

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

๑. หน่วยงาน โรงพยาบาลรณรงค์ทาง จังหวัดแพร่.....
๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการฯ..... โรงพยาบาลรณรงค์ทาง.....
โทรศัพท์.....๐๕๔-๕๕๗๑๑๕..... โทรสาร.....๐๕๔-๕๕๗๔๘๖.....
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 ของโรงพยาบาลรณรงค์ทาง..
- 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.....

๗.๓ ลักษณะการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในหน่วยงาน

- ผู้บังคับบัญชา กระทำต่อ ผู้ใต้บังคับบัญชา
- ผู้ใต้บังคับบัญชา กระทำต่อ ผู้บังคับบัญชา
- เพื่อนร่วมงาน กระทำต่อ เพื่อนร่วมงาน
- บุคคลภายในหน่วยงาน กระทำต่อ ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานของท่าน
เช่น นักศึกษาฝึกงาน ผู้รับจ้าง หรือผู้รับบริการ เป็นต้น

๗.๔ สถานที่เกิดกรณีการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในหน่วยงาน

- ภายในห้องทำงาน
- บริเวณที่ลับตาคนหรือมุมอับภายในสถานที่ทำงาน
- พื้นที่ปฏิบัติงานนอกสำนักงาน
- อื่นๆ ได้แก่.....

๗.๕ การจัดการในกรณีมีการร้องเรียนประเด็นการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ หน่วยงานได้ดำเนินการตามมาตรการฯ กฎ ระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างไร

..... ไม่มีเรื่องร้องเรียน

.....

.....

.....

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลรื่องกวางจังหวัดแพร่
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศโรงพยาบาลรื่องกวางจังหวัดแพร่
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานโรงพยาบาลรื่องกวางจังหวัดแพร่

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลรื่องกวาง	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลรื่องกวาง วัน/เดือน/ปี : ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔	
หัวข้อ : ขอเผยแพร่รายงานผลการกำกับติดตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่งละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงานของโรงพยาบาลรื่องกวาง รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) รายงานผลการกำกับติดตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่งละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงานของโรงพยาบาลรื่องกวาง Linkภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล ประภัสสร ก้อนแก้ว (นางสาวประภัสสร ก้อนแก้ว) ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ วันที่ ๑ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง รุ่งกิจ ปินใจ (นายรุ่งกิจ ปินใจ) ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล วันที่ ๑ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ วีรชัย จิตประसार (นายวีรชัย จิตประसार) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ ๑ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๔	