



ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ว ๑๗

ถึง สำนักงานเทศบาลเมืองแพร่ สำนักงานเทศบาลตำบลสูงเม่น และที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเตาปูน

ด้วยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย แจ้งว่าได้จัดทำแบบสำรวจความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้น จึงขอความร่วมมือผู้รับผิดชอบงานด้านวัยรุ่น จำนวน ๑ คน ตอบแบบสำรวจความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ฯ หรือสแกน QR - Code ที่ปรากฏอยู่ในแบบสำรวจ ตอบกลับแบบสำรวจภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ เพื่อสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย จะดำเนินการรวบรวมข้อคิดเห็นเพื่อใช้ในการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรฯ ต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐๕๕-๕๓๔๑๑๙ ต่อ ๓๐๖
ผู้ประสานงาน นางวิมลรัตน์ สุทธิดี

แบบสำรวจความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น

คำชี้แจง

1. ผู้ตอบแบบสำรวจเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพวัยรุ่น ประกอบด้วย เทศบาลนคร 1 แห่ง (ถ้ามี) เทศบาลเมือง 1 แห่ง เทศบาลตำบล 1 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 1 แห่ง เมืองพัทยา 1 แห่ง (ถ้ามี) กรุงเทพมหานคร (ถ้ามี)
2. วัยรุ่น หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 10 - 19 ปี
3. การสำรวจครั้งนี้เป็นการสำรวจความต้องการของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น เพื่อนำไปใช้ในการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน ให้ข้อมูลที่ตรงกับความต้องการของท่านหรือหน่วยงานของท่าน ขอรับรองว่าข้อมูลที่ท่านให้จะใช้เป็นข้อมูลที่นำเสนอเป็นภาพรวม จะไม่มีการนำเสนอเป็นรายบุคคล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ก. ผู้ตอบแบบสำรวจ

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. อายุตัวของท่าน.....ปี (นับจำนวนเต็ม)
3. ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานที่ท่านทำอยู่ในปัจจุบัน.....ปี (นับจำนวนเต็ม)
4. ประสบการณ์การทำงานด้านวัยรุ่นจนถึงปัจจุบัน.....ปี (นับจำนวนเต็ม)
5. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน (ระบุ).....

ข. ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน

1. ประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่าน

<input type="radio"/> 1. เทศบาลนคร	<input type="radio"/> 2. เทศบาลเมือง
<input type="radio"/> 3. เทศบาลตำบล	<input type="radio"/> 4. องค์การบริหารส่วนตำบล
<input type="radio"/> 5. เมืองพัทยา	<input type="radio"/> 6. กรุงเทพมหานคร
2. หน่วยงานของท่านมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นหรือไม่

<input type="radio"/> 1. ไม่มี
<input type="radio"/> 2. ร่วมกับคณะกรรมการอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
<input type="radio"/> 3. ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
<input type="radio"/> 4. อื่น ๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 2 ลักษณะรูปแบบ/ วิธีการ การพัฒนาศักยภาพ (ระบุตัวเลขโดยเรียงลำดับตามความต้องการ)

- | | |
|---------------------------------------|--|
| (.....) 1. คู่มือ | (.....) 2. การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ |
| (.....) 3. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ | (.....) 4. การอบรมออนไลน์ (E-Learning) |
| (.....) 5. การศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ | (.....) 6. อื่น ๆ (ระบุ)..... |

(.....) 4.6 การกำกับติดตาม ประเมินผล

(.....) 4.7 อื่น ๆ (ระบุ).....

5. การบริหารจัดการทรัพยากร/ งบประมาณ (ระบุตัวเลขโดยเรียงลำดับตามความต้องการ)

(.....) 5.1 แหล่งงบประมาณที่มีในท้องถิ่น

(.....) 5.2 วิธีการใช้ ข้อจำกัด และแนวทางการจัดการการใช้ทรัพยากร/ งบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(.....) 5.3 ช่องทางการได้มาซึ่งงบประมาณของเอกชน/ NGOs

(.....) 5.4 อื่น ๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

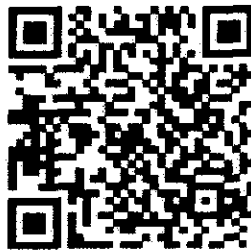
.....

.....

.....

.....

ขอพระคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจ



สแกน QR Code เพื่อตอบแบบสำรวจ

กรุณาส่งแบบสำรวจทางไปรษณีย์โดยพับเอกสาร ไม่ต้องใส่ซองติดแสตมป์ ส่งตามที่อยู่ด้านหลังเอกสารนี้
หรือสแกน QR Code อยู่ในแบบสำรวจ

ขอความกรุณาตอบแบบสำรวจกลับภายในวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2563

หากมีข้อสงสัยติดต่อ

นางสาวนภาพระไพ สาระ, ว่าที่ ร.ต. กัทรพงศ์ ชูเศษ, นางสาวภาทิมล บุญอึ้ง, นางอรุมา ทางดี

โทร. 0 2590 4245, 095 957 1441, 089 596 3908, 088 582 7268, 063 971 5691

กลุ่มพัฒนาเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข