



ประกาศโรงพยาบาลหนองขาหย่าง
เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง
โรงพยาบาลหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการ
ประเมินคุณภาพและความโปร่งใสในการดำเนินงานภาครัฐ (MOPH ITA ๒๐๒๓ : More open, to
more transparent) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความ
โปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน มีประเด็นการประเมิน ๙ ตัวชี้วัด ได้แก่ (๑) ตัวชี้วัดการ
เปิดเผยข้อมูล (๒) ตัวชี้วัดการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ (๓) ตัวชี้วัดการบริหารและพัฒนา
ทรัพยากรบุคคล (๔) ตัวชี้วัดการส่งเสริมความโปร่งใส (๕) ตัวชี้วัดการรับสินบน (๖) ตัวชี้วัดการใช้
ทรัพย์สินของราชการ (๗) ตัวชี้วัดการดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต (๘) ตัวชี้วัดการป้องกัน
ผลประโยชน์ทับซ้อน และ (๙) ตัวชี้วัดการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรโดยในส่วนของตัวชี้วัดที่ ๖
ตัวชี้วัดตัวชี้วัดการใช้ทรัพย์สินของราชการ MOIT๑๔ กำหนดให้หน่วยงานมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติ
เกี่ยวกับการใช้ทรัพย์สินของราชการที่ถูกต้อง และมีขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการ
ไป ใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน นั้น

เพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการป้องกันการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อนในการใช้
ทรัพย์สินของราชการ และการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่ของรัฐ อันเป็นสาเหตุหนึ่งของการทุจริต
และประพฤติมิชอบรวมถึงการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวมในการใช้
ทรัพย์สินของราชการและการยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ ตลอดจนเป็นไปตามระเบียบ
กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ระบุถึงการให้ยืมหรือ
นำพัสดุไปใช้ในการกิจกรรม ซึ่งมีใช้เพื่อประโยชน์ของทางราชการนั้น จะกระทำมิได้ การยืมพัสดุ
ประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ผู้ยืมต้องนำหลักฐานการยืมเป็น ลายลักษณ์
อักษร แสดงเหตุผลและกำหนดวันส่งคืน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืม
พัสดุประเภทใช้คงรูประหว่างหน่วยงานของรัฐ การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ
เดียวกัน และการยืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ ดังนี้

๑. การยืมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

ผู้ให้ยืม

๗๒.การให้บุคคล.....

๒. การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่หน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐจะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

๓. ผู้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป จะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้งานไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

๔. การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อหน่วยของรัฐผู้ยืมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการ และหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมมีพัสดุนั้นๆ พอที่จะให้ยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตน และให้มีหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ยืมจะต้องจัดหาพัสดุ ประเภท ชนิด และปริมาณเช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม

๕. เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทน มีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

ทั้งนี้ให้ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงานประพฤติปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง โดยใช้ใบยืมพัสดุประเภทคงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ตลอดจนผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ ของโรงพยาบาลหนองขาหย่าง และให้สื่อสารให้บุคลากรได้รับทราบตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

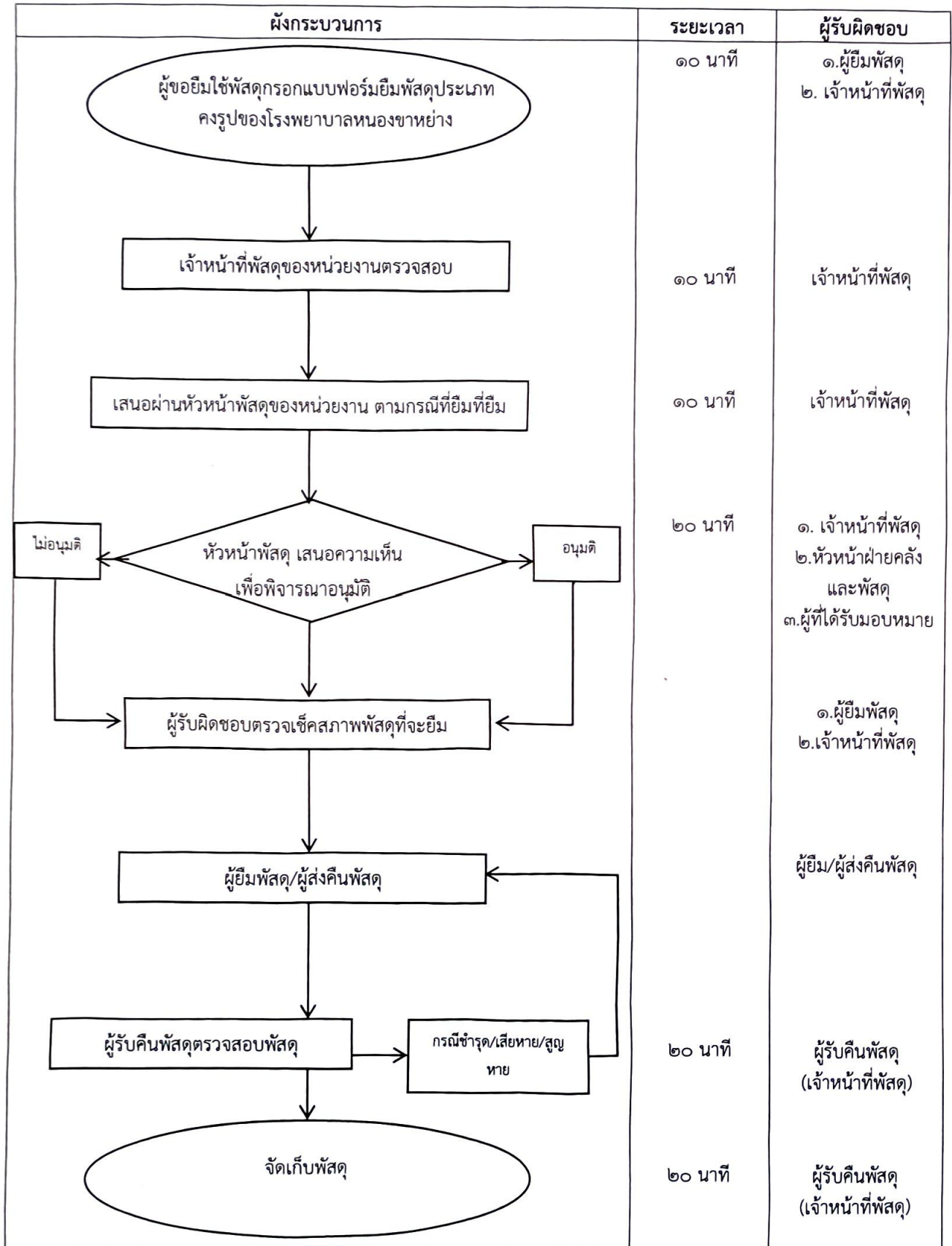


(นายธีรสุทธิ ปิตวิบลเสถียร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองขาหย่าง

**ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทสิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของโรงพยาบาลหนองขาหย่าง
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)**



ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ
โรงพยาบาลหนองขาหย่าง อำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี

หน่วยงาน..โรงพยาบาลหนองขาหย่าง

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีวัตถุประสงค์ขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

การยืมไปใช้ ในหน่วยงาน นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ ระบุสถานที่.....

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ	อุปกรณ์ประกอบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้งานได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุดหรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะต้องแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็น พักตร์ประเภทชนิด ขนาด ลักษณะและครุภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะคืนพัสดุในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว.....เจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ภายในหน่วยงาน โรงพยาบาลหนองขาหย่าง

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ

(นายฤกษ์ศรานูวัฒน์ เกียรติวิชรพันธ์)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นายธีรสุทธิ ปิตวิบลเสถียร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองขาหย่าง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืน

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้หน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ยืมไป คืนภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่ครบกำหนด

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ(ระหว่างหน่วยงาน)
โรงพยาบาลหนองขาหย่าง อำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี

หน่วยงาน..โรงพยาบาลหนองขาหย่าง

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีวัตถุประสงค์ขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

การยืมไปใช้ ในหน่วยงาน นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ ระบุสถานที่.....

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ	อุปกรณ์ประกอบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้งานได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุดหรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะต้องแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็น พักตร์ประเภทชนิด ขนาด ลักษณะและครุภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะคืนพัสดุในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว.....เจ้าหน้าที่พัสดุ
ยืมใช้ภายในหน่วยงาน โรงพยาบาลหนองขาหย่าง

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ

(นายกฤษศรานุวัฒน์ เกียรติวิชรพันธ์)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นายธีรสุทธิ ปิตวิบลเสถียร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองขาหย่าง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืน

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือเจ้าหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ยืมไป คืนภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันครบกำหนด