

แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน

ประเภทการยืมพัสดุ

๑. การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูประหว่างหน่วยงานของรัฐ ยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน และการยืมไปใช้นอกสถานที่ระหว่างหน่วยของรัฐอื่น กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นผู้มีอำนาจอนุมัติแล้วแต่กรณี

๒. การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป เพื่อใช้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

๓. การยืมพัสดุ ครุภัณฑ์การแพทย์สำหรับผู้ป่วยไปใช้ที่บ้าน ระหว่างผู้ป่วย/ตัวแทนผู้ป่วย กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อกำหนดการยืมพัสดุ

๑. การยืมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒. ผู้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป จะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่อยู่ในขณะยืม

๓. การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อหน่วยงานของรัฐผู้ยืมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการและหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมมีพัสดุนั้น ๆ พอที่จะให้ยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตน และให้มีหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมจะต้องจัดหาพัสดุ ประเภท ชนิด และปริมาณเช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม

๔. เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

๕. และให้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ส่วนที่ ๒ การยืม

ข้อ ๒๐๗ การให้ยืม หรือนำพัสดุไปใช้ในกิจการ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายของทางราชการ จะกระทำมิได้

ข้อ ๒๐๘ การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ให้ผู้ยืมทำหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงเหตุผล และกำหนดวันส่งคืน โดยมีหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) การยืมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม

(๒) การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

ข้อ ๒๐๙ ผู้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปจะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนไว้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเองหรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑) ราชการส่วนกลาง และราชการส่วนภูมิภาค ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

(๒) ราชการส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา
แล้วแต่กรณี กำหนด

(๓) หน่วยงานของรัฐอื่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่หน่วยงานของรัฐนั้นกำหนด

ข้อ ๒๑๑ เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน
๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปของเจ้าหน้าที่รัฐ

ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)

ลำดับ	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑๐ นาที	๑.ผู้ยืมพัสดุ ๒.เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๑๐ นาที	๑.เจ้าหน้าที่พัสดุ ๒.หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ๓.ผู้มีอำนาจอนุมัติ
		๑๐ นาที	ผู้มีอำนาจอนุมัติ
			๑.ผู้ยืมพัสดุ ๒.ผู้รับผิดชอบพัสดุ
			ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
		๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
		๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)

แบบฟอร์มยืมพัสดุประเภทใช้คงรูประหว่างหน่วยงานของรัฐ
สำหรับการยืมใช้ภายในและภายนอกสถานที่หน่วยงานของรัฐ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

หน่วยงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงานกรมกระทรวง.....

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 ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดีและส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภทชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อผู้ยืมพัสดุ
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อหัวหน้าพัสดุ ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....) (.....)

ตำแหน่ง

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

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

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ
(.....)

หมายเหตุ เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ยืมไป คืนภายใน ๗ วันนับแต่วันที่ครบกำหนด

ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปของเจ้าหน้าที่รัฐ

ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

สำหรับยืมใช้ภายในสถานที่และภายนอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

ลำดับ	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑๐ นาที	๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ
๒		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
๓		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
๔		๑๐ นาที	๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ ๓. ผู้มีอำนาจอนุมัติ
๕		๑๐ นาที	ผู้มีอำนาจอนุมัติ
๖			๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ
๗			ผู้ยืม/ผู้คืนพัสดุ
๘		๒๕ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
๙		๒๕ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ

**แบบฟอร์มยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปของเจ้าหน้าที่รัฐ
สำหรับยืมใช้ในสถานที่และภายนอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง**

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

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน กรม กระทรวง.....
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 ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดีและส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภทชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม
ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อผู้ยืมพัสดุ
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ
 ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง
 ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข
ลงชื่อหัวหน้าพัสดุ ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....) (.....)
ตำแหน่ง

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

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

หมายเหตุ เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ยืมไป คืนภายใน ๗ วันนับแต่วันที่ครบกำหนด