

ตารางการปฏิบัติงานของข้าราชการ ระหว่างวันที่ 11 - 29 มกราคม 2564

กลุ่มแผนงานและประเมินผล กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลป์

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	จ	อ	พ	พฤ	ศ	ส	อา	จ	อ	พ	พฤ	ศ	ส	อา	จ	อ	พ	พฤ	ศ	ส	อา	
		11	12	13	14	15			18	19	20	21	22			25	26	27	28	29			
1	นางพรพิศ ภาลนาน	✓	✓			✓			✓	✓		✓			✓	✓	✓			✓			
2	นายธเนศ บุญสิงห์	✓		✓	✓				✓		✓				✓		✓	✓	✓				
3	นางสาวสุดิมนธาน์ การวี	✓			✓	✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓				
4	นางสาวกมลทิพย์ สำเภา	✓	✓						✓	✓		✓			✓	✓	✓			✓			
5	นางสาวสุชานันท์ เกิดผล	✓		✓	✓				✓		✓				✓	✓	✓	✓	✓				
6	นายอุตร อมรไทย์สุนทร	✓	✓						✓	✓		✓			✓	✓	✓			✓			

ปฏิบัติงานที่ สพรศ.

ปฏิบัติงานนอกสถานที่

วันหยุดเสาร์-อาทิตย์

วันหยุดราชการ

แบบสรุป รายชื่อของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน (Work From Home) และ/หรือ ปฏิบัติงานเพื่อเป็นเวลา  
 ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรณีการแพร่ระบาดระลอกใหม่  
 กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	ลักษณะการทำงาน			กรณี WFH (ระบุ วันที่ปฏิบัติงาน)	หมายเหตุ (ถ้ามี)	
			ในสถานการณ์ (✓)	WFH	เพื่อเป็นเวลา			
๑	นางพรพิศ กาลนาน	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	✓		ช่วงเวลา	วันที่ปฏิบัติงาน	๑๒,๑๔,๑๘,๑๙,๒๒,๒๔,๒๖, ๒๙ ม.ค. ๖๔	
๒	นายธเนศ บุญสังข์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	✓				๑๓,๑๔,๑๘,๒๐,๒๑,๒๔,๒๗, ๒๘ ม.ค. ๖๔	
๓	นางสาวชุติมณีนธ์ กาวี	นักวิเคราะห์นโยบายและ แผนปฏิบัติการ	✓				๑๓,๑๔,๑๘,๒๐,๒๑,๒๔,๒๗, ๒๘ ม.ค. ๖๔	
๔	นางสาวกมลทิพย์ สำภา	นักวิเคราะห์นโยบายและ แผนปฏิบัติการ	✓				๑๒,๑๔,๑๘,๑๙,๒๒,๒๔,๒๖, ๒๙ ม.ค. ๖๔	
๕	นางสาวสุชนานันท์ เกิดผล	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	✓				๑๓,๑๔,๑๘,๒๐,๒๑,๒๔,๒๗, ๒๘ ม.ค. ๖๔	
๖	นายอุตร อมรไทรสุนทร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ	✓				๑๒,๑๔,๑๘,๑๙,๒๒,๒๔,๒๖, ๒๙ ม.ค. ๖๔	

ปัญหา/อุปสรรคของผู้ปฏิบัติงาน(ภาพรวม)

ข้อเสนอแนะของหน่วยงาน

ลงชื่อ..... หัวหน้าหน่วยงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

## ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ

## สำหรับข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน

ชื่อ-นามสกุล นางพรพิศ กาลนาน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สำนัก/กอง/กลุ่มงาน กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ระยะเวลาปฏิบัติงานนอกสถานที่ ระหว่างวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

จำนวนวันที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน รวม ๖ วัน จำนวนวันที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ทำงาน รวม ๙ วัน


วิธีการติดต่อสื่อสารที่ใช้  โทรศัพท์เคลื่อนที่ ระบุ ๐๘๑-๗๓๑-๕๗๓๑  E-mail ระบุ kanlanan@hotmail.com

Application Line ID : pompis๑๕๖๖  อื่น ๆ ระบุ Line Board สพรศ.

ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตามความก้าวหน้า ของงาน
๑.	จัดทำแผนค่าของงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ สพรศ.	๒ ฉบับ	๑๒ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทาง สื่อสาร
๒.	วิเคราะห์ คัดเลือกหัวข้อและจัดทำ แผนการดำเนินงานพัฒนานวัตกรรม ของหน่วยงาน และจัดทำบันทึก เสนอผู้บริหารกรม พร้อมส่งสำเนา ให้ กพร.	๑ ฉบับ	๑๒ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทาง สื่อสาร
๓.	ทบทวนและจัดทำแบบสอบถาม ความเชื่อมั่นของประชาชนในการ รับบริการสุขภาพจากโรงพยาบาล เอกชน	๑ ฉบับ	๑๘ - ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทาง สื่อสาร

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตามความก้าวหน้า ของงาน
๔.	จัดเตรียมการประชุมพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านดิจิทัล	๑ ครั้ง/๓๕ คน ตัวชี้วัด	๑๒-๒๕ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทาง สื่อสาร
๕.	รายงานการให้บริการผ่านระบบ Biz Portal ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๑ ฉบับ	๑๘-๒๒ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทาง สื่อสาร/Smart๒๕
๖.	กำกับติดตาม/รวบรวม/จัดทำ รายงานผลการดำเนินงานตาม โครงการ/แผนงาน/ตัวชี้วัด และ นโยบายที่สำคัญ ของทุกกลุ่ม	การดำเนินงานเป็นไปตาม แผนงาน/โครงการ/ตัวชี้วัด ตาม เป้าหมายที่กำหนด	๑๒ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทาง สื่อสาร/Smart๒๕
๗.	กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน ภายในกลุ่มแผนงานและประเมินผล	การดำเนินงานเป็นไปตาม แผนงาน/โครงการ/ตัวชี้วัด ตาม เป้าหมายที่กำหนด	๑๒ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทาง สื่อสาร/Smart๒๕
๘.	งานพิเศษที่ได้รับมอบหมาย	ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายแล้ว เสร็จทันตามกำหนด	๑๒ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทาง สื่อสาร

ลงชื่อ..........ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

ลงชื่อ.....  
(.....)หัวหน้าหน่วยงาน  
ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

**ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ**  
**สำหรับข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน**

ชื่อ-นามสกุล.....นายธนัท.บุญสังข์.....ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ.....

สำนัก/กอง/กลุ่มงาน.....สถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ.....

ระยะเวลาปฏิบัติงานนอกสถานที่ ระหว่างวันที่ .....๑๒ มกราคม ๒๕๖๔.....ถึงวันที่ .....๒๙ มกราคม ๒๕๖๔.....

จำนวนวันที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน รวม.....๖.....วัน จำนวนวันที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ทำงาน รวม.....๙.....วัน


วิธีการติดต่อสื่อสารที่ใช้  โทรศัพท์เคลื่อนที่ ระบุ .....๐๙๒๖๕๖๐๙.....  E-mail ระบุ .....tanutoffice@gmail.com.....

Application .....Line: tanutoffice.....  อื่น ๆ ระบุ .....

**ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ**

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตาม ความก้าวหน้าของงาน
๑	วิเคราะห์และคัดเลือกหัวข้อและจัดทำแผนพัฒนานวัตกรรมของหน่วยงานและจัดทำบันทึก เสนอผู้บริหารกรรมาฯและส่งสำเนาให้ กพร.	๑ ฉบับ	๑๒ ม.ค. ๖๔ - ๑๕ ม.ค. ๖๔	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านช่องทาง การสื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line
๒	สำรวจข้อมูลเพื่อเตรียมการพัฒนา ระบบการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะผ่านระบบ Biz Portal	๑ ฉบับ	๑๒ ม.ค. ๖๔ - ๑๕ ม.ค. ๖๔	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านช่องทาง การสื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line
๓	เตรียมข้อมูล Biz Portal ให้กับ กลุ่มประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการกรม	๑ ฉบับ	๑๒ ม.ค. ๖๔ - ๑๕ ม.ค. ๖๔	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านช่องทาง การสื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตาม ความก้าวหน้าของงาน
๔	จัดทำแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ขอขมทะเลเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในรูปแบบออนไลน์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๑ ฉบับ	๑๘ ม.ค.๖๔ - ๒๒ ม.ค.๖๔	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านช่องทาง การสื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line
๕	รายงานความก้าวหน้าการให้บริการธุรกรรมสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portal ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓. พัฒนาคู่มือธุรกรรมสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portal	๑ ฉบับ	๑๘ ม.ค.๖๔ - ๒๒ ม.ค.๖๔	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านช่องทาง การสื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line
๖	ดำเนินการพัฒนาระบบห้องประชุมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ให้เป็นไปตามพระราชกำหนดว่าด้วยการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๓	๑ ระบบ	๑๒ ม.ค.๖๔ - ๒๕ ม.ค.๖๔	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านช่องทาง การสื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line
๘	งานพิเศษที่ได้รับมอบหมาย	ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายแล้วเสร็จทันตามกำหนด	๑๒ ม.ค.๖๔ - ๒๕ ม.ค.๖๔	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านช่องทาง การสื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line

ลงชื่อ.....  
  
 (นายธนนท์ บุญสิงห์)  
 ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ...  
 วันที่.....

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....  
 วันที่.....

**ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ  
สำหรับข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน**

ชื่อ-นามสกุล..... **ชุตินณชาน กาวี** ..... ตำแหน่ง..... **นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ**  
 สำนัก/กอง/กลุ่มงาน..... **กลุ่มแผนงานและประเมินผล กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลป์**  
 ระยะเวลาปฏิบัติงานนอกสถานที่ ระหว่างวันที่ ..... **๑๒ มกราคม ๒๕๖๔** ..... ถึงวันที่ ..... **๒๙ มกราคม ๒๕๖๔** ..... วัน  
 จำนวนวันที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน รวม..... **๖** ..... วัน จำนวนวันที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ทำงาน รวม..... **๙** ..... วัน  
 วิธีการติดต่อสื่อสารที่ใช้  โทรศัพท์เคลื่อนที่ ระบุ **๐๙๙-๐๙๐๓๓๓๑** .....  E-mail ระบุ **mdit@hotmail.com /kw.chutimon@gmail.com**.....  
 Application line **๐๙๙-๐๙๐๓๓๓๑**.....  อื่น ๆ ระบุ.....

**ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ**

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตาม ความก้าวหน้าของงาน
๑	การกำกับ ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ	ตรวจสอบและรวบรวมการรายงานผล การดำเนินงานและเบิก-จ่าย ประจำเดือนในระบบ SMART๖๔ ทันตามกำหนดเวลา	๑๒-๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้าผ่านช่องทาง การติดต่อสื่อสาร และระบบ SMART๖๔
๒	การกำกับ ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดค้ำประกันการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔	กำกับ ติดตามและรวบรวมเอกสาร หลักฐานประกอบการรายงานผล การดำเนินงานตามตัวชี้วัดค้ำประกันการดำเนินงานกำหนดเวลา	๑๘-๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	
๓	การกำกับ ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. จปประมาณ รายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	บันทึกถึงกลุ่มงานเพื่อติดตาม สรุปรวบรวมและรายงานผลการดำเนินงาน ตาม พ.ร.บ. จปประมาณ รายจ่ายฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ทันตามกำหนดเวลา	๑๘-๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	



## ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ

## สำหรับข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน

ชื่อ-นามสกุล นางสาวกมลทิพย์ สำเภา ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

สำนัก/กอง/กลุ่มงาน กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ระยะเวลาปฏิบัติงานนอกสถานที่ ระหว่างวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

จำนวนวันที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน รวม ๖ วัน จำนวนวันที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ทำงาน รวม ๘ วัน

วิธีการติดต่อสื่อสารที่ใช้  โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙๓-๐๑๙๖๘๘๓  E-mail sam.kamonthip@gmail.com

Application Line ID: kazuyakawaii  อื่น ๆ ระบุ .....

## ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตามความก้าวหน้า ของงาน
๑	จัดทำคำขอขงงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕	คำขงงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (งบดำเนินงาน) ๒ ฉบับ แล้วเสร็จทันตามกำหนด	๑๒-๑๕ มกราคม ๒๕๖๔	- รายงานความก้าวหน้าผ่านช่อง ทางการติดต่อสื่อสาร
๒	กำกับ ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณให้ เป็นไปตามแผนงาน/โครงการ	กองสถานพยาบาลและการ ประกอบโรคศิลปะสามารถเบิก- จ่ายงบประมาณได้ตามเป้าหมาย และเป็นไปตามแผนงาน/ โครงการ	ครั้งที่ ๑ ๑๓ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๒ ๒๗ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	- ระบบ SMART๖๔
๓	ทบทวนและจัดทำแบบสอบถามความ เชื่อมั่นในการรับบริการสุขภาพของ ประชาชนจากโรงพยาบาลเอกชน	๑ ฉบับ	๑๘ - ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔	- รายงานความก้าวหน้าผ่านช่อง ทางการติดต่อสื่อสาร
๔	จัดทำแบบฟอร์มการเก็บข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์แบบสอบถามความเชื่อมั่น	๑ แบบฟอร์ม	๒๕ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตามความก้าวหน้า ของงาน
๕	จัดทำ (ร่าง) หนังสือถึงโรงพยาบาล เอกชนทั่วประเทศเพื่อขอความร่วมมือให้ ผู้รับบริการตอบแบบสอบถามฯ	๑ ฉบับ	๒๕ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	- รายงานความก้าวหน้าผ่านช่องทาง ทางการติดต่อสื่อสาร
๖	วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจผู้สมัครสอบ เพื่อขอขึ้นทะเบียนในประกอบโรคศิลปะ ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ -๒๕๖๓	๑ ฉบับ	๑๘ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	
๗	งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย	สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับ มอบหมายแล้วเสร็จตามกำหนด	๑๒ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	

ลงชื่อ.....*ผพนสิทิพย์ สุนิสา*.....ผู้อำนวยการ/เจ้าหน้าที่  
 (นางสาวกมลทิพย์ สำเนา)  
 ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ  
 วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔

ลงชื่อ.....*(.....)*.....หัวหน้าหน่วยงาน  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....  
 วันที่.....

**ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ**  
**สำหรับข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน**

ชื่อ-นามสกุล นางสาวสุชาพันธุ์ เกิดผล ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

สำนัก/กอง/กลุ่มงาน กลุ่มแผนงานและประเมินผล กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ระยะเวลาปฏิบัติงานนอกสถานที่ ระหว่างวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

จำนวนวันที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน รวม ๖ วัน จำนวนวันที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ทำงาน รวม ๙ วัน

วิธีการติดต่อสื่อสารที่ใช้  โทรศัพท์เคลื่อนที่ ระบุ ๐๘๓ ๗๗๓ ๖๖๐๕  E-mail ระบุ tm.suchanun@hotmail.com

Application Line : tangmo-๒๑  อื่น ๆ ระบุ .....

**ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ**

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตามความก้าวหน้า ของงาน
๑	จัดทำ Flow Chart พร้อมรายละเอียดการปฏิบัติงาน ตามกระบวนการที่กำหนดไว้ในคำสั่งกรมฯ และจัดทำแบบสอบถามการควบคุมภายใน	จัดทำ Flow Chart แล้วเสร็จ จำนวน ๖ กระบวนการ และจัดส่งภายในระยะเวลาที่กำหนด	๑๒ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔	วิธีการติดตามความก้าวหน้า ของงาน
๒	จัดทำรายละเอียดข้อมูลเพื่อจัดทำกรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ แผนปฏิบัติการราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๔	รวบรวมรายละเอียดข้อมูลเฉพาะช่วงเวลาในปี ๒๕๖๓ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และจัดส่งภายในเวลาที่กำหนด	๑๒ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔	รายงานความก้าวหน้า การดำเนินงานผ่านช่องทาง การสื่อสาร
๓	รวบรวมข้อมูลองค์ความรู้และนวัตกรรมของกลุ่มงาน จัดส่งให้สำนักผู้เชี่ยวชาญ	รวบรวมข้อมูลตามแบบฟอร์มที่กำหนด และจัดส่งภายในเวลาที่กำหนด	๑๒ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔	

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตามความก้าวหน้า ของงาน
๔	จัดทำคำของบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๕	คำของบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๕ ๒ ฉบับ แล้วเสร็จทันตาม กำหนด	๑๒ - ๑๓ มกราคม ๒๕๖๕	รายงานความก้าวหน้า การดำเนินงานผ่านช่องทาง การสื่อสาร
๕	งานพิเศษที่ได้รับมอบหมาย	ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายแล้ว เสร็จตามกำหนด	๑๒ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๕	การสื่อสาร

ลงชื่อ.....**สุชาภรณ์ เกื้อผล**.....ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่

( นางสาวสุชาภรณ์ เกื้อผล)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ**  
**สำหรับข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน**

ชื่อ-นามสกุล นายอุตร อมรไทยสุนทร ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

สำนัก/กอง/กลุ่มงาน กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กลุ่มแผนงานและประเมินผล

ระยะเวลาปฏิบัติงานนอกสถานที่ ระหว่างวันที่ ๑๒ ม.ค. ๖๕ ถึงวันที่ ๒๕ ม.ค. ๖๕

จำนวนวันปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำงาน รวม ๖ วัน จำนวนวันที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ทำงาน รวม ๙ วัน

วิธีการติดต่อสื่อสารที่ใช้  โทรศัพท์เคลื่อนที่ ระบุ ๐๘๗๙๘๖๖๓๙๒  E-mail ระบุ indyhis@gmail.com

Application line id:dom๐๑๓,webex  อื่น ๆ ระบุ .....

ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตาม ความก้าวหน้าของงาน
๑	พัฒนาระบบข้อมูลการพัฒนาความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพต่อเนื่องของ ผู้ประกอบการศิลปะ	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์และ ระบบฐานข้อมูล	๑๒ ม.ค. ๖๕ – ๒๕ ม.ค. ๖๕	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทางการ สื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line
๒	ให้บริการข้อมูลออนไลน์และให้ คำปรึกษาตามเทคโนโลยีสารสนเทศ และดิจิทัลที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานแก่ ผู้รับบริการออนไลน์	๒๐ ครั้ง	๑๒ ม.ค. ๖๕ – ๒๕ ม.ค. ๖๕	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทางการ สื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line
๓	ขออนุมัติจัดประชุมพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ด้านดิจิทัล	๑ ครั้ง / ๓๕ คน	๑๘ ม.ค. ๖๕ – ๒๕ ม.ค. ๖๕	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทางการ สื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line
๔	ตรวจสอบและบริการจองห้องประชุม ออนไลน์	ร้อยละความสำเร็จในการตรวจสอบ และบริการจองห้องประชุม ออนไลน์	๑๒ ม.ค. ๖๕ – ๒๕ ม.ค. ๖๕	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทางการ สื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line

ลำดับ	งานที่ได้รับมอบหมาย	เป้าหมาย/ผลผลิตที่คาดหวัง/ ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	วิธีการติดตาม ความก้าวหน้าของงาน
๕	งานพิเศษที่ได้รับมอบหมาย	ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายแล้ว เสร็จทันตามกำหนด	๑๒ ม.ค. ๖๔ - ๒๙ ม.ค. ๖๔	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานผ่านช่องทาง สื่อสาร โทรศัพท์ หรือ line

ลงชื่อ.....*ประวิทย์*.....ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่

(*นาย อมร งามใจในสุขุม*)

ตำแหน่ง *นักวิทยาศาสตร์คอมพิวเตอร์*

วันที่.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....