

**แบบรายงานผลการปฏิบัติตาม
มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔**

๑. หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
โทรศัพท์.....๐๕๔-๕๑๑๑๔๕..... โทรสาร.....๐๕๔-๕๒๓๓๑๓.....
๓. การประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน
- ๓.๑ ดำเนินการเป็นลายลักษณ์อักษร ☒ มี ☐ ไม่มี
- ๓.๒ ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในองค์กรรับทราบอย่างทั่วถึง ☒ มี ☐ ไม่มี
๔. การจัดทำแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน
- ๔.๑ ดำเนินการเป็นลายลักษณ์อักษร ☒ มี ☐ ไม่มี
- ๔.๒ ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในองค์กรรับทราบอย่างทั่วถึง ☒ มี ☐ ไม่มี
๕. มีการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการฯ และพฤติกรรมที่เป็นการล่วงละเมิด/คุกคามทางเพศ โดย
- ☒ จัดทำหนังสือเวียนเพื่อให้บุคลากรทราบโดยทั่วไป
- ☒ จัดทำแผ่นพับ/จดหมายข่าว/การเผยแพร่ตามบอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน
- ☐ จัดทำคู่มือปฏิบัติสำหรับแจกข้าราชการและเจ้าหน้าที่ทุกคน
- ☒ สอดแทรกในกิจกรรมการจัดการความรู้
- ☐ ประชาสัมพันธ์ทางเสียงตามสาย
- ☒ กำหนดเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการพัฒนาบุคลากร หรือการปฐมนิเทศข้าราชการใหม่
- ☒ กำหนดช่องทางรับเรื่องราวร้องทุกข์ภายในหน่วยงาน
- ☐ กำหนดไว้ในแผนแม่บทการส่งเสริมความเสมอภาคหญิงชายของหน่วยงาน
- ☐ วิธีการอื่นๆ ได้แก่.....
๖. การกำหนดกลไกการร้องทุกข์ภายในหน่วยงานตามมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน
- ☒ มี ได้แก่.....แจ้งเรื่องร้องทุกข์ได้ตามช่องทางการร้องทุกข์ได้ตามแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดทางเพศฯ ของสสจ.แพร่.....
- ☐ ไม่มี
๗. ปีงบประมาณที่ผ่านมา หน่วยงานของท่านมีการร้องเรียนปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงานหรือไม่
- ☐ มี (ตอบข้อ ๗.๑-๗.๕) ☒ ไม่มี
- ๗.๑ จำนวนการร้องเรียนปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในหน่วยงาน.....๐.....ครั้ง
- ๗.๒ รูปแบบปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน
- ☐ ทางวาจา.....ครั้ง ☐ ทางกาย.....ครั้ง
- ☐ ทางสายตา.....ครั้ง ☐ ถูกกระทำโดยมีผลประโยชน์เกี่ยวข้อง.....ครั้ง
- ☐ ถูกกระทำลักษณะอื่นๆ.....ครั้ง ได้แก่.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๔
สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	
ชื่อหน่วยงาน :สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่..... วัน/เดือน/ปี...๙/๑...สิงหาคม ๒๕๖๔..... หัวข้อ..รายงานการกำกับติดตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่องละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน... รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ..รายงานการกำกับติดตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่องละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน... Link ภายนอก :ไม่มี..... หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล เจนจิรา เดชนาลักษณ์ (.นางเจนจิรา เดชนาลักษณ์.) ตำแหน่ง...เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน วันที่...๑๑...เดือน...สิงหาคม...พ.ศ...๒๕๖๔..	ผู้อนุมัติรับรอง ประเสริฐ ฉลอม (...นายประเสริฐ ฉลอม....) ตำแหน่ง...นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ วันที่...๑๑...เดือน...สิงหาคม...พ.ศ...๒๕๖๔..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ เจนจิรา เดชนาลักษณ์ (.นางเจนจิรา เดชนาลักษณ์....) ตำแหน่ง..เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน..... วันที่...๑๑...เดือน...สิงหาคม...พ.ศ...๒๕๖๔..	