

# แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยึมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยึมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ของโรงพยาบาลแก่ค่า

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบให้หน่วยงานภาครัฐเข้าร่วมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐภาครัฐ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment: MOIT) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยใช้แนวทางและเครื่องมือตามกรอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ที่สำนักงานປ.ป.ช. กำหนด มุ่งเน้นการประเมินระดับการรับรู้ของบุคลากรภายในและบุคลากรภายนอกของหน่วยงานในประเด็นการใช้ทรัพย์สินของราชการ ตลอดจนการการตรวจสอบข้อมูลการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ ของหน่วยงาน ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ถูกกำหนดเป็นการประเมินผู้บริหารองค์การประเด็นการกำกับดูแลการทุจริตด้วย นั้น

โรงพยาบาลแก่ค่า ขอเรียนว่า เพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการป้องกัน การทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อนในการใช้ทรัพย์สินของราชการ และการขอรับทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐอันเป็นสาเหตุหนึ่งของการทุจริตและประพฤติมิชอบ รวมถึงการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวมในการใช้ทรัพย์สินของราชการและขอรับทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ ตลอดจนเป็นไปตามข้อกำหนดในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และระบุเบิกการตรวจการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ ๒๕๖๐ ที่ระบุถึงการให้ยึมหรือนำพัสดุไปใช้ในกิจการซึ่งมิใช่เพื่อประโยชน์ของทางราชการนั้นจะกระทำได้ การยึมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยึมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ผู้ยึมต้องทำหลักฐานการยึมเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงเหตุผลและกำหนดวันส่งคืน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยึมพัสดุประเภทใช้คงรูประหว่างหน่วยงานของรัฐ การให้บุคคลยึมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน และการยึมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานรัฐ ดังนี้

๑. การยึมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยึม  
๒. การให้บุคคลยึมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายึมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐจะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

๓. ผู้ยึมพัสดุประเภทใช้คงรูป จะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยึมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยึม

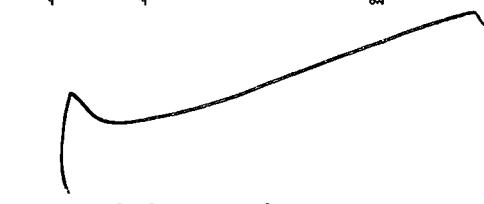
๔. การยึมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อหน่วยงานของรัฐผู้ยึมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการและ

หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมมีพัสดุนั้นๆ พอที่จะยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตน และให้มีหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ยืมจะต้องจัดทำพัสดุ ประเภท ชนิด และปริมาณเข่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม

๕. เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้ยืมเป็นคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

การนี้ จึงขอให้ท่าน และผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงานประพฤติปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองโดยใช้ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ตลอดจนผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายหนังสือนี้

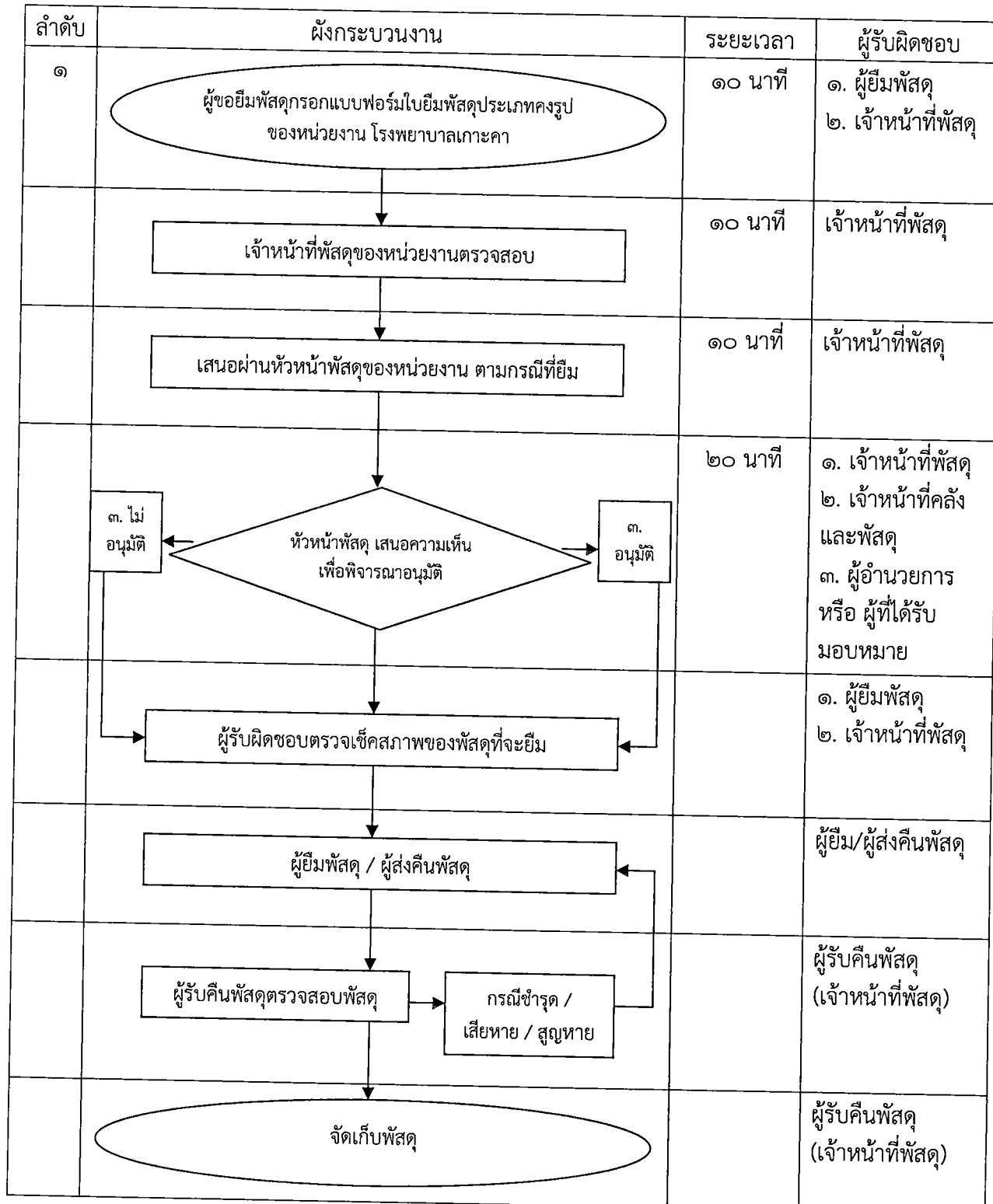
จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งบุคลากรทุกระดับในสังกัดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป



(นายสิทธิกร สองคำชุม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะคา

**ผังกระบวนการยึดพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ**  
**ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง**  
**ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐**  
**ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยึด)**



ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ  
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

หน่วยงาน.....  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....  
กลุ่มงาน..... หน่วยงาน.....  
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....  
มีความประสงค์จะขอຍืมพัสดุของ..... วัตถุประสงค์เพื่อ.....

ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... ดังนี้

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด)ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแบบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดิมเท่านั้น หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ..... ผู้ยืมพัสดุ  
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ  ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว..... เจ้าหน้าที่พัสดุ  
 ยึดใช้ในหน่วยงานภายใต้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง  
 ยึดใช้ในหน่วยงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ..... หัวหน้าพัสดุ ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ  
(.....) (.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ.....  
 ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
 ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ  
(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
 ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ  
(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน  
นับแต่วันที่ครบกำหนด