

Print Screen หน้าจอ Google Form



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชั่นหรือ
คุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปี
งบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
ภูมิภาค

[Sign in to Google](#) to save your progress. [Learn more](#)

* Required

Email *

saraban-maemoh@moph.go.th

ราชการบริหารส่วนภูมิภาค จังหวัด *

ลำปาง

หน่วยงาน *

สำนักงานสาธารณสุขลำปาง

Next Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) · [Terms of Service](#) · [Privacy Policy](#)

Google Forms

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่องละเมิดหรือ
คุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปี
ปีงบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
ภูมิภาค

Sign in to Google to save your progress. [Learn more](#)

* Required

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ชื่อหน่วยงาน *

เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอxxxxx

เบอร์โทร

หน่วยงานที่รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ *

เช่น กลุ่มงานxxxx

เบอร์โทร

เบอร์โทรศัพท์ *

เช่น โทรศัพท์ xxx-xxxxxx

054266103

Back

Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการล้วงละเมิดหรือ
คุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
ภูมิภาค

Sign in to Google to save your progress. [Learn more](#)

* Required

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ

1. การประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล้วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ *
ในการทำงาน มีการดำเนินการเป็นลายลักษณ์อักษร

มี (ไปพร้อม)

ไม่มี

Back

Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) * [Terms of Service](#) * [Privacy Policy](#)

Google Forms

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการล้วงละเมิดหรือ
คุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
ภูมิภาค

Sign in to Google to save your progress. [Learn more](#)

* Required

วันที่ประกาศเจตนารมณ์

โปรดระบุวันที่ประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล้วงละเมิดทางเพศใน
การทำงาน *

Date

03/10/2022

Back

Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) * [Terms of Service](#) * [Privacy Policy](#)

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาล้วงละเมิดหรือ
คุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปี
งบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
ภูมิภาค

Sign in to Google to save your progress. [Learn more](#)

* Required

ข้อ 2 - 6

2. การประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาล้วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ *
ในการทำงาน มีการประชาสัมพันธ์ในบุคลากรในองค์กรบริหารส่วนกลางทั่วถึง

- ใช่
 ไม่ใช่

3. การจัดทำแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาล้วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศใน *
การทำงาน มีการดำเนินการเป็นลายลักษณ์อักษร

- ใช่
 ไม่ใช่

4. การจัดทำแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาล้วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศใน *
การทำงาน มีการประชาสัมพันธ์ในบุคลากรในองค์กรบริหารส่วนกลางทั่วถึง

- ใช่
 ไม่ใช่

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่องละเมิดหรือ
คุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปี
งบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
ภูมิภาค

Sign in to Google to save your progress. Learn more

* Required

ข้อ 3 - 4

2. การตรวจหาการล่วงละเมิดในกรณีสืบเนื่องกรณีปัญหาการล่วงละเมิดโดยสถานพยาบาล
และในหน่วยงาน มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารไปยังพนักงานช่างศิลป์

- ใช่
- ไม่ใช่

2. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลสืบเนื่องกรณีปัญหาการล่วงละเมิดโดยสถานพยาบาล
หน่วยงาน มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารไปยังพนักงานช่างศิลป์

- ใช่
- ไม่ใช่

4. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลสืบเนื่องกรณีปัญหาการล่วงละเมิดโดยสถานพยาบาล
หน่วยงาน มีการประชาสัมพันธ์ไปยังบุคลากรในองค์กรที่เกี่ยวข้อง

- ใช่
- ไม่ใช่

2. มีการสนับสนุน (ตรงเข้า) ในกรณีของสถาน และองค์กรที่เป็นภาคส่วนอื่น
/ องค์กรภายนอก โดย

☞ สนับสนุนค่า ๆ ใด

- จัดทำเว็บไซต์หรือสื่อโซเชียลมีเดีย
- จัดทำหนังสือ / หนังสือนิตยสาร / หนังสือนิตยสารเพื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูล
- จัดทำคู่มือปฏิบัติงานและมาตรการป้องกัน
- สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- Other: _____

4. การทำแผนปฏิบัติการของสถานประกอบการในกรณีสืบเนื่องกรณี
ปัญหาการล่วงละเมิดโดยสถานพยาบาลในหน่วยงาน

- ใช่ (100%)
- ไม่ใช่

Back Next

Clear form

Scan with Google through Google Forms

This content is not available because of Google Display Ad Settings. [View Details](#)

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาล่วงละเมิดหรือ
คุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปี
งบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
ภูมิภาค

[Sign in to Google](#) to save your progress. [Learn more](#)

* Required

โปรดระบุกลไกการร้องทุกข์ภายในหน่วยงานตามมาตรการฯ

ได้แก่ *

การร้องทุกข์

Back

Next

Clear form

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือ
คุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปี
งบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
ภูมิภาค

Sign in to Google to save your progress. [Learn more](#)

* Required

ข้อ 7

7. งบประมาณที่ผ่านมา หน่วยงานของท่านมีการร้องเรียนปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคาม *
ทางเพศในการทำงานหรือไม่

มี (ตอบข้อ 8 - 10)

ไม่มี

Back

Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือ
คุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปี
งบประมาณ 2565 หน่วยงานในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
ภูมิภาค

Your response has been recorded.

[Submit another response](#)

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms