



QR Code

โอนไวไม่สะดุด



QR Code

- ▶ QR Code (คิวอาร์โค้ด) คือ สัญลักษณ์สี่เหลี่ยมที่ใช้เป็นสัญลักษณ์แทนข้อมูลต่าง ได้รับการพัฒนามาจากบาร์โค้ด 2 มิติ จากประเทศญี่ปุ่นตั้งแต่ปี 1994 ซึ่งได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ตามที่ปรากฏให้เห็นในสื่อต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นบนสินค้า การชำระเงิน การโฆษณา ซึ่ง QR Code มีการใช้งานที่ง่ายและสอดคล้องกับเทคโนโลยีในปัจจุบัน เพียงแค่นำกล้องของโทรศัพท์มือถือไปถ่าย QR code ก็จะเข้าสู่หน้าข้อมูลที่ต้องการได้ทันที



สถานการณ์ผู้รับบริการ

- ▶ เนื่องจากเทคโนโลยีที่ทันสมัยขึ้นทำให้ประชาชนส่วนมากหันมาใช้ระบบจ่ายชำระค่าสินค้าและบริการผ่านโทรศัพท์มือถือ โดยใช้โมบายแบงก์กึ่งของธนาคารต่างๆและทำให้การพกเงินสดลดน้อยลง ทำให้เกิดปัญหาในการชำระค่ารักษาพยาบาล

ผู้รับบริการไม่สามารถชำระค่ารักษาพยาบาลได้

โรงพยาบาลขาดรายได้จากการค้างชำระ

ปัญหาและสาเหตุ

- ▶ ญาติ/ผู้ป่วย ไม่มีเงินสด
- ▶ เจ้าหน้าที่ ไม่มีช่องทางรับชำระเงิน
- ▶ ระบบการรับบริการ ยังไม่ได้รับการพัฒนา
- ▶ สิ่งแวดล้อม ไม่มีตู้ ATM ในบริเวณโรงพยาบาล



เป้าหมาย

- ▶ เพื่อลดปัญหาการชำระค่ารักษาพยาบาลด้วยระบบเงินสด
- ▶ เพื่อเพิ่มช่องทางการรับชำระเงินด้วยระบบ QR Code
- ▶ เพื่อเพิ่มรายได้จากการจ่ายด้วยระบบ QR Code มากกว่า 10% ของรายได้รวม



กิจกรรมพัฒนา

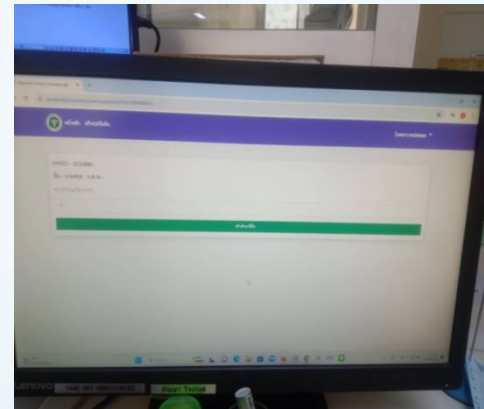
1.หาหรือเกี่ยวกับการจัดหาและติดตั้งโปรแกรม

2.สำรวจอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในกระบวนการสร้าง QR Code (คิวอาร์โค้ด)

จอภาพก่อนทำรายการ



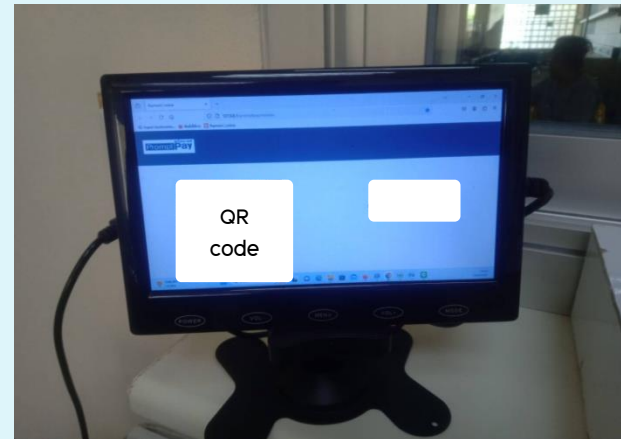
โปรแกรมสร้าง คิวอาร์โค้ด



กิจกรรมพัฒนา

3.ติดตั้งโปรแกรมทดลองใช้

- ▶ หลังจากทำการติดตั้งและทดลองใช้งาน พบปัญหาอินเทอร์เน็ตไม่เสถียร ระบบประมวลผล HosXp ประมวลผลช้า ทำให้ไม่สามารถสร้าง คิวอาร์โค้ด จากโปรแกรมได้ จึงได้ทำการประสานงาน IT และโรงพยาบาลต้นแบบในการแก้ไขระบบ
- ▶ พบระบบธนาคารบางแห่งไม่รองรับ QR Code ของโรงพยาบาล



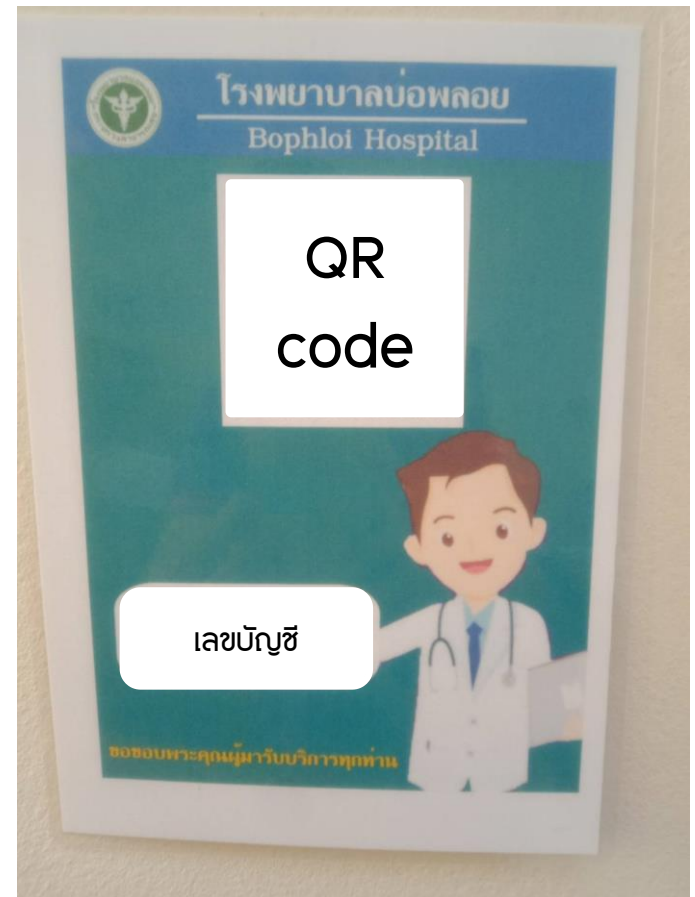
กิจกรรมพัฒนา

4.ปรับปรุงแก้ปัญหามาเพื่อพัฒนาต่อ

แผ่นคิวอาร์โค้ด ชำระเงิน

- ▶ ใช้ในกรณีที่ อินเทอร์เน็ตและระบบประมวลผล HosXp มีปัญหาทำให้ไม่สามารถ สร้างคิวอาร์โค้ด จากระบบได้ งานการเงินจึงประสานงาน IT หาวิธีแก้ไข จึงได้จัดทำแผ่นชำระเงิน เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถชำระเงินได้ทุกราย

นวัตกรรม แผ่นคิวอาร์โค้ดชำระเงิน

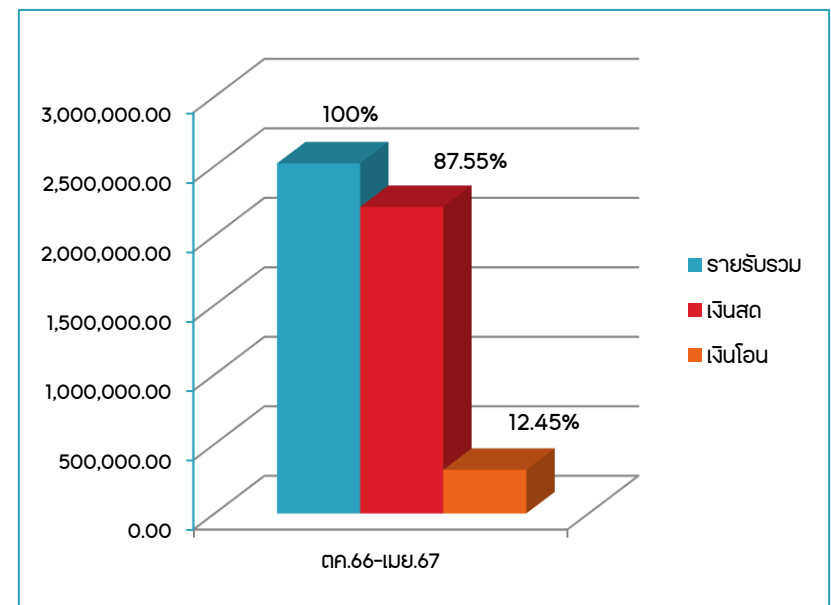


5.การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

ตารางแสดงข้อมูลรายรับค่ารักษาพยาบาล
ตุลาคม 2566 – เมษายน 2567

ประจำเดือน	เงินสด	เงินโอน	รวม
ตค.66	317,231	51,865	369,096
พย.66	307,881	30,083	337,964
ธค.66	288,227	38,327	326,554
มค.67	368,749.50	58,059	426,808.50
กพ.67	307,736	50,789	358,525
มีค.67	270,567	46,041	316,608
เมย.67	345,038	38,321.75	383,359.75
รวม	2,205,429.50	313,485.75	2,518,915.25
คิดเป็น %	87.55%	12.45%	100%

แผนภูมิข้อมูลรายรับค่ารักษาพยาบาล
ตุลาคม 2566 – เมษายน 2567



บทเรียนที่ได้รับ

- ▶ 1.การนำระบบคิวอาร์โค้ดมาใช้ ทำให้เห็นการใช้ระบบเทคโนโลยีในปัจจุบัน ที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตของ ของประชาชนที่เปลี่ยนไปตามยุคสมัยที่มีความสะดวกและรวดเร็ว
- ▶ 2.การเพิ่มช่องทางการชำระเงินสามารถทำให้โรงพยาบาลมีรายได้จากการชำระเงินผ่านระบบคิวอาร์โค้ดมากกว่า 12 เปอร์เซ็นต์จากรายได้รวม และลดการสูญเสยรายได้จากค้างชำระ
- ▶ 3.การวางระบบชำระเงิน ยังต้องมีการพัฒนาต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบของกรมบัญชีกลาง ว่าด้วยความถูกต้องตรวจสอบได้



สวัสดี

