

**แบบรายงานผลการดำเนินงานตาม  
มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔**

(๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)

\*\*\*\*\*

๑. หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการฯ  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม โทรศัพท์ ๐ ๗๗๓๙ ๙๐๑๔ โทรสาร ๐ ๗๗๓๙ ๙๑๑๐
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
  - อื่น ๆ ได้แก่.....
๖. การกำหนดกลไกการร้องทุกข์ภายในหน่วยงานตามมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน
  - มี ได้แก่ ๑. กล้องรับความคิดเห็น/เรื่องร้องเรียน
    ๒. ร้องเรียนผ่านโทรศัพท์สำนักงาน เบอร์ ๐ ๗๗๓๙ ๙๐๑๔
    ๓. ยื่นข้อร้องเรียนด้วยตนเองกับเจ้าหน้าที่
  - ไม่มี

๗. ปีงบประมาณที่ผ่านมา หน่วยงานของท่านมีการร้องเรียนปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ  
ในการทำงานหรือไม่

มี (ตอบข้อ ๗.๑ - ๗.๕)  ไม่มี

๗.๑ จำนวนการร้องเรียนปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ในหน่วยงาน..... ครั้ง

๗.๒ รูปแบบปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

- ทางวาจา ..... ครั้ง       ทางกาย ..... ครั้ง  
 ทางสายตา ..... ครั้ง       ถูกกระทำโดยมีผลประโยชน์เกี่ยวข้อง..... ครั้ง  
 ถูกกระทำลักษณะอื่นๆ ..... ครั้ง ได้แก่ .....

๗.๓ ลักษณะการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ในหน่วยงานของท่าน

- ผู้บังคับบัญชากระทำต่อผู้ใต้บังคับบัญชา  
 ผู้ใต้บังคับบัญชากระทำต่อผู้บังคับบัญชา  
 เพื่อนร่วมงานกระทำต่อเพื่อนร่วมงาน  
 บุคลากรภายในหน่วยงานกระทำต่อผู้ที่เกี่ยวข้องหรือดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานของท่าน  
เช่น นักศึกษาฝึกงาน ผู้รับจ้าง หรือผู้รับบริการ เป็นต้น

๗.๔ สถานที่เกิดกรณีการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ในหน่วยงาน

- ภายในห้องทำงาน       บริเวณที่ลับตาคนหรือมุมอับภายในสถานที่ทำงาน  
 พื้นที่ปฏิบัติงานนอกสำนักงาน       อื่น ๆ ได้แก่ .....

๗.๕ การจัดการในกรณีมีการร้องเรียนประเด็นการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ หน่วยงานได้ดำเนินการ  
ตามมาตรการฯ กฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\*\*\*\*\*



**แบบรายงานผลการดำเนินงานตาม  
มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓**

\*\*\*\*\*

๑. หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการฯ  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม โทรศัพท์ ๐ ๗๗๓๙ ๙๐๑๔ โทรสาร ๐ ๗๗๓๙ ๙๑๑๐
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
  - อื่น ๆ ได้แก่.....
๖. การกำหนดกลไกการร้องทุกข์ภายในหน่วยงานตามมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน
  - มี ได้แก่ ๑. กล้องรับความคิดเห็น/เรื่องร้องเรียน
    ๒. ร้องเรียนผ่านโทรศัพท์สำนักงาน เบอร์ ๐ ๗๗๓๙ ๙๐๑๔
    ๓. ยื่นข้อร้องเรียนด้วยตนเองกับเจ้าหน้าที่
  - ไม่มี

๗. ปีงบประมาณที่ผ่านมา หน่วยงานของท่านมีการร้องเรียนปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ  
ในการทำงานหรือไม่

มี (ตอบข้อ ๗.๑ - ๗.๕)  ไม่มี

๗.๑ จำนวนการร้องเรียนปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ในหน่วยงาน..... ครั้ง

๗.๒ รูปแบบปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

- ทางวาจา ..... ครั้ง       ทางกาย ..... ครั้ง  
 ทางสายตา ..... ครั้ง       ถูกกระทำโดยมีผลประโยชน์เกี่ยวข้อง..... ครั้ง  
 ถูกกระทำลักษณะอื่นๆ ..... ครั้ง ได้แก่ .....

๗.๓ ลักษณะการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ในหน่วยงานของท่าน

- ผู้บังคับบัญชากระทำต่อผู้ใต้บังคับบัญชา  
 ผู้ใต้บังคับบัญชากระทำต่อผู้บังคับบัญชา  
 เพื่อนร่วมงานกระทำต่อเพื่อนร่วมงาน  
 บุคลากรภายในหน่วยงานกระทำต่อผู้ที่เกี่ยวข้องหรือดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานของท่าน  
เช่น นักศึกษาฝึกงาน ผู้รับจ้าง หรือผู้รับบริการ เป็นต้น

๗.๔ สถานที่เกิดกรณีการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ในหน่วยงาน

- ภายในห้องทำงาน       บริเวณที่ลับตาคนหรือมุมอับภายในสถานที่ทำงาน  
 พื้นที่ปฏิบัติงานนอกสำนักงาน       อื่น ๆ ได้แก่ .....

๗.๕ การจัดการในกรณีมีการร้องเรียนประเด็นการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ หน่วยงานได้ดำเนินการ  
ตามมาตรการฯ กฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\*\*\*\*\*

