

๔. การยึมพัสดุประเภทให้สื้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยึมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการรับตัวน ใจดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการและหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยึมมีพัสดุนั้นๆ พอที่จะให้ยึมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตน และให้มีหลักฐานการยึมเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ยึมจะต้องจัดหาพัสดุ ประเภท ชนิด และปริมาณ เท่าเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานของรัฐผู้ให้ยึม

๕. เมื่อครบกำหนดยึม ให้ผู้ให้ยึมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยึมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

การนี้ จึงขอให้ท่าน และผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงาน ประพฤติปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยึมพัสดุประเภทให้คงรูปและการยึมพัสดุประเภทให้สื้นเปลือง โดยใช้ใบยึมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สื้นเปลือง ตลอดจนผังกระบวนการยึมพัสดุประเภทคงรูป และพัสดุประเภทให้สื้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะรายการบริหารส่วนกลาง ตามเอกสารที่แนบนี้ และสื่อสารให้บุคลากรให้รับทราบทั่วทั้งองค์กร สามารถเรียกดูใบยึมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สื้นเปลืองได้ที่รหัสคิวอาร์ (QR Code) ท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งบุคลากรทุกรายดับในสังกัดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป

(นายประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มการกิจต้านพัฒนาการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ใบยืมพัสดุประเภทไข้คั่งรูป หรือพัสดุประเภทไข้สันเปลือกของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนกลาง

หน่วยงาน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน กรม

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มีความประสงค์จะขอรับพัสดุของ..... วัตถุประสงค์เพื่อ

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

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

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแบบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะต้องแครกษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพ อย่างเดียวกัน หรือหากใช้เป็นเงินตามรายการที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว เจ้าหน้าที่พัสดุ

ยึดไว้ในหน่วยงานภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ยึดไว้ในหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ หัวหน้าพัสดุ ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ

(นางสาวสุขุม วรินทร์เวช)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

(นายธงชัย กีรติหัตถยากร)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มการกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

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

ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

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

ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทราบพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน
นับแต่วันที่ครบกำหนด

ผังกระบวนการยึดพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนกลาง
และการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยึด)

