



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง (งานควบคุมภายใน) โทร. ๐ ๓๖๗ ๖๔๕๑

ที่ ลง ๑๓๓/ว ๔๙

วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยึดพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยึดพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่ง

ด้วย งานควบคุมภายใน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง ขอส่งแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับ การยึดพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยึดพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือก เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ แห่ง ระบบที่เบี่ยงบัด老爷 ที่ระบุถึงการ ให้ยึด หรือนำพัสดุไปใช้ในกิจการซึ่งมิใช่ประโยชน์ของทางราชการนั้นจะกระทำมิได้ การยึดพัสดุประเภทใช้คง รูป และการยึดพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือก ผู้ยึดต้องทำหลักฐานการยึดเป็นลายลักษณ์อักษรแสดงเหตุผลและ กำหนดวันส่งคืนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

๑. การยึดระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุญาตจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยึด

๒. การให้บุคคลยึดใช้ภายในสถานที่หน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้า หน่วยงานซึ่งรับผิดชอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายึดไปใช้ในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐจะต้อง ได้รับอนุมัติจากหัวหน้า หน้าหน่วยงานของรัฐ

๓. การยึดพัสดุประเภทใช้คงรูป จะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อยหาก เกิดการชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ให้ผู้ยึดจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสีย ค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะ และคุณภาพเดียวกันหรือชดใช้เป็นเงิน ตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยึด

๔. การยึดพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือกระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำโดยเฉพาะของ หน่วยงานของรัฐผู้ยึดมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะต้องดำเนินการจัดทำได้ไม่ทันการและ หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยึดมีพัสดุนั้นฯ พอก็จะให้ยึดได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตนและให้ มีหลักฐานการยึดเป็นลายลักษณ์อักษร หากเกิดการชำรุดเสียหายหรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ทั้งนี้ หน่วยงานของรัฐผู้ยึดจะต้องจัดหาพัสดุ ประเภท ชนิด และปริมาณเช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยึด

๕. เมื่อครบกำหนดด้วย ให้ผู้ให้ยึดหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยึดไป ภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

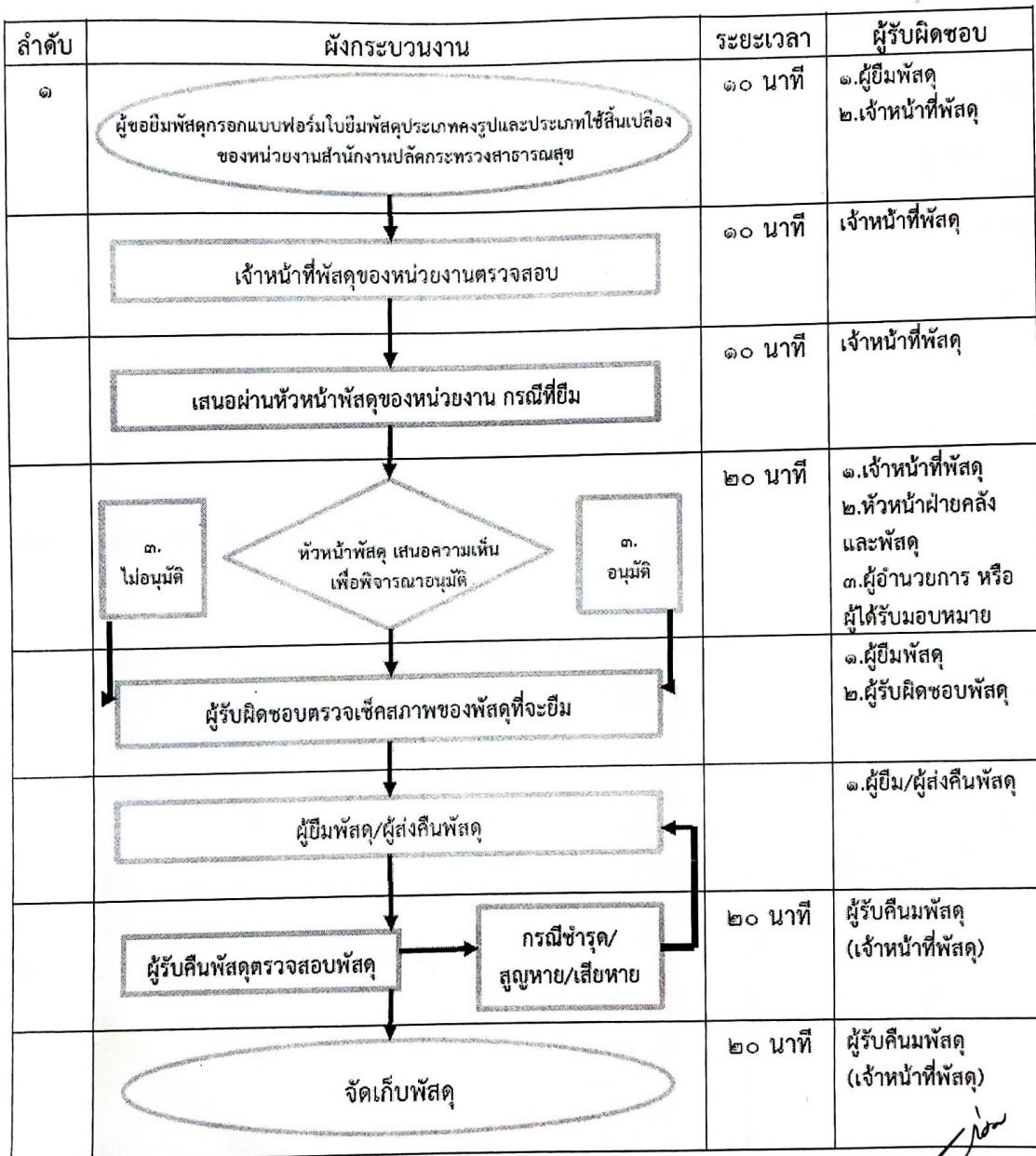
ในการนี้ขอให้ท่านและผู้ที่ได้รับมอบหมาย มีอำนาจ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ ผู้ปฏิบัติงาน ประพฤติปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยึดพัสดุประเภทคงรูปและการยึดพัสดุประเภทใช้ สิ้นเปลือก โดยใช้ใบยึดพัสดุประเภทคงรูปและการยึดพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือก ตลอดจนผังกระบวนการยึด พัสดุประเภทคงรูป และการยึดพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือกของเจ้าหน้าที่รัฐของหน่วยงาน รายละเอียดดัง เอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

( นายวิรุณ ศรีศักดิ์ )

สาธารณสุขอำเภอเมือง

ผังกระบวนการการยึมพัสดุประเภทคงรูป และ ประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รักษา<sup>1</sup>  
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเฉพาะราชการบริหารส่วนกลาง  
และการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค  
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐  
ข้อ ๒๐๗ ถึง ๒๐๙ (การยึม)



ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และ ประเภทใช้สิ้นเปลือง  
ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองม่วง

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

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน/กลุ่มงาน/ฝ่าย/  
งาน..... หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลข  
โทรศัพท์เคลื่อนที่..... มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุ  
ของ..... วัตถุประสงค์เพื่อ..... ตั้งแต่  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ดังนี้

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/ รุ่น	หมายเลข เครื่อง (Serial number)	หมายเลข ครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายไม่เพียงพอให้เขียนในใบแบบ  
ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการ  
ชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือ สูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือ ชดใช้เป็น  
พัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพ อย่างเดียวกัน หรือ ชดใช้เป็นเงินตามราคาน้ำหนักที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ..... ผู้ยืมพัสดุ  
(.....)

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

ยืมใช้ในหน่วยงาน  ยืมใช้นอกหน่วยงาน

ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ

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

(.....)

ตำแหน่ง.....

ได้ส่งคืนพัสดุแล้ว เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืน  
(.....)

ได้รับคืนพัสดุแล้ว เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ลงชื่อ..... ผู้รับคืน  
(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด