



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสพปราบ กลุ่มงานบริหารทั่วไป อ.สพปราบ จ.ลำปาง โทร. ๐๕๔๒๙๖๒๕๓
ที่ ลป ๐๐๓๒/๖๙๗ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของ
โรงพยาบาลสพปราบ

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบให้หน่วยงานภาครัฐเข้าร่วมการประเมิน
คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency
Assessment : ITA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยใช้แนวทางและเครื่องมือตามกรอบการประเมิน
คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙
ที่สำนักงานป.ป.ช. กำหนด มุ่งเน้นการประเมินระดับการรับรู้ของของบุคลากรภายในและบุคลากรภายนอกของ
หน่วยงานในประเด็นการใช้ทรัพย์สินของราชการ ตลอดจนการตรวจสอบข้อมูลการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ
ของหน่วยงาน ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ถูกกำหนดเป็นการประเมินผู้บริหารองค์การประเด็นการกำกับดูแลการทุจริตด้วย นั้น

โรงพยาบาลสพปราบ ขอเรียนว่า เพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการป้องกัน การทุจริตและ
ผลประโยชน์ทับซ้อนในการใช้ทรัพย์สินของราชการ และการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ อันเป็นสาเหตุ
หนึ่งของการทุจริตและประพฤติมิชอบ รวมถึงการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวมใน
การใช้ทรัพย์สินของราชการและการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ ตลอดจนเป็นไปตามข้อกำหนดในการ
ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ ๒๕๖๐ ที่ระบุถึงการ
ให้ยืมหรือนำพัสดุไปใช้ในกิจการซึ่งมิใช่เพื่อประโยชน์ของทางราชการนั้นจะกระทำมิได้ การยืมพัสดุประเภทใช้
คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ผู้ยืมต้องทำหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงเหตุผลและ
กำหนดวันส่งคืน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ระหว่าง
หน่วยงานของรัฐ การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน และการยืมไปใช้ นอกสถานที่
ของหน่วยงานรัฐ ดังนี้

๑. การยืมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม
๒. การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจาก
หัวหน้าหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐจะต้องได้รับอนุมัติ จาก
หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
๓. ผู้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป จะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย
หากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม
โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน
หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม
๔. การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำเฉพาะเมื่อ
หน่วยงานของรัฐผู้ยืมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการและ

/หน่วยงาน...

หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมมีพัสดุนั้นๆ พอที่จะยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตน และให้มีหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ยืมจะต้องจัดหาพัสดุ ประเภท ชนิด และปริมาณเช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม

๕. เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

การนี้ จึงขอให้ท่าน และผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงานประพฤติปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง โดยใช้ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ตลอดจนผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งบุคลากรทุกระดับในสังกัดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป



(นางสาวพินิตา มหาราช)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลสบปราบ

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

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
กลุ่มงาน.....หน่วยงาน.....
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 หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ขณะยืม

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

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ
(.....)

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

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในโรงพยาบาลสบปราบ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ.....

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

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

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

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ
(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด