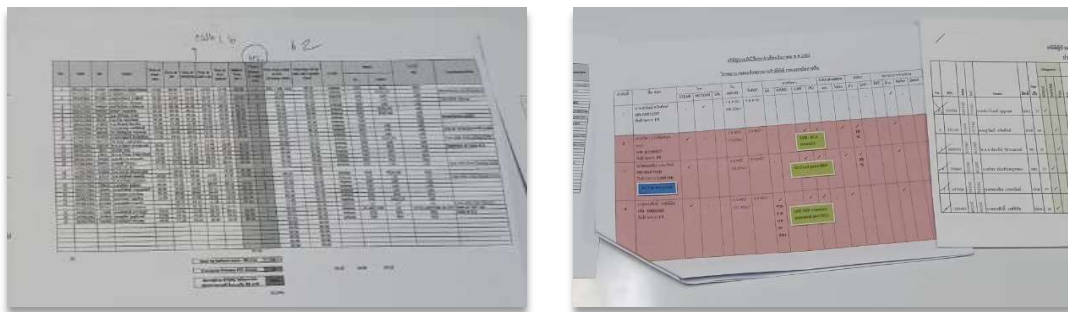
๑. เป็นระบบสารสนเทศที่ออกแบบขึ้นเพื่อบันทึกและจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ACS) อย่างเป็นระบบ และอยู่ในแหล่งข้อมูลเดียว (Single Source of Truth)
๒. รองรับการวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Real-time ด้วยเครื่องมือแสดงผล เช่น กราฟ, แผนภูมิ, รายงานสรุป
๓. พัฒนาในรูปแบบโปรแกรมใช้งานได้จากหลายอุปกรณ์ภายในเครือข่ายโรงพยาบาล
๔. กำหนดรหัสผ่านผู้ใช้งานเพื่อความปลอดภัยของข้อมูล
๕. มีระบบแสดงผลตัวชี้วัดคุณภาพ (KPI) เช่น
 - ระยะเวลา Door-to-Balloon
 - อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาล
 - ระยะเวลานอนโรงพยาบาลเฉลี่ย
๖. สามารถเชื่อมต่อหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับระบบ EMR Soft เพื่อป้องกันการกรอกข้อมูลซ้ำซ้อน
๗. รองรับการใช้งานในงานวิจัย การติดตามผลลัพธ์ของผู้ป่วย และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพภายในองค์กร

ขอบเขตการใช้งานของผลงานนวัตกรรม

๑. ใช้ภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ACS Care Team)
๒. ครอบคลุมการบันทึกข้อมูลตั้งแต่แรกเริ่ม การวินิจฉัย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้ยา การทำหัตถการ (เช่น PCI) ผลการจำหน่าย รวมถึงการเยี่ยมบ้าน
๓. ใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำรายงานทางสถิติเพื่อการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลในด้านการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

๙. หลักการ วิธีการ และขั้นตอนการทำงานของผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

ระบบ SRK-ACS Registry พัฒนาขึ้นภายใต้หลักการ “รวบรวมข้อมูลไว้ในแหล่งเดียว วิเคราะห์ได้ทันที ขับเคลื่อนองค์กรด้วยข้อมูล” โดยมุ่งเน้นการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute Coronary Syndrome: ACS) อย่างเป็นระบบ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลมาใช้วิเคราะห์ ติดตาม และประเมินคุณภาพการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งด้านการรักษา การบริหารจัดการ และการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับองค์กร



รูปภาพ : การเก็บข้อมูลในอดีต

วิธีการพัฒนา

๑. ศึกษาบริบทการทำงานจริงของหน่วยดูแลผู้ป่วย ACS ได้แก่ คลินิกโรคหัวใจและห้องสวนหัวใจ เพื่อรวบรวม pain points และความต้องการของผู้ใช้งาน
๒. ออกแบบระบบฐานข้อมูล ให้สามารถบันทึกข้อมูลผู้ป่วยกลุ่ม ACS ได้ครบถ้วนตามแนวทางการวินิจฉัยและการรักษา เช่น STEMI, NSTEMI, UA
๓. พัฒนาระบบ Web Application โดยใช้เทคโนโลยีที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายจากอุปกรณ์ในเครือข่ายโรงพยาบาล พร้อมระบบ login และการกำหนดรหัสผ่านเข้าถึงการใช้งาน
๔. เชื่อมต่อข้อมูลกับระบบ EMR ของโรงพยาบาล เพื่อดึงข้อมูลอัตโนมัติ ลดการกรอกซ้ำ

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนอผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทยทหาร

๕. ออกแบบระบบแสดงผลข้อมูลและรายงาน ในรูปแบบกราฟ ตาราง Dashboard และตัวชี้วัดทางคลินิก เพื่อสนับสนุนการวิเคราะห์และตัดสินใจ
๖. ทดลองใช้งานจริง (Pilot Test) กับผู้ใช้งานกลุ่มเป้าหมาย และปรับปรุงตาม Feedback ที่ได้รับ
๗. อบรมและขยายการใช้งานจริงในหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาล

ขั้นตอนการทำงานของระบบ

๑. บันทึกข้อมูลผู้ป่วย กรอกข้อมูลผู้ป่วยลงในระบบ โดยสามารถค้นหาจาก HN ได้ ระบบจะดึงข้อมูลพื้นฐานต่างๆ รวมถึง Vital sign มาจากระบบ EMR
๒. จัดเก็บข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลกลาง ข้อมูลทั้งหมดจะถูกจัดเก็บอย่างเป็นระบบและปลอดภัย โดยมีการสำรองข้อมูลตามมาตรฐาน
๓. ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Real-time ระบบแสดงผลสถิติ และกราฟวิเคราะห์ เช่น จำนวนผู้ป่วย ACS รายเดือน, ค่าเฉลี่ย Door-to-Balloon, อัตราการเสียชีวิต ฯลฯ
๔. แสดง Dashboard และรายงานผลอัตโนมัติ ACS Care Team สามารถดูข้อมูลผ่าน Dashboard แบบ Real Time และสรุปผลรายงานเพื่อใช้ประกอบการพัฒนาคุณภาพบริการ
๕. ส่งออกข้อมูลและติดตามผลลัพธ์ ระบบสามารถ Export ข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์

๑๐. จุดเด่น หรือโอกาสการทำงานที่เป็นจุดเด่นที่แตกต่างจากของผู้อื่นที่มีอยู่แล้ว (กรุณาระบุให้ชัดเจน)

ระบบ SRK-ACS Registry มีจุดเด่นที่สำคัญและแตกต่างจากระบบจัดเก็บข้อมูลทั่วไปในปัจจุบันทั้งในด้านโครงสร้างระบบ แนวคิดในการพัฒนา และประโยชน์เชิงการใช้งานที่สามารถตอบสนองบริบทเฉพาะของโรงพยาบาลได้อย่างชัดเจน ดังนี้

๑. เป็นระบบที่ออกแบบจากแนวทางการดูแลผู้ป่วยจริงภายในหน่วยงาน โดยพัฒนาขึ้นจากกระบวนการทำงานของหน่วยงานที่เก็บตัวชี้วัด ACS ของโรงพยาบาล ทำให้ระบบมีความสอดคล้องกับขั้นตอนทางคลินิก และสามารถใช้งานได้จริงโดยไม่เพิ่มภาระให้บุคลากร
๒. สามารถวิเคราะห์และแสดงผลข้อมูลแบบ Real-time ผ่าน Dashboard ที่ปรับแต่งตามบริบทของหน่วยงาน ซึ่งแตกต่างจากระบบข้อมูลเดิมที่วิเคราะห์ข้อมูลได้ล่าช้า เนื่องจากที่ผ่านมาต้องรอแต่ละหน่วยส่งข้อมูลสถิติมายังผู้รวบรวมข้อมูล ซึ่งข้อมูลที่น่าส่งมานั้นเป็นข้อมูลที่เก็บบันทึกจากในกระดานปัญหาที่ผ่านมาพบว่า มีการเก็บข้อมูลไม่ตรงกัน อีกทั้งการวิเคราะห์ข้อมูลทำได้ล่าช้า เพราะต้องมาคัดแยกข้อมูล
๓. มีความยืดหยุ่นสูง และสามารถเชื่อมต่อกับระบบ EMR Soft ที่โรงพยาบาลใช้อยู่เดิม ทำให้สามารถดึงข้อมูลสำคัญเข้าสู่ระบบได้อัตโนมัติ ลดภาระการกรอกข้อมูลซ้ำซ้อนและลด Human Error

๔. สนับสนุนการวัดผลด้วยตัวชี้วัดคุณภาพเฉพาะด้านโรคหัวใจ ซึ่งสามารถตั้งค่าตัวชี้วัดได้หลากหลายตามแนวทางของมาตรฐานวิชาชีพ (เช่น Thai PCI Registry หรือ Clinical Practice Guidelines ของสมาคมแพทย์โรคหัวใจ)
๕. สามารถปรับขยายและนำไปใช้ในระดับเครือข่ายโรงพยาบาล โดยโครงสร้างระบบถูกออกแบบให้สามารถใช้ได้ทั้งในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและทุติยภูมิ ที่ต้องการระบบวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกแต่ไม่มีทรัพยากรในการพัฒนาเอง
๖. เกิดจากการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักเทคโนโลยีหัวใจและนักวิทยาการคอมพิวเตอร์ จึงทำให้ระบบตอบโจทย์ผู้ใช้งานทุกระดับอย่างแท้จริง แตกต่างจากระบบทั่วไปที่อาจพัฒนาจากมุมมองด้าน IT เพียงด้านเดียว

๑๑. วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้ในการประดิษฐ์คิดค้น

- คอมพิวเตอร์
- โปรแกรม

๑๒. ประโยชน์และคุณค่าของผลงานสิ่งประดิษฐ์

ระบบ SRK-ACS Registry ถือเป็นนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นจากบริบทจริง โดยบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการเก็บตัวชี้วัดผู้ป่วย ACS ร่วมกับ นักวิทยาการคอมพิวเตอร์ แผนกสารสนเทศ รพ.ฯ ที่ออกแบบระบบให้ตอบโจทย์ความต้องการของผู้ใช้งานได้อย่างตรงจุด ครอบคลุมทั้งด้านการบันทึกข้อมูล การวิเคราะห์ผลลัพธ์ และการรายงานผลเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการ ผลงานชิ้นนี้เป็นตัวอย่างของการนำนวัตกรรมดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการยกระดับระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลให้มีความทันสมัย ปลอดภัย และสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์ในระดับประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่การบริหารจัดการข้อมูลมีความสำคัญต่อการตัดสินใจทางคลินิกและเชิงนโยบาย นอกจากนี้ ระบบดังกล่าวยังมีบทบาทสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบข้อมูลภายในองค์กร ช่วยสนับสนุนให้โรงพยาบาลสามารถก้าวสู่การเป็นองค์กรที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล (Data-Driven Hospital) ได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับประเทศและระดับนานาชาติ ที่สำคัญ ระบบ SRK-ACS Registry ยังมีศักยภาพในการขยายผลไปสู่โรงพยาบาลอื่น ๆ ทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ โดยสามารถนำไปปรับใช้ร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจเฉียบพลันในวงกว้างอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน อีกทั้งยังมีประโยชน์ ดังนี้

๑. เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ACS) ด้วยข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ทำให้ทีมสหวิชาชีพสามารถวางแผนการรักษาได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว

๒. สนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารด้วยข้อมูล (Data-Driven Decision Making) ผู้บริหารสามารถใช้ข้อมูลจากระบบวิเคราะห์แนวโน้ม ปรับทรัพยากร และวางแผนบริการให้มีประสิทธิภาพ
๓. ช่วยในการประเมินผลและติดตามตัวชี้วัดคุณภาพบริการ (Quality Indicators) เช่น ระยะเวลา Door-to-Balloon, อัตราการเสียชีวิต, ระยะเวลานอนโรงพยาบาล เป็นต้น
๔. ลดภาระการกรอกข้อมูลซ้ำซ้อน และความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลด้วยระบบที่เป็นศูนย์กลางเดียว
๕. ส่งเสริมงานวิจัยและการพัฒนาทางวิชาการ ข้อมูลที่จัดเก็บไว้อย่างเป็นระบบสามารถนำไปใช้ต่อยอดในการศึกษาวิจัยเชิงลึกเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยได้
๖. สามารถนำข้อมูลไปใช้จัดทำรายงานระดับหน่วยงาน ได้สะดวกรวดเร็ว และทันต่อความต้องการ

๑๓. กลุ่มเป้าหมายในการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

๑. ผู้เก็บตัวชี้วัด ACS ประจำหน่วยงานต่างๆ อาทิ เช่น ER, Cath Lab, CCU, ICU Med, หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย, หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง, อาคาร ๑ ชั้น ๔, อาคาร ๒ ชั้น ๖, แผนกเยี่ยมบ้าน, OPD Cardio

๒. อายุรแพทย์โรคหัวใจ เพื่อใช้ข้อมูลในการวินิจฉัย วางแผนการรักษา และติดตามผลลัพธ์ของผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

๓. ผู้บริหาร/หัวหน้าหน่วย ใช้ Dashboard และรายงานสรุปเพื่อกำกับ ติดตาม และวางแผนการจัดสรรทรัพยากรให้สอดคล้องกับปริมาณและแนวโน้มของผู้ป่วย

๑๔. ความโดดเด่นของผลงาน (กรุณาระบุเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ)

๑๔.๑ เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ที่จัดทำขึ้นใหม่ และเสร็จสมบูรณ์แล้ว สามารถใช้ประโยชน์ได้

ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ โดย (แนบหลักฐานประกอบ) ถ้ามี

(√) นำไปใช้ประโยชน์มาแล้ว เป็นเวลา 3 เดือน

() ผลิตและจำหน่ายแล้ว จำนวน เครื่อง/ชิ้น/อัน/หน่วยนับอื่นๆ

๑๔.๒ เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ ที่ได้รับการแก้ไข ปรับปรุงพัฒนาเพิ่มเติมให้ดีกว่าและใช้ประโยชน์ได้มากกว่าเดิม ตั้งแต่ปี พ.ศ. โดย (แนบหลักฐานประกอบ) ถ้ามี

() นำไปใช้ประโยชน์มาแล้ว เป็นเวลา ปี

() ผลิตและจำหน่ายแล้ว จำนวน เครื่อง/ชิ้น/อัน/หน่วยนับอื่นๆ

๑๔.๓ สถานภาพทางสิทธิบัตรของนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์

(√) ยังไม่ได้ยื่นจดทะเบียนสิทธิบัตร

() ยื่นจดทะเบียน

☐ สิทธิบัตรการประดิษฐ์

☐ อนุสิทธิบัตร

☐ สิทธิบัตรการออกแบบผลิตภัณฑ์

เลขที่ ออกให้ ณ วัน/เดือน/ปี.....

๑๔.๔ งบประมาณในการดำเนินการจัดทำนวัตกรรม/ประดิษฐ์ จำนวนเงิน - บาท โดยใช้ทุนจาก

() ทุนส่วนตัว

() ทุนจากหน่วยงาน (ระบุ)

๑๔.๕ เป็นผลงานที่

() เคยส่งเข้าประกวด

(✓) ไม่เคยส่งเข้าประกวด

() ไม่เคยได้รับรางวัลมาก่อน

() เคยได้รับรางวัลมาแล้ว คือ

จากหน่วยงาน พ.ศ.....

กรณีเป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ที่เคยได้รับรางวัลมาแล้วระบุในส่วนที่ได้ปรับปรุงจากเดิมคือ

.....
.....

ขณะที่ส่งผลงานนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์เข้าประกวดครั้งนี้

(✓) ไม่ได้ส่งผลงานเข้าประกวดที่อื่น

() ส่งเข้าประกวดที่อื่น ณ หน่วยงาน

เมื่อ.....

๑๕. ผู้ติดต่อประสานงาน (โปรดระบุรายละเอียดติดต่อที่ใช้ในปัจจุบัน)

ชื่อ เรือเอกหญิง กัลยาณี นามสกุล ศรีทอง

ตำแหน่ง รรก.หัวหน้าห้องปฏิบัติการตรวจสอบหัวใจและหลอดเลือด และ เลขานุการ ทีมพัฒนาระบบ

การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค ACS

มือถือ ๐๘๖-๕๔๙-๖๒๙๑

E-mail kanlayanees534@gmail.com

ลงชื่อ เรือเอกหญิงกัลยาณี ศรีทอง ผู้เสนอผลงาน

(กัลยาณี ศรีทอง)

วันที่ ๘ เดือน เมษายน พ.ศ ๒๕๖๘



หลักเกณฑ์การพิจารณานวัตกรรม

กลุ่มนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

กลุ่มที่ ๑ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านหลักการ กระบวนการ การบริการ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และแอปพลิเคชัน สำหรับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์

กลุ่มที่ ๒ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ สำหรับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์

เกณฑ์การพิจารณาคะแนน

๑. เกณฑ์การพิจารณานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านการแพทย์ทหาร

๑.๑ เกณฑ์ที่ ๑ : ความเป็นนวัตกรรม

๑.๒ เกณฑ์ที่ ๒ : แนวคิดและกระบวนการพัฒนา

๑.๓ เกณฑ์ที่ ๓ : ความมีคุณค่าของนวัตกรรม

๑.๔ เกณฑ์ที่ ๔ : ประโยชน์

๒. เกณฑ์การให้คะแนน

๒.๑ หัวข้อความเป็นนวัตกรรม - ๒๐ คะแนน -

๒.๑.๑ เป็นนวัตกรรม หมายถึง เป็นสิ่งที่ทำขึ้นใหม่ หรือแตกต่างจากเดิม ซึ่งอาจจะเป็น ผลผลิต ผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ กรรมวิธี กระบวนการ วิธีการ มาตรการ แอปพลิเคชัน หรือระบบ พิจารณาให้คะแนน ๑๙ - ๒๐ คะแนน

๒.๑.๒ เป็นสิ่งที่พัฒนาเพิ่มเติม หรือปรับปรุงจากเดิมที่มีอยู่ พิจารณาให้คะแนน ๑๖ - ๑๘ คะแนน

๒.๑.๓ เป็นการประยุกต์นำสิ่งที่มีอยู่มาใช้งาน หรือทำการดัดแปลงจากของเดิมเพียงเล็กน้อย พิจารณาให้คะแนน ๑๐ - ๑๕ คะแนน

๒.๒ หัวข้อแนวคิดและกระบวนการพัฒนา - ๒๕ คะแนน -

๒.๒.๑ ความคิดสร้างสรรค์ในการประดิษฐ์/พัฒนา คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน

๒.๒.๒ แนวความคิดในการผลิต/พัฒนา สอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือความต้องการตามบริบทของหน่วยงานที่เผชิญอยู่ในปัจจุบันหรืออนาคต คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๒.๓ มีความหลากหลายขององค์ความรู้ หรือความเป็นสหวิทยาการ (Multidisciplinary)

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนอผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทย์ทหาร

ในการประดิษฐ์คิดค้น คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๒.๔ คู่มือการปฏิบัติ, เอกสารประกอบ มีความสมบูรณ์ เข้าใจง่าย คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๓ หัวข้อคุณค่าของนวัตกรรม - ๒๕ คะแนน -

๒.๓.๑ คุณค่าในทางเศรษฐศาสตร์ คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๓.๑.๑ ช่วยประหยัดเวลาในการปฏิบัติงาน พิจารณาให้คะแนน ๑ - ๒ คะแนน

๒.๓.๑.๒ ช่วยประหยัดงบประมาณ/ต้นทุนในการปฏิบัติงาน พิจารณาให้คะแนน ๓ - ๔ คะแนน

๒.๓.๑.๓ สามารถผลิตใช้งาน ทดแทนการจัดหา พิจารณาให้คะแนน ๕ คะแนน

๒.๓.๒ คุณค่าในการใช้งาน - ๒๐ คะแนน -

๒.๓.๒.๑ ใช้งานง่าย กระบวนการไม่ซับซ้อน สะดวกในการใช้งาน (คะแนนเต็ม ๕ คะแนน)

๒.๓.๒.๒ สามารถบำรุงรักษาได้ง่าย โดยที่วัสดุ วัตถุดิบ กระบวนการ องค์ความรู้ หรือบุคลากร ที่ใช้ในการประดิษฐ์ สามารถจัดหาได้ในท้องถิ่นหรือประเทศไทย กรณีเป็นนวัตกรรมของระบบงานหรือกระบวนการทรัพยากรในการปฏิบัติสามารถจัดหาได้สะดวก (คะแนนเต็ม ๕ คะแนน)

๒.๓.๒.๓ การใช้งานมีความปลอดภัย โดยไม่มีผลกระทบกับผู้ใช้งาน และหน่วยงาน (คะแนนเต็ม ๕ คะแนน)

๒.๓.๒.๔ ความกว้างขวางในการใช้งาน คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

- สามารถนำมาใช้งานได้ ภายในหน่วย พิจารณาให้คะแนน ๑ - ๒ คะแนน

- สามารถนำมาใช้งานได้ กับหน่วยงานอื่นภายในรพ. พิจารณาให้คะแนน ๓ - ๔ คะแนน

- สามารถนำมาใช้งานได้ กับหน่วยงานอื่นภายนอก รพ. พิจารณาให้คะแนน ๕ คะแนน

๒.๔ หัวข้อประโยชน์ - ๓๐ คะแนน -

๒.๔.๑ เป็นประโยชน์กับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก รพ. คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน

๒.๔.๑.๑ เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภายใน รพ. พิจารณาให้คะแนน ๘ - ๑๐ คะแนน

๒.๔.๑.๒ ด้านอื่นๆ พิจารณาให้คะแนน ๕ - ๗ คะแนน

๒.๔.๒ สามารถพัฒนาต่อยอดได้ คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๔.๓ สามารถประยุกต์นำองค์ความรู้ไปใช้ด้านอื่นได้ คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๔.๔ มีผลในการนำไปใช้งานในเชิงประจักษ์ คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน