



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลท่าชนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร.๐-๗๗๓๘ ๑๑๖๗ ต่อ๑๐๔

ที่ สฎ ๐๐๓๒.๓๐๑ /-

วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง จัดทำแนวทาง ขั้นตอน แบบฟอร์ม การปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง และขออนุมัติเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ ของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ

ตามที่ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดทำแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ทรัพย์สินของราชการที่ถูกต้องและมีขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการไปใช้ปฏิบัติหน่วยงาน นั้น

กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลท่าชนะ ได้ดำเนินการจัดทำ

๑. แนวทางปฏิบัติการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและประเภทใช้สิ้นเปลือง
๒. แบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและประเภทใช้สิ้นเปลือง
๓. ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและประเภทใช้สิ้นเปลือง

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ เกี่ยวกับการใช้/การยืม ทรัพย์สินของทางราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติให้ใช้และเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน

๑. แนวทางปฏิบัติการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและประเภทใช้สิ้นเปลือง
๒. แบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและประเภทใช้สิ้นเปลือง
๓. ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและประเภทใช้สิ้นเปลือง

ที่แนบมาพร้อมนี้

ดร.ดารพร สันหลี่

(นางสาวดารพร สันหลี่)

เจ้าพนักงานพัสดุ

(นางสาวปานิสรา แสงเพชร)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

(นายกฤษนันท์ เหล่ายัง)

นายแพทย์ชำนาญการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ

ใบยืมพัสดุ
ประเภทใช้คงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง
ของโรงพยาบาลท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

หน่วยงาน.....						
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....						
ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....						
กลุ่มงาน.....ฝ่าย.....						
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....						
มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ (กลุ่มงาน).....						
วัตถุประสงค์เพื่อ.....						
โดยนำไปใช้ที่ (สถานที่).....						
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ดังนี้						
รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (serial Number)	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ

หมายเหตุหากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ
ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ขนิน ขนาค ลักษณะ และคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม
ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อผู้ยืมพัสดุ
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ☐ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ

☐ทราบ นาย/นาง/นางสาวหัวหน้าพัสดุ

☐ยืมใช้ในสถานที่หน่วยงาน ☐ยืมใช้ออกสถานที่หน่วยงาน ☐ยืมใช้ระหว่างหน่วยงาน

ประเภทใช้คงรูป ๑. การยืมระหว่างหน่วยงาน จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานผู้ให้ยืม ๒. การยืมใช้ภายในสถานที่ ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าพัสดุ ๓. การยืมใช้ออกสถานที่ ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงาน	ประเภทใช้สิ้นเปลือง ให้กระทำได้เฉพาะ เมื่อมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน ดำเนินการจัดหาได้ ไม่ทันการและหน่วยงานผู้ให้ยืมมีพัสดุนั้น ๆ พอที่จะให้ยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหาย แก่หน่วยงานของตน
---	--

ลงชื่อผู้อนุมัติ(หัวหน้าพัสดุ) ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ(หัวหน้าหน่วยงาน)
(.....) (.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

☐ ได้ส่งพัสดุดีแล้วเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

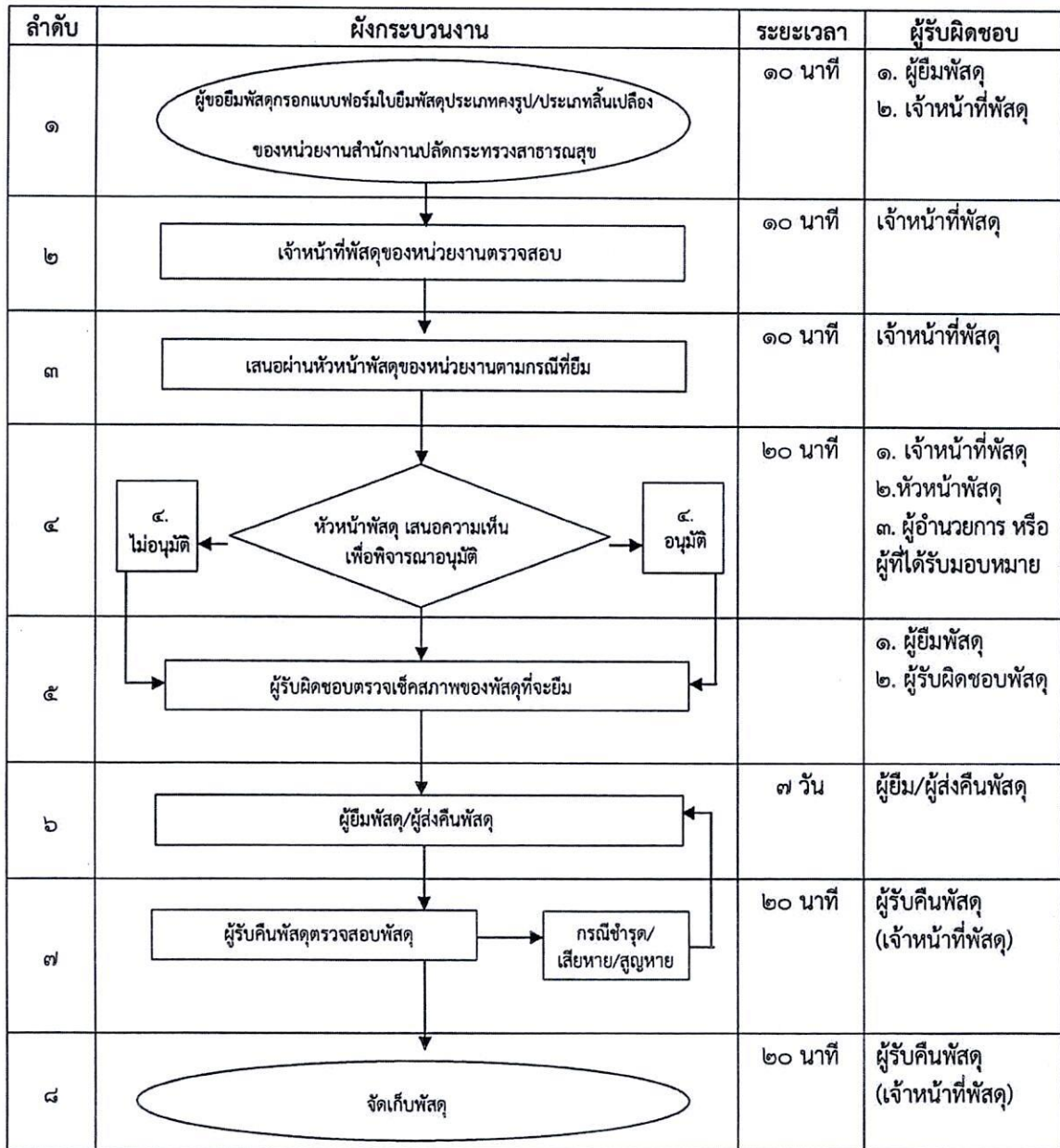
ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
(.....)

☐ ได้รับพัสดุดีแล้วเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ
(.....)

หมายเหตุเมื่อครบกำหนดคืน ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด

ผังกระบวนการ
การยื่นพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยื่นพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง
ของโรงพยาบาลท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี



ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๑๑ (การยื่น)

การให้ยื่นหรือนำพัสดุไปใช้ในกิจการซึ่งมีเพื่อประโยชน์ของทางราชการจะกระทำมิได้กรณีการยื่นพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยื่นพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง

ผู้ยื่นต้องทำหลักฐานการยื่นเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงเหตุผลและกำหนดวันส่งคืน ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการยื่นพัสดุดังนี้

ข้อ ๒๐๗ การให้ยื่น หรือนำพัสดุไปใช้ในกิจการ ซึ่งมีประโยชน์ของทางราชการจะกระทำมิได้

ข้อ ๒๐๘ การยื่นพัสดุประเภทใช้คงรูป ให้ผู้ยื่นทำหลักฐานการยื่นเป็นลายลักษณ์อักษรแสดงเหตุผลและกำหนดวันส่งคืน โดยมีหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) การยื่นระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยื่น (๒) การให้บุคคลอื่นใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงาน ซึ่งรับผิดชอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายื่นไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

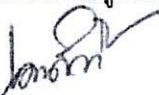
ข้อ ๒๐๙ ผู้ยื่นพัสดุประเภทใช้คงรูป จะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนในสภาพที่ใช้งานได้เรียบร้อยหากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยื่นจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกันหรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยื่น โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑) ราชการส่วนกลาง และราชการส่วนภูมิภาค ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด (๒) ราชการส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานครหรือเมืองพัทยา แล้วแต่กรณี กำหนด (๓) หน่วยงานของรัฐอื่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่หน่วยงานของรัฐนั้นกำหนด

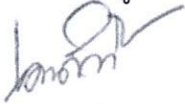
ข้อ ๒๑๐ การยื่นพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อหน่วยงานของรัฐผู้ยื่นมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการและหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยื่นมีพัสดุนั้น ๆ พอดีที่จะให้ยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตนและให้มีหลักฐานการยื่นเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ยื่นจะต้องจัดหาพัสดุเป็นประเภท ชนิด และปริมาณเช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยื่น

ข้อ ๒๑๑ เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยื่นหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
โรงพยาบาลท่าชนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ตามประกาศโรงพยาบาลท่าชนะ อำเภอท่าชนะ
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ.๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในราชการของ โรงพยาบาลท่าชนะ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลท่าชนะ อำเภอท่าชนะ วัน/เดือน/ปี : ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ:...ขออนุญาตเผยแพร่แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน..... รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)EB ๑๕ ข้อ ๔ หนังสือแจ้งเวียนการปฏิบัติตามข้อ ๒. และข้อ ๓..... Linkภายนอก.. http://www.thachanahos.com หมายเหตุ:.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวปานิสรา แสงเพชร) ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่.....๕.....เดือน.....มีนาคม... พ.ศ. ๒๕๖๔.	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายกฤษนันท์ เหล่ายัง) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ วันที่.....๕.....เดือน.....มีนาคม...พ.ศ. ๒๕๖๔. .
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางสาวเกษร สีนประสงค์) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่...๕.....เดือน.....มีนาคม...พ.ศ.๒๕๖๔...	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
โรงพยาบาลท่าชนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ตามประกาศโรงพยาบาลท่าชนะ อำเภوتاชนะ
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๕
สำหรับหน่วยงานในราชการของ โรงพยาบาลท่าชนะ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลท่าชนะ อำเภوتاชนะ วัน/เดือน/ปี : ๒๓ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ หัวข้อ: ...ขออนุญาตเผยแพร่แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน..... รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)MOIT ๑๕ หน่วยงานมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ทรัพย์สินของราชการที่ถูกต้องและมีขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการไปใช้ปฏิบัติหน่วยงาน Linkภายนอก: ... http://www.thachanahos.com หมายเหตุ:.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวปานิสร่า แสงเพชร) ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่.....๒๓.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕...	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายภุชนันท์ เหล่ายัง) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ วันที่.....๒๓.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕....
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางสาวเกษร สีนประสงค์) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่....๒๓.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.๒๕๖๕	

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข