



ประกาศโรงพยาบาลสะบ้าย้อย  
เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทคงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลือง  
โรงพยาบาลสะบ้าย้อย

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑ เห็นชอบให้หน่วยงานภาครัฐเข้าร่วมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในได้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี(ด้านสาธารณสุข) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยใช้แนวทางและเครื่องมือตามกรอบแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด ตัวชี้วัดที่ ๖ การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันบนเว็บไซต์ของหน่วยงานและส่งเสริมมาตรการป้องกันป้องกันการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อนในการใช้ทรัพย์สินของ ทางราชการ ตลอดจนการตรวจสอบข้อมูลการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะของหน่วยงาน

เพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการป้องกันการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อนในการใช้ทรัพย์สินของราชการ และการยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ อันเป็นสาเหตุของการทุจริตและประพฤติมิชอบ รวมถึงการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวมในการใช้ทรัพย์สินของราชการ ผู้ยืมจะต้องทำหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงเหตุผลและกำหนดวันส่งคืน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลือง ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ดังนี้

๑. การยืมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม
๒. การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงาน ซึ่งรับผิดชอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
๓. ผู้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป จะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกันหรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

๔. การยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำเฉพาะเมื่อหน่วยงานของรัฐผู้ยืมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการและหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมมีพัสดุนั้น ๆ พอที่จะให้ยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตน และให้มีหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ยืมจะต้องจัดหาพัสดุเป็นประเภท ชนิด และปริมาณเช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม

๕. เมื่อครบกำหนด ให้ผู้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

ในการนี้ จึงขอให้ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงานประพฤติปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองโดยใช้แบบฟอร์มการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้น โดยให้ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๙

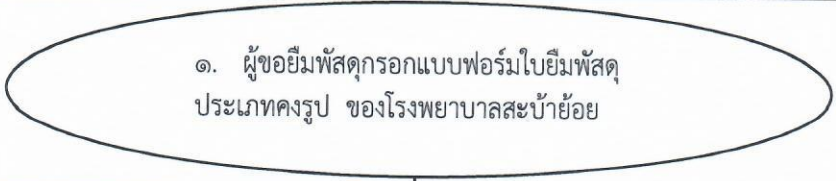
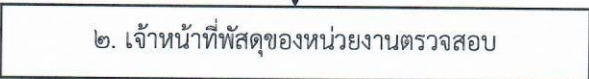
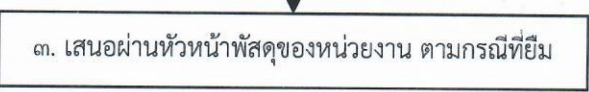

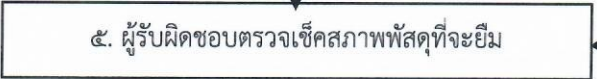
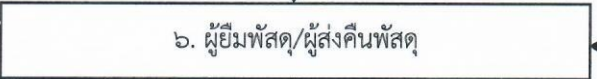

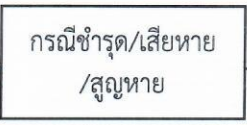



(นางสาวเสาวลักษณ์ บุญรัตน์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบ้าย้อย

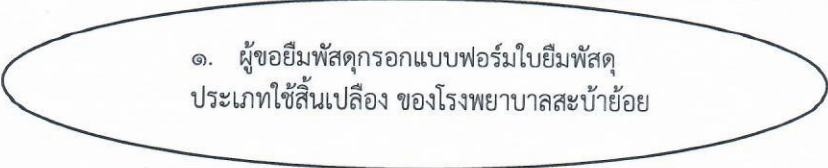
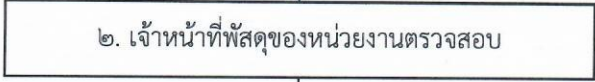


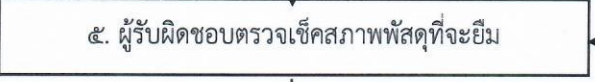
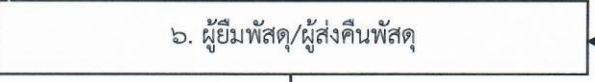
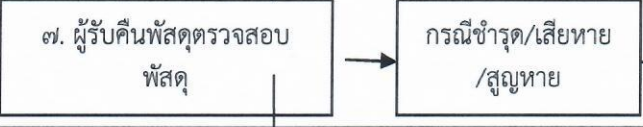
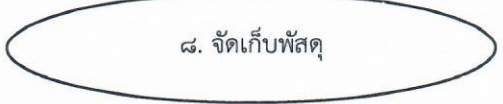
ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป  
โรงพยาบาลสบ้าย้อย อ.สบ้าย้อย จ.สงขลา

2.2

กระบวนการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
 <p>๑. ผู้ขอยืมพัสดุกรอกแบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทคงรูป ของโรงพยาบาลสบ้าย้อย</p>	๑๐ นาที	๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ
 <p>๒. เจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงานตรวจสอบ</p>	๑๐ นาที	ผู้รับผิดชอบพัสดุ
 <p>๓. เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุของหน่วยงาน ตามกรณีที่ยืม</p>	๑๐ นาที	ผู้รับผิดชอบพัสดุ
 <p>๔. หัวหน้าพัสดุเสนอความเห็นต่อ ผอ. เพื่อพิจารณา</p>	๓๐ นาที	๑. หัวหน้าพัสดุ ๒. ผู้อำนวยการ
 <p>๕. ผู้รับผิดชอบตรวจสอบเช็คสภาพพัสดุที่จะยืม</p>		๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ
 <p>๖. ผู้ยืมพัสดุ/ผู้ส่งคืนพัสดุ</p>		๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. ผู้ส่งคืนพัสดุ
 <p>๗. ผู้รับคืนพัสดุตรวจสอบพัสดุ</p>	๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (ผู้รับผิดชอบพัสดุ)
 <p>กรณีชำรุด/เสียหาย/สูญหาย</p>		
 <p>๘. จัดเก็บพัสดุ</p>	๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (ผู้รับผิดชอบพัสดุ)
<p><b>การกำกับติดตาม</b></p> <p>๑. เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับผิดชอบทำหน้าที่ติดตามทวงถามพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด</p> <p>๒. หากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายของผู้ยืมเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะ และคุณภาพอย่างเดียวกัน</p>		ผู้รับผิดชอบพัสดุ

ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง  
โรงพยาบาลสบ้าย้อย อ.สบ้าย้อย จ.สงขลา

3.2

กระบวนการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
 <p>๑. ผู้ขอยืมพัสดุกรอกแบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ของโรงพยาบาลสบ้าย้อย</p>	๑๐ นาที	๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ
 <p>๒. เจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงานตรวจสอบ</p>	๑๐ นาที	ผู้รับผิดชอบพัสดุ
 <p>๓. เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุของหน่วยงาน ตามกรณีที่ยืม</p>	๑๐ นาที	ผู้รับผิดชอบพัสดุ
 <p>๔. หัวหน้าพัสดุ เสนอความเห็นต่อ ผอ. เพื่อพิจารณา</p>	๓๐ นาที	๑. หัวหน้าพัสดุ ๒. ผู้อำนวยการ
 <p>๕. ผู้รับผิดชอบตรวจเช็คสภาพพัสดุที่จะยืม</p>		๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ
 <p>๖. ผู้ยืมพัสดุ/ผู้ส่งคืนพัสดุ</p>		๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. ผู้ส่งคืนพัสดุ
 <p>๗. ผู้รับคืนพัสดุตรวจสอบพัสดุ</p>	๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (ผู้รับผิดชอบพัสดุ)
 <p>๘. จัดเก็บพัสดุ</p>	๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (ผู้รับผิดชอบพัสดุ)
<p><b>การกำกับติดตาม</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับผิดชอบทำหน้าที่ติดตามทวงถามพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด</li> <li>หากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายของผู้ยืมเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะ และคุณภาพอย่างเดียวกัน</li> </ol>		ผู้รับผิดชอบพัสดุ

ใบยืมพัสดุประเภทวัสดุสิ้นเปลือง  
โรงพยาบาลสะบ้าย้อย อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา

3.3

หน่วยงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุ ของโรงพยาบาลสะบ้าย้อย วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด)

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ  
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ  ตรวจสอบแล้วโดย

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบพัสดุ  
(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(.....)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระแสสินธุ์

ได้ส่งคืนพัสดุแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืน  
(.....)

ได้รับพัสดุกินแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืน  
(.....)

**หมายเหตุ** 1. ให้คืนพัสดุในวันและเวลาราชการ

2. เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน 7 วัน นับแต่วันครบกำหนด

**ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป(ครุภัณฑ์)**  
**โรงพยาบาลสะบ้าย้อย อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา**

๕๕

หน่วยงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุ ของโรงพยาบาลสะบ้าย้อย วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลข เครื่อง	หมายเลข ครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด)	อุปกรณ์ประกอบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ  
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ  ตรวจสอบแล้วโดย

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบพัสดุ  
(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะบ้าย้อย

ได้ส่งคืนพัสดุแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืน  
(.....)

ได้รับพัสดุดีคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืน  
(.....)

**หมายเหตุ** 1. ให้คืนพัสดุในวันและเวลาราชการ

2. เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน 7 วัน นับแต่วันครบกำหนด