บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น

ที่ ขก ๑๐๓๒/๓๒๑ **วันที่** ๑ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานการกำกับติดตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงานของหน่วยงาน ตามแบบรายงานที่กำหนด และขออนุมัติเผยแพร่ Web Site หน่วยงาน

เรียน สาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง ได้ประกาศเจตนารมณ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน และจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติงานเพื่อป้องกันและแก้ไขการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ทั่วทั้งองค์กร ประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในสังกัด นั้น

บัดนี้กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง ขอรายงานการกำกับติดตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงานของหน่วยงาน ตามแบบรายงานที่กำหนด ซึ่งได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ผ่านระบบ Google Form ตามรายละเอียด **Print Screen หน้าจอ Google Form** ที่แนบมาพร้อมนี้ และขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนาม และอนุมัติเผยแพร่บน Web Site หน่วยงาน

(นายบุญเลิศ นิลละออง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

คำสั่ง สาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง
- อนุมัติ/ลงนามแล้ว

(นายสุชาติ ผาบสิมมา)
สาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปีงบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค

Google ฟอร์ม <forms-receipts-noreply@google.com>
ส. 1/8/2022 9:27
ถึง: boonlert.nin@hotmail.com <boonlert.nin@hotmail.com>

Google Forms

ขอบคุณที่กรอกข้อมูลใน แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปีงบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค

นี่คือคำตอบที่ได้รับ

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ

Show all ×

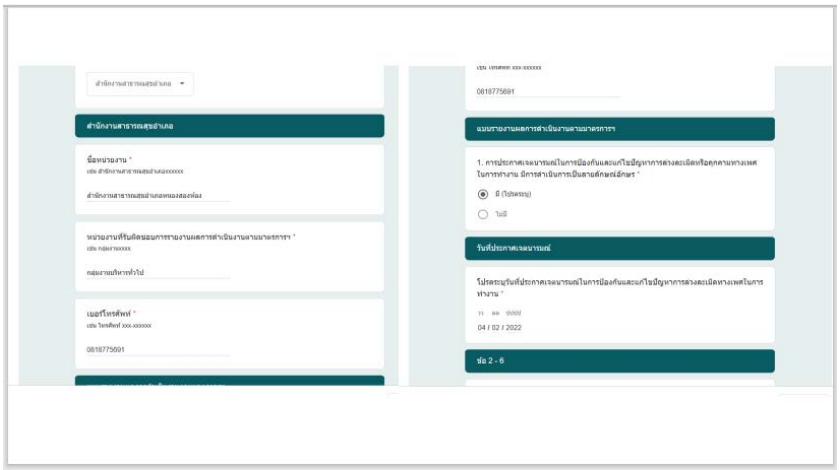
แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปีงบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค

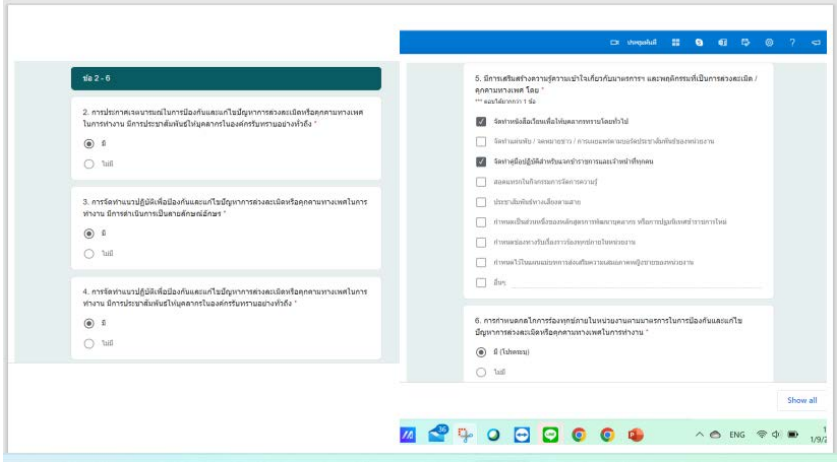
อีเมล *

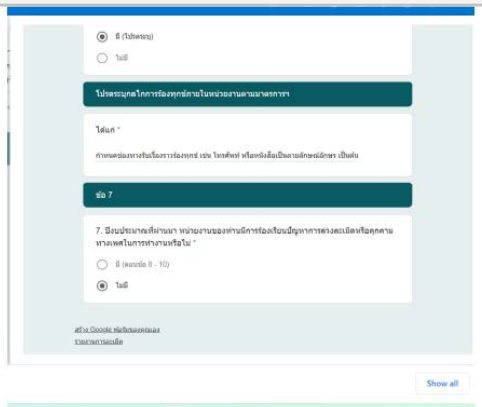
boonlert.nin@hotmail.com

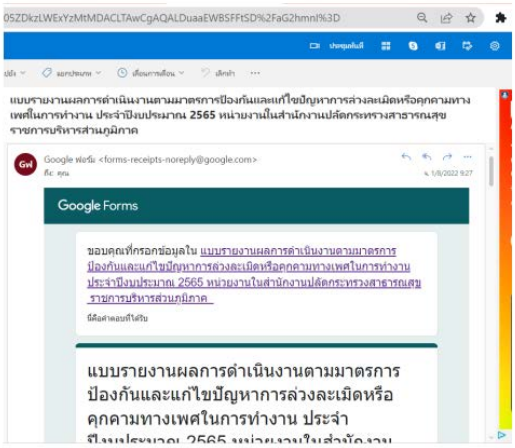
ราชการบริหารส่วนภูมิภาค จังหวัด *

ขอนแก่น


สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
ชื่อหน่วยงาน *
เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอxxxxxx
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง
หน่วยงานที่รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ *
เช่น กลุ่มงานxxxxx
กลุ่มงานบริหารทั่วไป
เบอร์โทรศัพท์ *
เช่น โทรศัพท์ xxx-xxxxxx
0818775091
0818775691
แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
1. การประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน มีการดำเนินการเป็นตามลักษณะลักษณ์ *
มี (โปรดระบุ)
ไม่มี
วันที่ประกาศเจตนารมณ์
โปรดระบุวันที่ประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดทางเพศในการทำงาน *
04 / 02 / 2022
ข้อ 2 - 6


ข้อ 2 - 6
2. การประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในองค์กรรับทราบอย่างทั่วถึง *
มี
ไม่มี
3. การจัดทำแบบปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน มีการดำเนินการเป็นตามลักษณะลักษณ์ *
มี
ไม่มี
4. การจัดทำแบบปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในองค์กรรับทราบอย่างทั่วถึง *
มี
ไม่มี
5. มีการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการฯ และพฤติกรรมที่เป็นการล่วงละเมิด / คุกคามทางเพศ โดย *
*** ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ
จัดทำหลังสื่อเวียนหรือให้บุคลากรทราบโดยทั่วไป
จัดทำแผ่นพับ / เผยแพร่ทาง / การแขวนพวงมาลัยประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน
จัดทำคู่มือปฏิบัติสำหรับผู้บริหารการและเจ้าหน้าที่ทุกคน
สอดแทรกในกิจกรรมการจัดการความรู้
ประชาสัมพันธ์ทางเสียงตามสาย
กำหนดเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการพัฒนาบุคลากร หรือการปฐมนิเทศข้าราชการใหม่
กำหนดช่องทางรับเรื่องการร้องทุกข์ภายในหน่วยงาน
กำหนดให้เป็นแบบแบบการส่งเสริมความสมดุลภาพชีวิตของหน่วยงาน
อื่นๆ
6. การกำหนดกลไกการร้องทุกข์ภายในหน่วยงานตามมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน *
มี (โปรดระบุ)
ไม่มี
Show all


มี (โปรดระบุ)
ไม่มี
โปรดระบุกลไกการร้องทุกข์ภายในหน่วยงานตามมาตรการฯ
ได้แก่ *
กำหนดช่องทางรับเรื่องการร้องทุกข์ เช่น โทรศัพท์ หรือหรือสื่อเป็นตามลักษณะลักษณ์ เป็นต้น
ข้อ 7
7. ปีงบประมาณที่ผ่านมา หน่วยงานของท่านมีการร้องเรียนปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงานหรือไม่ *
มี (ตอบข้อ 8 - 10)
ไม่มี
Show all


05ZDkzLWExYzMtMDACLTAwCgAQALDuaaEWBSFFtSD%2FaG2hmnI%3D
แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปีงบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค
Google ฟอร์ม <forms-receipts-noreply@google.com>
ถึง: คุณ
1/9/2022 9:27
Google Forms
ขอบคุณที่กรอกข้อมูลใน แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปีงบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค
นี่คือคำตอบที่ได้รับ
แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง
แนบท้าย ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง
พ.ศ. ๒๕๖๕

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ..สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง..
วัน/เดือน/ปี : . ๑ กันยายน ๒๕๖๕
หัวข้อ: ..หน่วยงานมีนโยบายและมีแนวทางปฏิบัติที่เคารพสิทธิมนุษย์และศักดิ์ศรีของผู้ปฏิบัติงาน มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน
รายละเอียด (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. รายงานการกำกับติดตามมาตรการป้อองกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ของหน่วยงาน

๒. Print Screen หน้าจอ Google Form ตามระบบรายงาน

Linkภายนอก: .....
หมายเหตุ: .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	(/) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ ระบุเหตุผล.....
(..นายบุญเลิศ นิลละออง..)	(นายสุชาติ ผาบสิมมา)
ตำแหน่ง ...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ.....	ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง
วันที่...๑....เดือน กันยายน...พ.ศ. ..๒๕๖๕.....	วันที่...๑....เดือน..กันยายน..พ.ศ. ..๒๕๖๕.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายบุญเลิศ นิลละออง)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่...๑....เดือน..กันยายน..พ.ศ. ..๒๕๖๕.....