



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่องกวาง ถนนยันตรกิจโกศล อ.ร่องกวาง จ.แพร่ ๕๔๑๔๐

ที่ พร ๐๔๓๒.๑ / ว. ๑๒๘

วันที่ ๑๔ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง
ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่องกวาง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง/หัวหน้าสถานบริการสาธารณสุขชุมชนห้วยฮ่อม

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑ เห็นชอบให้หน่วยงานภาครัฐเข้าร่วมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ โดยใช้แนวทางและเครื่องมือตามกรอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด มุ่งเน้นการประเมินระดับการรับรู้ของบุคลากรภายในและบุคลากรภายนอกของหน่วยงานในประเด็นการใช้ทรัพย์สินของราชการ ตลอดจนการตรวจสอบข้อมูลการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะของหน่วยงาน

เพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการการป้องกันการทุจริต และผลประโยชน์ทับซ้อนในการใช้ทรัพย์สินของราชการและการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ อันเป็นสาเหตุหนึ่งของการทุจริตและประพฤติมิชอบ รวมถึงการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวมในการใช้ทรัพย์สินของราชการและการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ ตลอดจนเป็นไปตามข้อกำหนดในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่ระบุถึงการให้ยืมหรือนำพัสดุไปใช้ในกิจการซึ่งมิใช่เพื่อประโยชน์ของทางราชการนั้น จะกระทำมิได้ การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ผู้ยืมต้องทำหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงเหตุผลและกำหนดวันส่งคืน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูประหว่างหน่วยงานของรัฐ การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน และการยืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ ดังนี้

๑. การยืมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม
๒. การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐจะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
๓. ผู้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป จะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อยหากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายตนเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม
๔. การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำได้เฉพาะ เมื่อหน่วยงานของรัฐผู้ยืมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการและหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมพัสดุนั้น ๆ พอที่จะให้ยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตนและให้มีหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ยืมจะต้องจัดหาพัสดุ ประเภท ชนิด และปริมาณเช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม

๕. เมื่อครบกำหนด.....

๕. เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทน มีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้ยืม ไปคืน ภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

๖. ให้มีการกำกับติดตามผลของการปฏิบัติตามแนวทางเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลือง ฯ โดยกำหนดการรายงานผลตามกรอบแนวทางฯ ปีละ ๑ ครั้ง

ในการนี้ จึงขอให้ท่าน และผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงาน ประพฤติปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง โดยใช้ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ตลอดจน ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทสิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐของหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร่องขวาง ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป



(นางพรศรี สิงคะปะ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สาธารณสุขอำเภอร่องขวาง

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่ของรัฐ
ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่องกวาง

หน่วยงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มีวัตถุประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

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

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในแบบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว.....เจ้าหน้าที่พัสดุ
ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่องกวาง

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....)

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

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
(.....)

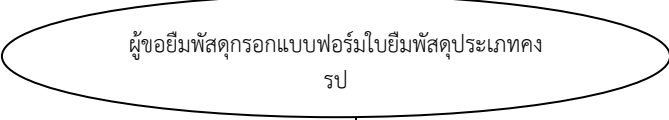
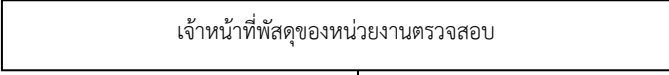

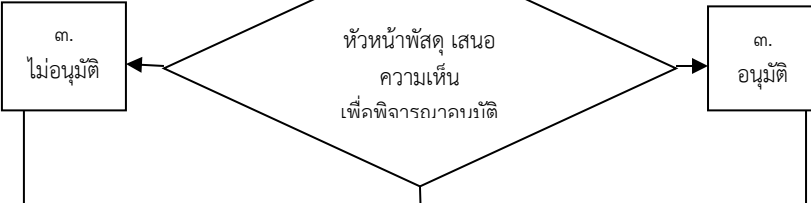
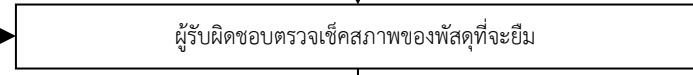
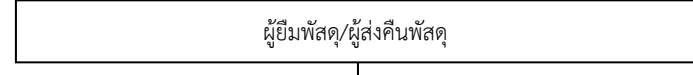
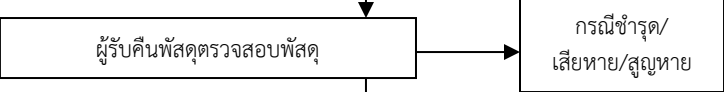

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ
(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด

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

ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
	๑๐ นาที	๑.ผู้ยืมพัสดุ ๒.เจ้าหน้าที่พัสดุ
	๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
	๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
	๒๐ นาที	๑.เจ้าหน้าที่พัสดุ ๒.หัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ ๓.ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
		๑.ผู้ยืมพัสดุ ๒.เจ้าหน้าที่พัสดุ
		ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
	๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
	๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่ของรัฐ
ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ระหว่างหน่วยงาน)

หน่วยงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มีวัตถุประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

ลำดับ	รายการ	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด)ถ้า มี	จำนวน	หน่วยนับ	หมายเหตุ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในแบบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

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

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

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

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

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

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด