# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลฟากท่า โทร.๐๕๕ ๔๘๙ ๓๓๙ ต่อ ๑๑๕

**ที่** อต ๐๐๓๓.๓๐๔/ ๑๕๒ **วันที่** ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

**เรื่อง** แจ้งเวียนขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการไปใช้ในและนอกหน่วยงาน

**เรียน** เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทุกกลุ่มงานโรงพยาบาลฟากทา

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑ เห็นชอบให้หน่วยงานภาครัฐเข้าร่วมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment :ITA) โดยใช้แนวทางและเครื่องมือตามกรอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนดมุ่งเน้นการประเมินระดับการรับรู้ของบุคลากรภายในและภายนอกของหน่วยงาน ในประเด็นการใช้ทรัพย์สินของราชการ ตลอดจนการตรวจสอบข้อมูลการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะของหน่วยงาน ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ(ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ถูกกำหนดเป็นการประเมินผู้บริหารองค์กรประเด็นการกำกับดูแลการทุจริต ด้วยนั้น

เพื่อให้เป็นแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ แห่งระเบียบ กระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบด้วย

๑.การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูประหว่างหน่วยงานภาครัฐ การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกันและการยืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ และ

๒.การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป หน่วยงานพัสดุ โรงพยาบาลฟากทา จึงได้จัดทำขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน การขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการไปใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน และแบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองแนบมาพร้อม บันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและ ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

(นางสาวพรสวรรค์ มีชิน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลฟากท่า โทร.๐๕๕ ๔๘๙ ๓๓๙ ต่อ ๑๑๕

**ที่** อต ๐๐๓๓.๓๐๔/ ๑๕๑ **วันที่** ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

**เรื่อง** ขอพิจารณาลงนามในประกาศเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติการยืมพัสดุฯและขออนุมัติเผยแพร่ทาง website

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

เรื่องเดิม

ตามที่รัฐบาลกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐ ดำเนินการตามหลักเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและ ความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประเด็นการป้องกันการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อนในการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ เพื่อป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ และสอดคล้องกับยุธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต

ข้อเท็จจริง

กลุ่มงานบริหารทั่วไป จึงได้จัดทำประกาศโรงพยาบาลฟากท่า เรื่อง แนวทางการใช้ทรัพย์สินของราชการ/ แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คง รูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองของโรงพยาบาลฟากท่า เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้ยึดถือแนวทางในการปฏิบัติ และเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่โรงพยาบาลฟากท่า

ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในประกาศตามที่แนบมาพร้อมนี้และโปรดอนุมัตินำประกาศนี้เผยแพร่ในเว็บไซต์ ของโรงพยาบาลฟากท่า ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวณัฏฐพร ฟุ้งสมุทร)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

อนุมัติ

(นางสาวพรสวรรค์ มีชิน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

# ประกาศโรงพยาบาลฟากท่า
# เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองของโรงพยาบาลฟากท่า

**********

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑ เห็นชอบให้หน่วยงานภาครัฐเข้าร่วมการ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ Integrity and Transparency Assessment : ITA โดยใช้แนวทางและเครื่องมือตามกรอบการประเมิน มุ่งเน้นการรับรู้ของบุคลากรภายในและ บุคคลภายนอกของหน่วยงาน ในประเด็นการใช้ทรัพย์สินของราชการ ตลอดจนการตรวจสอบข้อมูลการเปิดเผย ข้อมูลสาธารณะของหน่วยงาน ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ITA ถูกกำหนดเป็นการประเมินบริหารองค์การ ประเด็นการกำกับดูแลการทุจริตด้วยนั้น

โรงพยาบาลฟากท่า ขอเรียนว่าเพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการป้องกันการทุจริตและผลประโยชน์ทับ ซ้อนในการใช้ทรัพย์สินของราชการ และการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐอันเป็นสาเหตุหนึ่งของการทุจริต ประพฤติมิชอบ รวมถึงการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวมในการใช้ทรัพย์สินของราชการ และการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ ตลอดจนเป็นไปตามข้อกำหนดในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ของหน่วยงานภาครัฐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่ระบุถึงให้ยืมหรือน่าพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ผู้ยืมต้องทำหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงเหตุผล และกำหนดวันส่งคืน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูประหว่าง หน่วยของรัฐ การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน และการยืมไปใช้นอกสถานที่ของ หน่วยงานของรัฐดังนี้

**ประเภทการยืมพัสดุ**

๑.การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลือง ระหว่างหน่วยของรัฐอื่น กับโรงพยาบาลฟากท่าโดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่าเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติ

๒.การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองเพื่อใช้ในลำนักงานโรงพยาบาลฟากท่า ระหว่าง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฟากท่า กับโรงพยาบาลฟากท่า

๓.การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองเพื่อใช้นอกลำนักงานโรงพยาบาลฟากท่า ระหว่าง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฟากท่า กับโรงพยาบาลฟากท่า

๔.การยืมพัสดุ ครุภัณฑ์การแพทย์ลำหรับผู้ป่วยไปใช้ที่บ้าน ระหว่างผู้ป่วย/ตัวแทนผู้ป่วย กับโรงพยาบาลฟากท่า

**ข้อกำหนดการยืมพัสดุ**

๑. การยืมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

๒. การยืมบุคคลยืมใช้ภายในโรงพยาบาลฟากท่า จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้ากลุ่มงานผู้รับผิดขอบ พัสดุนั้น แต่ถ้ายืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐจะต้องได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

๓. ผู้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป จะต้องน่าพัสดุนั้นมาส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด

เสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแกไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสีย ค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือซดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือซดใช้เป็น เงินตามราคาที่อยู่ในขณะยืม

๔. การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อหน่วยงาน ของรัฐผู้ยืมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการและหน่วยงานของรัฐ ผู้ให้ยืมมีพัสดุนั้น ๆ พอที่จะให้ยืมได้โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตน และให้มีหลักฐานการยืม เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมจะต้องจัดหาพัสดุ ประเภท ชนิด และปริมาณ เช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม

๕. เมื่อครบกำหนดยืมให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

๖. และให้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

**ส่วนที่ ๒ การยืม**

ข้อ ๒๐๗ การให้ยืม หรือน่าพัสดุไปใช้ในกิจการ ซึ่งมิใช่เพื่อประโยชน์องทางราชการ จะกระทำมิได้

ข้อ ๒๐๘ การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ให้ผู้ยืมทำหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงเหตุผล และกำหนดวันส่งคืน โดยมีหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) การยืมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม

(๒) การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจาก หัวหน้าหน่วยงานซึ่งรับผิดขอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ ต้องได้รับอนุมัติจาก หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

ข้อ ๒๐๙ ผู้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปจะต้องน่าพัสดุนั้นมาส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของ ตนเองหรือซดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือซดใช้เป็นเงินตามราคาที่ เป็นอยู่ในขณะยืม โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑) ราชการส่วนกลาง และราชการส่วนภูมิภาค ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลัง กำหนด

(๒) ราชการส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร หรือ เมืองพัทยา แล้วแต่กรณี กำหนด

(๓) หน่วยงานของรัฐอื่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่หน่วยงานของรัฐนั้นกำหนดข้อ

๒๑๐ การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อหน่วยงาน ของรัฐผู้ยืมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการ และหน่วยงานของรัฐ ผู้ให้ยืมมีพัสดุนั้นๆ พอที่จะให้ยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตน และมีหลักฐานการยืม เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ยืมจะต้องจัดหาพัสดุเป็นประเภท ชนิด และปริมาณ เช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมข้อ ๒๑๑ เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

การนี้ จึงขอให้หัวหน้าทุกกลุ่มงานควบคุมกำกับดูแล ตรวจสอบให้มีการปฏิบัติตามแนวทาง เกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลือง โดยใช้ใบยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลือง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และให้ทุกกลุ่มงาน เจ้าหน้าที่ทุกคนได้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป

(นางสาวพรสวรรค์ มีชิน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

**ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ**
**ระหว่างหน่วยงานของรัฐ กับโรงพยาบาลฟากท่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์**

แบบ ๑

**เขียนที่หน่วยงาน**.....

**วันที่**.....**เดือน**.....**พ.ศ.**.....

**ข้าพเจ้า**.....**ตำแหน่ง.**.....

**กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน** .....**กรม** .....

**หมายเลขโทรศัพท์**.....**หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่**.....

**มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ** ..... **วัตถุประสงค์เพื่อ** .....

.....

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

| รายการ | จำนวน | ยี่ห้อ/รุ่น | หมายเลขเครื่อง (serial Number) | หมายเลขครุภัณฑ์ | ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี | อุปกรณ์ประกอบ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**หมายเหตุ** หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ .....ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

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

☐ ยืมใช้ในต่างหน่วยงาน **ชื่อหน่วยงานที่ขอยืม.....**

ลงชื่อ .....หัวหน้าพัสดุ

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ .....

☐ **ได้ส่งพัสดุคืนแล้ว**เมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

☐ **ได้รับพัสดุคืนแล้ว**เมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

**หมายเหตุ**
**เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด**

ที่ ...../.....

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

วันที่.....

เรื่อง ขอยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ

เรื่อง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล..... .....

เรียน แบบขอยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ฯ จำนวน ..... ฉบับ

ด้วย (หน่วยงานภาครัฐ).....มีความประสงค์ขออนุมัติยืม

( ) พัสดุคงรูป จำนวน.....รายการ

( ) พัสดุใช้สิ้นเปลือง จำนวน.....รายการ

โดยมีรายละเอียดการยืมตามแบบขอยืมพัสดุ ฯ แนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

http://www. .....

**ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ**
**ระหว่างหน่วยงานของรัฐ กับโรงพยาบาลฟากท่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุตรดิตถ์**
**ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐**
**ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)**

| ลำดับ | ผังกระบวนงาน | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|---|---|
| ๑ | ผู้ขอยืมพัสดุกรอกแบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทคงรูป ของหน่วยงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ๑๐ นาที | ๑. ผู้ยืมพัสดุ<br>๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ (ให้หน่วยงานของรัฐผู้ยืมทำหนังสือขอยืมส่งล่วงหน้า) |
| | เจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงานตรวจสอบ | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุของหน่วยงาน | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | ๓. ไม่อนุมัติ ← หัวหน้าพัสดุ เสนอความเห็นเพื่อพิจารณาอนุมัติ → ๓. อนุมัติ | ๒๐ นาที | ๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ<br>๒.หัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ<br>๓. ผู้อำนวยการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย |
| | ผู้รับผิดชอบตรวจเช็คสภาพของพัสดุที่จะยืม | | ๑. ผู้ยืมพัสดุ<br>๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ |
| | ผู้ยืมพัสดุ/ผู้ส่งคืนพัสดุ | | ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ |
| | ผู้รับคืนพัสดุตรวจสอบพัสดุ → กรณีชำรุด/เสียหาย/สูญหาย | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ) |
| | จัดเก็บพัสดุ | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ) |

**ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ (นำไปใช้ใน และนอกสถานที่ รพ.ฟากท่า)**

**ระหว่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฟากท่ากับโรงพยาบาลฟากท่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์**

แบบ ๒

**เขียนที่หน่วยงาน** .....

**วันที่**.....**เดือน**.....**พ.ศ.**.....

**ข้าพเจ้า**.....**ตำแหน่ง.**.....

**กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน** .....**กรม** .....

**หมายเลขโทรศัพท์**.....**หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่**.....

**มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุวัตถุประสงค์เพื่อ**.....

.....

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

| รายการ | จำนวน | ยี่ห้อ/รุ่น | หมายเลขเครื่อง (serial Number) | หมายเลขครุภัณฑ์ | ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี | อุปกรณ์ประกอบ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**หมายเหตุ** หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ .....ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

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

☐ ยืมใช้นอกสถานที่สำนักงานโรงพยาบาลลี้

☐ ยืมใช้ในต่างหน่วยงาน **นำไปใช้ ณ สถานที่.....**

ลงชื่อ .....หัวหน้าพัสดุ

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ .....

☐ **ได้ส่งพัสดุคืนแล้ว**เมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

☐ **ได้รับพัสดุคืนแล้ว**เมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. .....

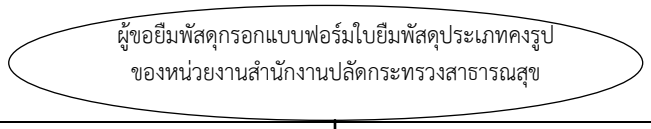
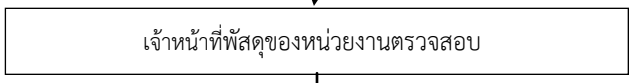
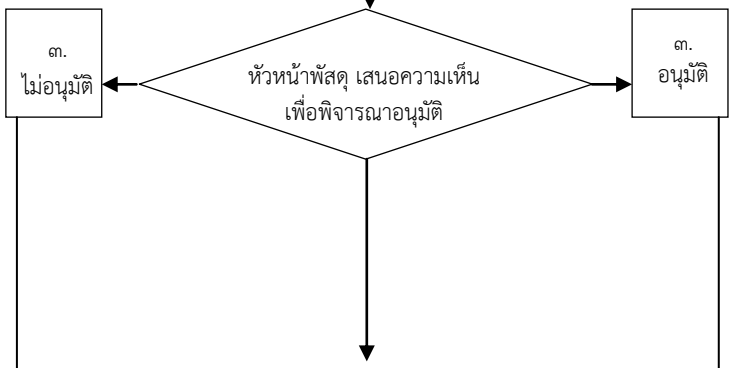
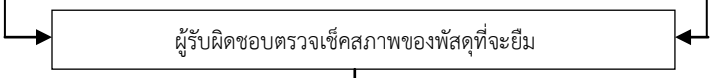
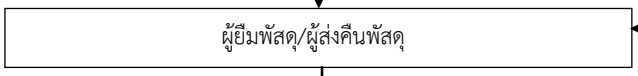
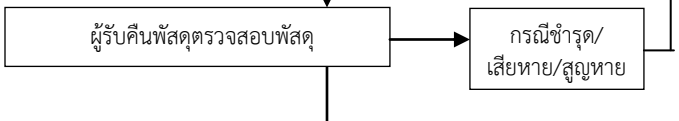
ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

**หมายเหตุ**

**เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด**

**ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ**
**ระหว่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฟากท่ากับโรงพยาบาลฟากท่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์**
**ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐**
**ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)**

| ลำดับ | ผังกระบวนงาน | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|---|---|
| ๑ |  | ๑๐ นาที | ๑. ผู้ยืมพัสดุ<br>๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| |  | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| |  | ๒๐ นาที | ๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ<br>๒.หัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ<br>๓.ผู้อนุมัติ<br>๑) ใช้ใน รพ.ฟากท่าอนุมัติโดยหัวหน้า กลุ่มงาน<br>๒) ใช้นอก รพ.ฟากท่า อนุมัติโดย ผอ.รพ.ฟากท่า |
| |  | | ๑. ผู้ยืมพัสดุ<br>๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ |
| |  | | ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ |
| |  | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ<br>(เจ้าหน้าที่พัสดุ) |
| | | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ<br>(เจ้าหน้าที่พัสดุ) |

# ใบยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์การแพทย์ไปใช้ที่บ้าน (สำหรับผู้ป่วย)

เขียนที่โรงพยาบาล า ˚

วันที่_____เดือน_____พ.ศ._____

ข้าพเจ้า_____อายุ _____ปี ตำแหน่ง/อาชีพ _____

อยู่บ้านเลขที่หมู่ที่ _____ตำบล_____อำเภอ_____จังหวัด_____

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก (ที่ทำงาน,มือถือ) _____

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุ/ ครุภัณฑ์ของโรงพยาบาลเพื่อ _____

_____ในระหว่างวันที่_____เดือน_____พ.ศ._____ถึง

วันที่_____เดือน_____พ.ศ. _____รายการดังนี้

1. _____.
2. _____.
3. _____.
4. _____.

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

- เห็นควรอนุมัติให้ยืมพัสุด / ครุภัณฑ์ ตาม

รายการ ดังกล่าวข้างต้น

(ลงชื่อ)_____ผู้ยืม

(_____)

(ลงชื่อ)_____หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

( นางพิกุลแก้ว ราชสีห์ )

(ลงชื่อ)_____

(  )

(ลงชื่อ)_____

(นางสาวพรสวรรค์ มีชิน )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

ตามรายการที่ยืมนี้ ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี **หากชำรุด เสียหาย ทำให้พัสดุ/ครุภัณฑ์ดังกล่าวไม่อยู่ในสภาพที่ยืมไปหรือพัสดุ/ครุภัณฑ์ดังกล่าวสูญหายไป ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น** ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ/ครุภัณฑ์ภายในวันที่_____เดือน_____พ.ศ._____เวลา 08.30 – 16.30 น. วันเวลาราชการ

ได้รับของแล้วเมื่อวันที่_____เดือน_____พ.ศ._____

(ลงชื่อ)_____ผู้รับของ/ผู้ยืม

(_____)

ได้รับของคืนแล้วเมื่อวันที่_____เดือน_____พ.ศ._____

(ลงชื่อ)_____ผู้รับคืน/เจ้าหน้าที่

(_____)

**แบบบันทึกข้อตกลงการขอยืมพัสดุ/ ครุภัณฑ์การแพทย์ไปใช้ที่บ้าน (สำหรับผู้ป่วย)**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า.....บ้านเลขที่ .....หมู่ที่.....

ตำบล .....อำเภอฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้ดำเนินการยืม

- ☐ ถังออกซิเจนพร้อมอุปกรณ์ จำนวน.....
- ☐ เกย์ออกซิเจน จำนวน.....
- ☐ เครื่องผลิตออกซิเจน จำนวน.....
- ☐ เตียง Flower มือหมุน จำนวน.....
- ☐ ทีนอนลม/เครื่องดูดเสมหะ จำนวน.....

ให้กับผู้ป่วยชื่อ.....

ที่อยู่.....

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

โดยมีเงื่อนไขต่อไปนี้

๑.จ่ายเงินค่ามัดจำถังออกซิเจน จำนวน ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)และรับเงินคืนครบจำนวน กรณีอุปกรณ์ไม่ ชำรุดเสียหาย

๒.จ่ายเงินค่ามัดจำถังเกย์ซิเจน จำนวน ๕๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)และรับเงินคืนครบจำนวน กรณีอุปกรณ์ไม่ ชำรุดเสียหาย

๓. จ่ายเงินค่ามัดจำเครื่องผลิตออกซิเจน จำนวน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) และรับเงินคืนครบจำนวน กรณีอุปกรณ์กรณีอุปกรณ์ไม่ชำรุดเสียหาย และต้องจ่ายค่าเช่าล่วงหน้าเดือนละ ๒๑๐ บาทอีก ๕ เดือนรวมเป็น ๑๐๕๐ บาท (รวมค่าใช้จ่ายการยืมเครื่องผลิตออกซิเจนทั้งหมด ๒,๐๐๐+๑,๐๕๐ รวม ๓,๐๕๐ บาท)

๔. จ่ายเงินค่ามัดค่าเตียง Flower มือหมุน จำนวน ๕๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) และรับเงินคืนครบจำนวน กรณีอุปกรณ์กรณีอุปกรณ์ไม่ชำรุดเสียหาย

๕.จ่ายเงินค่ามัดค่าเครื่องดูดเสมหะ จำนวน ๕๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) และรับเงินคืนครบจำนวน กรณีอุปกรณ์กรณีอุปกรณ์ไม่ ชำรุดเสียหาย

ข้าพเจ้าและญาติรับทราบเงื่อนไขและยินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว ระหว่างการยืม..... สามารถโทรศัพท์ติดต่อข้าพเจ้าหรือญาติที่เบอร์.....

หากสิ่งของที่นำมาชำรุด เสียหายหรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้ายินดีจัดการแก้ไข ซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเองหรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืมหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

วันที่คืนถังและอุปกรณ์วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ..... ผู้ส่งของ/เจ้าหน้าที่ ลงชื่อ.....ผู้ส่งของคืน/ผู้ยืม

ลงชื่อ.....ผู้รับของ/ผู้ยืม ลงชื่อ.....ผู้รับของคืน/เจ้าหน้าที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

ผู้อนุมัติ

หมายเหตุ 1. ครุภัณฑ์ที่ยืมไปเป็นสมบัติ ของโรงพยาบาลฟากท่าห้ามนำไปจำหน่ายหรือทำลายทั้งนสิ้น มิฉะนั้นจะต้องชดใช้

2. หากมีปัญหาหรือมีข้อ สงสัยสามารถติดต่อได้ที่เบอร์ ๐๕๕ ๔๘๕ ๓๓๕ ต่อ ๑๑๕ งานพัสดุ

3. กรณีนาถัง ออกซิเจน+เกย์อ อกซิเจนหรือเครื่องผลิตออกซิเจนมาคืนโรงพยาบาล ขอความร่วมมือคืนอุปกรณ์ภายในเวลา 08.30-11.00 น. ในวันและวลาราชการ

4. กรณีเกิดความเสียหายกับอุปกรณ์จากผู้ยืม ต้องชดใช้ตามราคา เกย์ 2500 ถังออกซิเจน 5000 เครื่องผลิต 15000 เครื่องดูดเสมหะ 2500

# แผนผังขั้นตอนการยืมวัสดุ/อุปกรณ์/ครุภัณฑ์การแพทย์ไปใช้ที่บ้านสำหรับผู้ป่วย

| ลำดับ | ผังกระบวนงาน | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|---|---|
| | ตาม Order แพทย์ | | แพทย์ Order สั่ง ความเห็นการยืมพัสดุ ฯ |
| ๑ | ผู้ขอยืมพัสดุกรอกแบบฟอร์มใบยืมพัสดุ และแบบบันทึกข้อตกลงการขอยืมพัสดุฯ ไปใช้ที่บ้านสำหรับผู้ป่วย แนบ Order แพทย์ | ๑๐ นาที | ๑. ผู้ยืมพัสดุ<br>๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | เจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงานตรวจสอบ | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุของหน่วยงาน | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | ๓. ไม่อนุมัติ ← หัวหน้าพัสดุ เสนอความเห็นเพื่อพิจารณาอนุมัติ → ๓. อนุมัติ | ๒๐ นาที | ๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ<br>๒.หัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ<br>๓.ผู้อนุมัติ ผอก.รพ.ลี้ |
| | ผู้รับผิดชอบตรวจเช็คสภาพของพัสดุที่จะยืม | | ๑. ผู้ยืมพัสดุ<br>๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ |
| | ผู้ยืมจ่ายเงินมัดจำ และหรือค่าเช่าตามข้อกำหนด | | ๑. ผู้ยืมพัสดุ<br>๒. งานการเงิน |
| | ผู้ยืมพัสดุ/ผู้ส่งคืนพัสดุ | | ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ งานพัสดุจัดทำทะเบียนคุมเงินมัดจำ |
| | ผู้รับคืนพัสดุตรวจสอบพัสดุ → กรณีชำรุด/เสียหาย/สูญหาย | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ(เจ้าหน้าที่พัสดุ) |
| | จัดเก็บพัสดุ | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ(เจ้าหน้าที่พัสดุ) |

**หมายเหตุ**

**เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด**

**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง**
**สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**
**ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**
**เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑**
**สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง**

**ชื่อหน่วยงาน** **โรงพยาบาลฟากท่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์**

**วัน/เดือน/ปี** ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

**หัวข้อ** ผู้บริหารลงนามข้อสั่งการเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ทรัพย์สินของราชการและมีขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการไปใช้ปฏิบัติ โรงพยาบาลฟากท่า และขออนุมัติเผยแพร่ทาง website

**รายละเอียดข้อมูล** ผู้บริหารลงนามข้อสั่งการเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ทรัพย์สินของราชการและมีขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการไปใช้ปฏิบัติ โรงพยาบาลฟากท่า และขออนุมัติเผยแพร่ทาง Website

**Linkภายนอก: https://fakthahospital.moph.go.th/index.php/th/ita/ita-th#๒๕๖๙**

**หมายเหตุ:**.....
.....

| **ผู้รับผิดชอบการใช้ข้อมูล** | **ผู้อนุมัติรับรอง** |
|---|---|
| (นางสาวณัฏฐพร ฟุ้งสมุทร) | (นายจรัส สีกา) |
| ตำแหน่ง หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ | วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ |

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายอนุพงศ์ เพียงตา)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙