



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

คู่มือการเข้าใช้งาน

ระบบการลงเวลาปฏิบัติงานนอกสำนักงาน

Work From Home

โรงพยาบาลอุดรธานี



กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลอุดรธานี

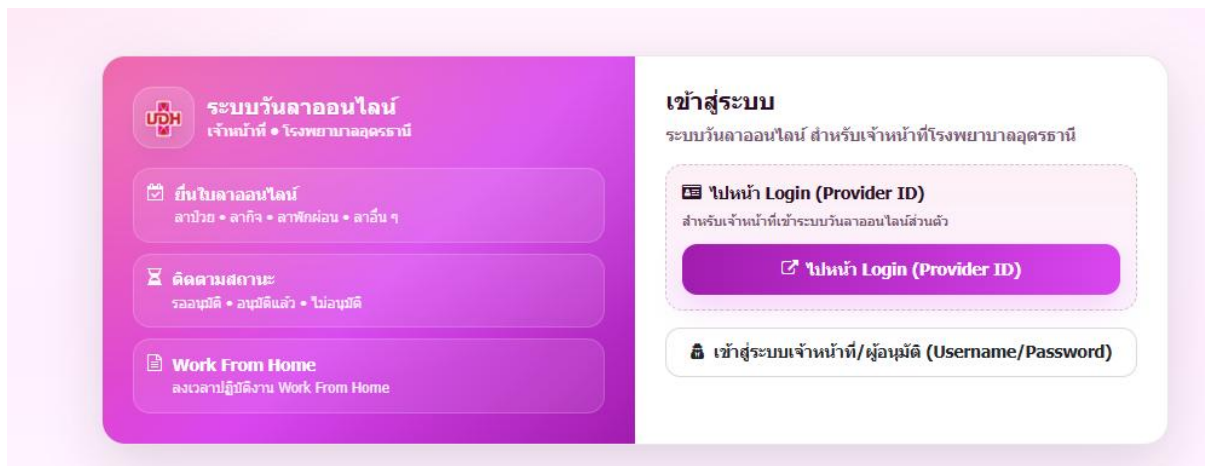
042 -243 363 ต่อ 3501 -3502

คู่มือการเข้าใช้งานระบบการลงเวลาปฏิบัติงานนอกสำนักงาน Work From Home โรงพยาบาลอุดรธานี
ผ่าน link : <https://udh-dh.moph.go.th/lms/>

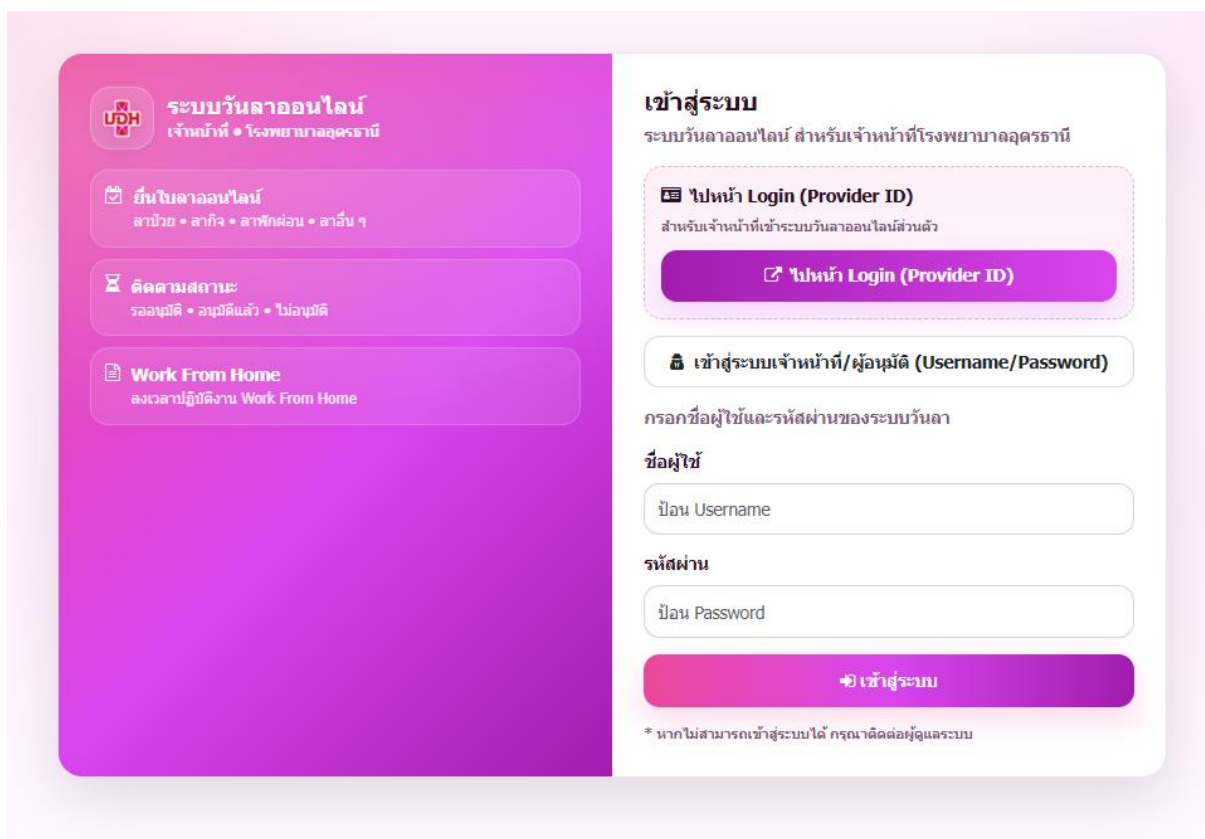
หน้าเข้าสู่ระบบแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ส่วนจัดการข้อมูลของกลุ่มงาน (โดยหัวหน้ากลุ่มงาน)

1. ผู้จัดการข้อมูลของกลุ่มงาน เข้าระบบ ด้วย Username Password ที่ระบบวันลา



2. ป้อน Username และ Password ระบบวันลา



3. เลือกจัดการข้อมูล Work From Home

จำนวนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน: 6
หน่วยงานของผู้ใช้งานที่ login

ชื่อผู้ใช้: 551851474
สิทธิ์: 1

หน่วยงาน: 314
แสดงข้อมูลเฉพาะหน่วยงาน

รายชื่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

ค้นหาชื่อเจ้าหน้าที่

จัดการข้อมูลภาระงาน WFH

#	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประเภท	ระดับ	จัดการ WFH
1	นายภาณุวัฒน์ ฉลาดเอื้อ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	ข้าราชการ	ชำนาญการ	จัดการ WFH
2	น.ส.สิดดา ทิมพัศรี	พยาบาลวิชาชีพ	ข้าราชการ	ชำนาญการ	จัดการ WFH
3	ว่าที่ ร.ต.สันติ สมบูรณ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	ข้าราชการ	ปฏิบัติการ	จัดการ WFH
4	นายเอกพล แพงงา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	ข้าราชการ	ปฏิบัติการ	จัดการ WFH
5	นายศักดิ์ชัย ช่างคูเขี้ยว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข		จัดการ WFH
6	น.ส.ศกมาศ แก้วอำไพ	เจ้าพนักงานธุรการ	ลูกจ้างชั่วคราว		จัดการ WFH

4. เพิ่มประเภทภาระงานที่ต้องการมอบหมาย และกวดบันทึก

ระบบข้อมูลการลาออนไลน์
Leave Management System • โรงพยาบาลสุพรรณบุรี

จัดการข้อมูลภาระงาน Work From Home
Master ภาระงาน
หน่วยงาน so_id: 314

เพิ่มประเภทภาระงาน

← กลับไปหน้า เจ้าหน้าที่

ชื่อภาระงาน:

สถานะ:

บันทึก

รายการประเภทภาระงานของหน่วยงานนี้

ID	ชื่อภาระงาน	สถานะ	จัดการ
7	พัฒนาระบบ	Y	แก้ไข ลบ

4. เลือกจัดการข้อมูล Work From Home รายบุคคล

- เพิ่มข้อมูล วันที่ที่รับมอบหมาย ประเภทงานและ รายละเอียด ให้เจ้าหน้าที่ ที่อนุมัติให้ทำงาน Work from home สามารถลงเวลาเข้างานได้ที่บ้าน

ระบบข้อมูลการลาออนไลน์
Leave Management System • โรงพยาบาลอุดรธานี

จัดการ Work From Home
นายเอกพล แพงงา
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

จำนวนรายการ
1
ประวัติ WFH ทั้งหมด

เพิ่มข้อมูล Work From Home

← กลับไปหน้า เจ้าหน้าที่

วันที่เริ่ม: ว/คค/ปปปป

วันที่สิ้นสุด: ว/คค/ปปปป

ประเภทภาระงาน: พัฒนาระบบ

ภาระงาน / รายละเอียดงาน

หมายเหตุ

บันทึกข้อมูล

ประวัติข้อมูล Work From Home

#	วันที่เริ่ม	วันที่สิ้นสุด	ประเภทภาระงาน	รายละเอียด	สถานะ	จัดการ
1	2026-03-22	2026-03-31	พัฒนาระบบ	ทำงานที่บ้านเลขที่	PENDING	แก้ไข ลบ

ส่วนที่ 2 ส่วนของเจ้าหน้าที่ เพื่อจัดการข้อมูลส่วนตัว โดยเข้าระบบผ่าน Provider ID

1. เจ้าหน้าที่เข้าเพื่อจัดการข้อมูลส่วนตัว โดยเข้าระบบผ่าน Provider ID

ระบบวันลาออนไลน์
เจ้าหน้าที่ • โรงพยาบาลอุดรธานี

- มีใบลาออนไลน์
ลาป่วย • ลากิจ • ลาพักผ่อน • ลาอื่น ๆ
- ติดตามสถานะ
รออนุมัติ • อนุมัติแล้ว • ไม่อนุมัติ
- Work From Home
ลงเวลาปฏิบัติงาน Work From Home

เข้าสู่ระบบ

ระบบวันลาออนไลน์ สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอุดรธานี

📄 ไปหน้า Login (Provider ID)
สำหรับเจ้าหน้าที่เข้าระบบวันลาออนไลน์ส่วนตัว

👉 ไปหน้า Login (Provider ID)

🔑 เข้าสู่ระบบเจ้าหน้าที่/ผู้อนุมัติ (Username/Password)

2. ยืนยันตัวตนด้วย OTP ที่ได้รับผ่าน หมอพร้อม

Switch Language

PROVIDER ID

ระบบหมอพร้อม Digital ID
ระบบตรวจสอบสถานะและยืนยันข้อมูลบุคคล บน แพลตฟอร์มหมอพร้อม

เลขบัตรประชาชน

PIN

เข้าสู่ระบบ

ลืม PIN?

ยืนยันตัวตนด้วย OTP

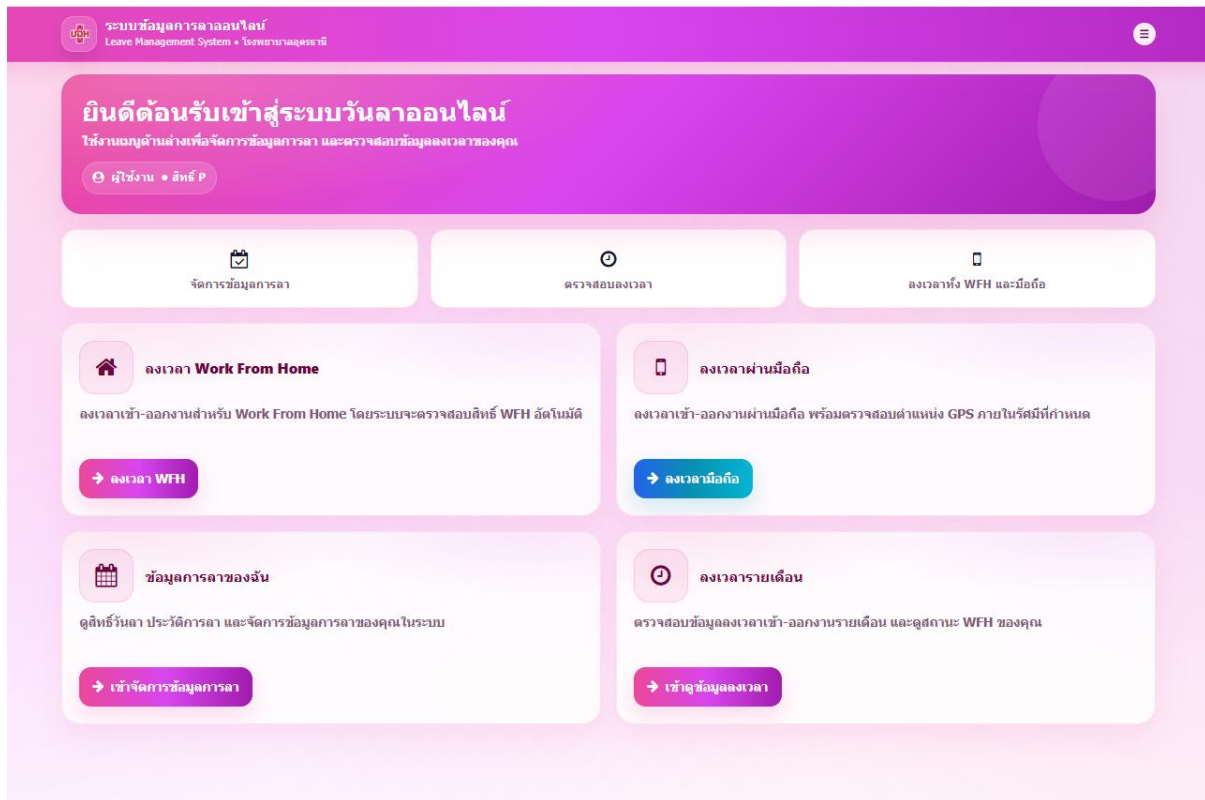
เราได้ส่งรหัส OTP ไปที่ Line OA หมอพร้อม และแอปพลิเคชันหมอพร้อม
กรุณาตรวจสอบข้อความแจ้งเตือนของท่าน
แล้วนำรหัส OTP มาใส่ที่นี่
Ref: 1KtMI

* ได้รับรหัส OTP หรือไม่ ?
ขอรหัสใหม่ในอีก 55

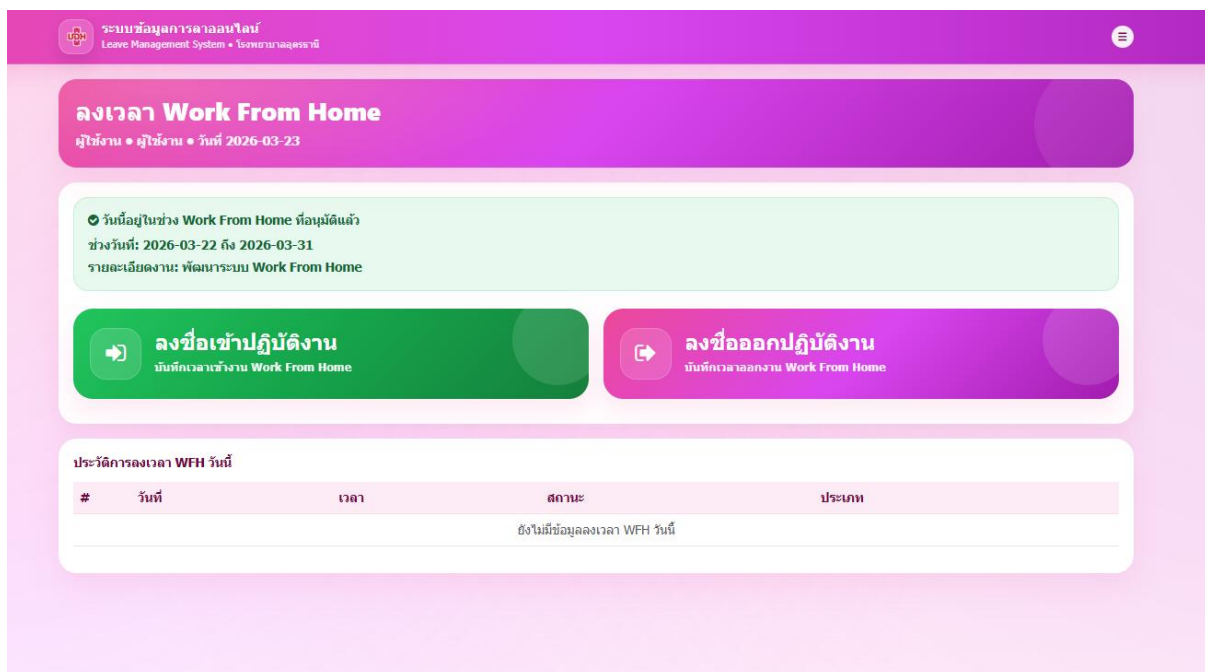
หรือ

ออกจากระบบ

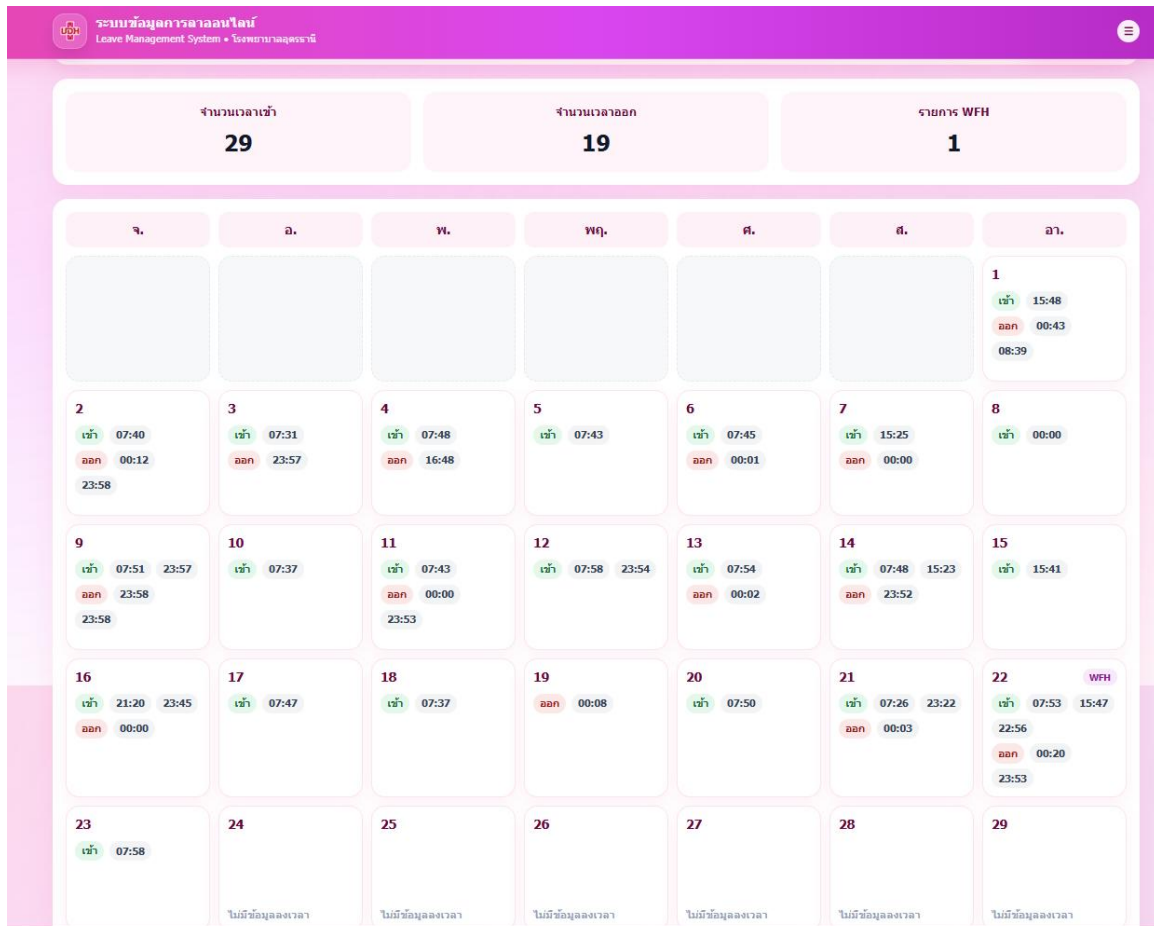
3. เลือกเวลา Work From Home



4. เลือกกตลงเวลา เข้างานหรือ ออกงาน



5. หน้าจอปฏิบัติแสดงข้อมูลการลงเวลาส่วนตัวที่ลงเวลาผ่านระบบของโรงพยาบาลหรือระบบ work from home และในวันไหน ลงระบบผ่าน work from home วันนั้นจะมี สัญลักษณ์ WFH ประจำวัน



** ดำเนินเสร็จสิ้น **

แบบแสดงความประสงค์ขอปฏิบัติราชการนอกสำนักงาน โรงพยาบาลอุดรธานี

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง
งาน.....กลุ่มงาน.....

มีความประสงค์ ดังนี้

 ไม่ประสงค์ ขอปฏิบัติราชการนอกสำนักงาน เนื่องจาก..... ประสงค์ ขอปฏิบัติราชการนอกสำนักงาน ในวันที่.....
เดือน.....พ.ศ.....รวมจำนวน วัน (.....วันทำการ)ข้าพเจ้า ไม่ประสงค์ ยืมเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กสำนักงาน ประสงค์ ยืมเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กสำนักงาน หมายเลขครุภัณฑ์

และ.....(ถ้ามี)

ผู้ปฏิบัติงานจะต้องปฏิบัติตามข้อตกลงการปฏิบัติราชการระหว่างการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง ดังนี้

๑. แสดงความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่หน่วยงานกำหนดและผลผลิตที่ได้รับมอบหมาย

๒. เลือกปฏิบัติงานในสถานที่ที่มีความเหมาะสม และต้องพร้อมให้ผู้บังคับบัญชาติดต่อสื่อสารได้ตลอด
ช่วงระยะเวลาดังกล่าว รวมถึงพร้อมเข้าร่วมประชุมในเรื่องสำคัญเร่งด่วน หรือพร้อมกลับมาปฏิบัติงานในสถานที่ตั้ง
ตามวันและเวลาที่ผู้บังคับบัญชากำหนด๓. ปฏิบัติและดำรงตนอย่างเหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย มีวินัยและจริยธรรมในการปฏิบัติ
หน้าที่ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑๔. หากผู้ปฏิบัติงานไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงนี้ โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ให้ผู้บังคับบัญชาสั่งให้กลับมา
ปฏิบัติงานในสถานที่ตั้งได้ทันที และพิจารณาดำเนินการทางวินัยตามเห็นสมควรแก่กรณี

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง

๑. ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

 เห็นควรอนุญาต ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

๒. ความเห็นผู้บังคับบัญชา

 เห็นควรอนุญาต ไม่อนุญาต..... ทราบ กรณีไม่ประสงค์

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

บัญชีแจ้งรายชื่อผู้มีความประสงค์เข้าร่วมมาตรการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home)
ตามแนวทางมาตรการเพื่อบริหารจัดการผลกระทบจากสถานการณ์สู้รบในตะวันออกกลาง ของโรงพยาบาลอุดรธานี

HR-WFH 2

กลุ่มงาน จำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด คน เข้าร่วม WFH จำนวน คน

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ความประสงค์การปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work from Home)		
			วันที่ประสงค์ WFH (พฤษภาคม 2569)	รวม จำนวนวัน (วันทำการ)	เหตุผลความจำเป็น
1					ลดการใช้พลังงานและลดการเดินทางของบุคลากร
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

กลุ่มงาน..... ได้พิจารณาจำนวนรายชื่อเจ้าหน้าที่แล้ว จึงขออนุญาตให้เจ้าหน้าที่ข้างต้นเข้าร่วมมาตรการ
ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ตั้งแต่วันที่พฤษภาคม 2569

ลงชื่อ

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงาน.....

วันที่

อนุญาต ไม่อนุญาต.....

ลงชื่อ

(นางศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

วันที่

ตารางปฏิบัติราชการระหว่างปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home)
 ของหน่วยงาน..... โรงพยาบาลอุดรธานี
 ประจำเดือน พฤษภาคม 2569

ลำดับ	รายชื่อบุคลากร	วัน/เดือน/ปี																															รวม				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Q	W			
		ศ.	ส.	อา.	จ.	อ.	พ.	พฤ.	ศ.	ส.	อา.	จ.	อ.	พ.	พฤ.	ศ.	ส.	อา.	จ.	อ.	พ.	พฤ.	ศ.	ส.	อา.	จ.	อ.	พ.	พฤ.	ศ.	ส.	อา.					
1																																					
2																																					
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					

หมายเหตุ

- วันหยุด
- ปฏิบัติราชการปกติ
- WFH

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

ข้อมูลการปฏิบัติราชการระหว่างปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home) โรงพยาบาลสุทรธานี
ครั้งที่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ระหว่างวันที่ พฤษภาคม 2569 ถึงวันที่ พฤษภาคม 2569

HR-WFH 3

โปรดกรอกข้อมูลในช่องสี่เหลี่ยมเท่านั้น

หน่วยงาน/กลุ่มงาน				มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 13 คน																																	
จำนวน(คน)	รูปแบบ	ว/ด/ป		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	รวม(วัน)	ค่าเฉลี่ย	
WFH	0	WFH	พ.ค.69																																		
ทั้งหมด	0	Office	พ.ค.69																																		
เฉลี่ยต่อวัน																																					

ประเภทเจ้าหน้าที่ (คน)				
ขรก.	ลจป.	พรก.	พกส.	ลจช.

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

หมายเหตุ : ให้แนบเอกสารฉบับนี้ไปพร้อมแบบฟอร์ม HR-WFH 2

แบบรายงานผลการปฏิบัติราชการระหว่างปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home)
สำหรับบุคลากร สังกัดโรงพยาบาลอุดรธานี

ชื่อ - นามสกุล ผู้ปฏิบัติงาน.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....

ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการระหว่างปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home) ระหว่างวันที่

วัน เดือน ปี	ภารกิจ/งานที่ได้รับมอบหมาย	ผลการดำเนินงาน/ ผลสำเร็จของงาน	ปัญหาและอุปสรรค	ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

ลงชื่อผู้จัดทำรายงาน
(.....)
วันที่...../...../.....

ลงชื่อ
(.....)
หัวหน้ากลุ่มงาน.....
วันที่...../...../.....

แบบแสดงความประสงค์ขอยกเลิกการปฏิบัติราชการระหว่างปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง
(Work From Home) สังกัดโรงพยาบาลอุดรธานี

วันที่ เดือน พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง
งาน.....กลุ่มงาน.....
โรงพยาบาลอุดรธานี

มีความประสงค์ขอยกเลิกการปฏิบัติราชการระหว่างปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home)
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่ จำนวน.....วัน (.....วันทำการ)

เนื่องจาก.....

.....
.....

รวมจำนวน.....วัน (.....วันทำการ)

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง

ความเห็น หัวหน้ากลุ่มงาน

เห็นควรอนุญาต

ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่