



แนวทางปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ

กระทรวงสาธารณสุข

(ฉบับปรับปรุงใหม่) พ.ศ.๒๕๖๒

กองบริหารการสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๑ บทนำ	๑
บทที่ ๒ แนวทางปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๒
บทที่ ๓ แนวทางปฏิบัติงานของโรงพยาบาล	๓
บทที่ ๔ ขั้นตอนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๕
บทที่ ๕ แนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ	๖
ภาคผนวก	๑๐

บทที่ ๑ บทนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแนวทางปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติในการชั้นสูตรพลิกศพในส่วนภูมิภาคของแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ ให้เป็นไปอย่างมีมาตรฐานตามหลักทางวิทยาศาสตร์ เพื่อให้สอดคล้องกับประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๔๘-๑๕๖ และเพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดี เป็นหลักประกันคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน และให้ความยุติธรรมแก่ผู้ตาย แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมาย และเพื่อให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน จึงขอยกเลิกแนวทางปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ พ.ศ. ๒๕๕๑ และให้ใช้แนวทางปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๑ เป็นแนวทางปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

นิยามศัพท์

๑.“แพทย์” หมายความว่า

- ๑.๑ แพทย์ทางนิติเวชศาสตร์ ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือได้รับหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา
- ๑.๒ แพทย์ประจำโรงพยาบาลของรัฐ ของทุกส่วนราชการในจังหวัดนั้น ๆ
- ๑.๓ แพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๑.๔ แพทย์ประจำโรงพยาบาลเอกชน หรือ แพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ขึ้นทะเบียนเป็นแพทย์อาสาสมัครตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข

๒.“เจ้าหน้าที่สาธารณสุข” หมายถึง เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลของรัฐ หรือเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ โดยให้หมายรวมถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้าง

๓.“โรงพยาบาล”ในที่นี้หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทที่ ๒

แนวทางปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๑. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดตั้ง “คณะกรรมการบริหารจัดการงานชั้นสูตรพลิกศพ ในส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ” โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน คณะกรรมการ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้แทน พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ได้แก่ พนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ และพนักงานฝ่ายปกครอง ตำแหน่งตั้งแต่ระดับปลัดอำเภอหรือเทียบเท่าขึ้นไปในพื้นที่ โดยมีแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานนิติเวช หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานนิติเวชของโรงพยาบาลประจำจังหวัดในพื้นที่ เป็นเลขานุการ

๒. คณะกรรมการบริหารจัดการงานชั้นสูตรพลิกศพ ฯ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. ให้โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ จัดให้มีแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพร่วมกับพนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

๒. จัดให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ ร่วมปฏิบัติหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ แทนแพทย์ ในกรณีแพทย์ไม่มีหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ไปร่วมชั้นสูตรพลิกศพ ตามมาตรา ๑๔๘ (๓) (๔) และ (๕) แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พ.ศ. ๒๕๕๐

๓. กำหนดให้ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชน มีจุดประสานรับแจ้งจากพนักงานสอบสวน กรณีขอให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมเข้าร่วมชั้นสูตรพลิกศพ

๔. กำกับ ดูแล และบริหารจัดการงบประมาณค่าตอบแทนชั้นสูตรพลิกศพ

๕. กำหนดหรือมอบหมายผู้ดูแลและบริหารจัดการระบบการส่งต่อศพไปชั้นสูตรพลิกศพที่โรงพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น

บทที่ ๓ แนวทางปฏิบัติงานของโรงพยาบาล

๑. ให้โรงพยาบาล มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

๑.๑ จัดทำคำสั่งและตารางเวรเป็นรายเดือนของแพทย์ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพแทนแพทย์ ในกรณีแพทย์ไม่มีหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

๑.๒ จัดให้มีการประสานที่รับแจ้งเหตุจากพนักงานสอบสวน และประสานงานให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องตามคำสั่งโรงพยาบาล ให้อยู่เวรทำการชันสูตรพลิกศพ

๑.๓ รับผิดชอบและวางนโยบายในการแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นจากการชันสูตรพลิกศพ

๑.๔ จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นและเพียงพอต่อการปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ

๑.๕ จัดระบบการจัดเก็บวัตถุพยานและหลักฐานทางคดี และระบบการส่งมอบให้กับหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ

๒. ให้แพทย์ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

๒.๑ เมื่อได้รับแจ้งจากพนักงานสอบสวน เพื่อขอให้แพทย์เข้าร่วมการชันสูตรพลิกศพ ให้เจ้าหน้าที่ที่รับแจ้งเหตุ แจ้งแพทย์ตามคำสั่งโรงพยาบาล ไปร่วมชันสูตรพลิกศพยังสถานที่ วัน เวลา ตามที่ได้รับแจ้งจากพนักงานสอบสวน โดยเร็วเท่าที่จะทำได้

๒.๒ การชันสูตรพลิกศพเป็นอำนาจหน้าที่ของแพทย์ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ วรรคหนึ่ง โดยไปทำหน้าที่ชันสูตรพลิกศพ ณ สถานที่ที่ศพนั้นอยู่และทำการบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพทันที (อาจใช้ตามตัวอย่างแบบฟอร์มชันสูตรพลิกศพ ๑) และทำรายงานแนบท้ายบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ (อาจใช้ตามแบบฟอร์มชันสูตรพลิกศพ ๒) ซึ่งแบบฟอร์มดังกล่าวเป็นเพียงตัวอย่าง โรงพยาบาลสามารถปรับปรุงได้ตามความเหมาะสม

ในกรณีจำเป็นเพื่อพบเหตุของการตาย อาจมีการผ่าศพแล้วแยกธาตุก็ได้ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๑ โดยโรงพยาบาลในท้องที่ใกล้เคียง หรือสถาบันนิติเวช

๒.๓ กรณีมีการตายผิดธรรมชาติหรือตายในระหว่างอยู่ในความควบคุมของเจ้าพนักงานเกิดขึ้นในโรงพยาบาล ให้ญาติหรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล แจ้งกับพนักงานสอบสวนในท้องที่ที่ศพนั้นอยู่ เพื่อดำเนินการชันสูตรพลิกศพ

๒.๔ ในกรณีที่จะต้องมีการผ่าตรวจศพหรือชิ้นส่วนของศพเพิ่มเติม ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

๒.๔.๑ โรงพยาบาลแจ้งประสานกับหน่วยงานที่สามารถรับการส่งต่อ ก่อนการส่งศพ

๒.๔.๒ ให้เป็นหน้าที่หลักของพนักงานสอบสวนในการส่งศพ

๒.๔.๓ มีใบนำส่งศพและใบรายงานการชันสูตรพลิกศพของพนักงานสอบสวนและสำเนาบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ ณ สถานที่พบศพของแพทย์

๒.๕ การเก็บวัตถุพยานในสถานที่พบศพ เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของพนักงานสอบสวนในท้องที่ ดังนั้น หากมีความจำเป็นจะต้องทำการส่งตรวจเพิ่มเติม แพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายอาจจัดเก็บวัตถุพยานตามมาตรฐาน และมอบให้พนักงานสอบสวนเจ้าของคดี เพื่อดำเนินการส่งต่ออย่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

๒.๖ การเก็บเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพ ให้แยกเก็บต่างหากกับเวชระเบียน ปกติป้องกันการสูญหาย เพื่อเก็บเป็นหลักฐานและเป็นข้อมูลในการตั้งงบประมาณเบิกจ่ายค่าตอบแทน ในแต่ละปี อาจเก็บเป็นเอกสารหรือเก็บในรูปของอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ โดยเก็บไว้นานอย่างน้อย ๒๐ ปี

๒.๗ ในกรณีที่ต้องชันสูตรพลิกศพตามมาตรา๑๔๘(๓) ถูกสัตว์ทำร้ายตาย(๔)ตายโดย อุบัติเหตุและ (๕) ตายโดยมิปรากฏเหตุ แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ถ้าแพทย์มีเหตุจำเป็น ไม่สามารถไปตรวจชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ ได้ อาจมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ไปร่วมตรวจ ชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพเบื้องต้น แล้วรีบรายงานให้แพทย์ทราบโดยเร็ว โดยแพทย์ผู้มอบหมายยังคงมีหน้าที่ จัดทำรายงานแนบท้ายบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ (อาจใช้ตามแบบฟอร์มชันสูตรพลิกศพ ๒) ทั้งนี้แพทย์และเจ้าหน้าที่ดังกล่าว อาจถูกอ้างเป็นพยานในการไต่สวนการชันสูตรพลิกศพของศาล

๒.๘ แพทย์และผู้ได้รับมอบหมายจากแพทย์ ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการชันสูตรพลิกศพมีสิทธิ ได้รับค่าตอบแทน ค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พัก ตามที่ระเบียบกระทรวงยุติธรรมกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง โดยให้เบิกจากเงินงบประมาณก่อน หากไม่เพียงพอให้เบิกจากเงิน บำรุงโรงพยาบาล

๓. ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ออกชันสูตรพลิกศพร่วมกับ พนักงานสอบสวน ณ ที่พบศพ มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

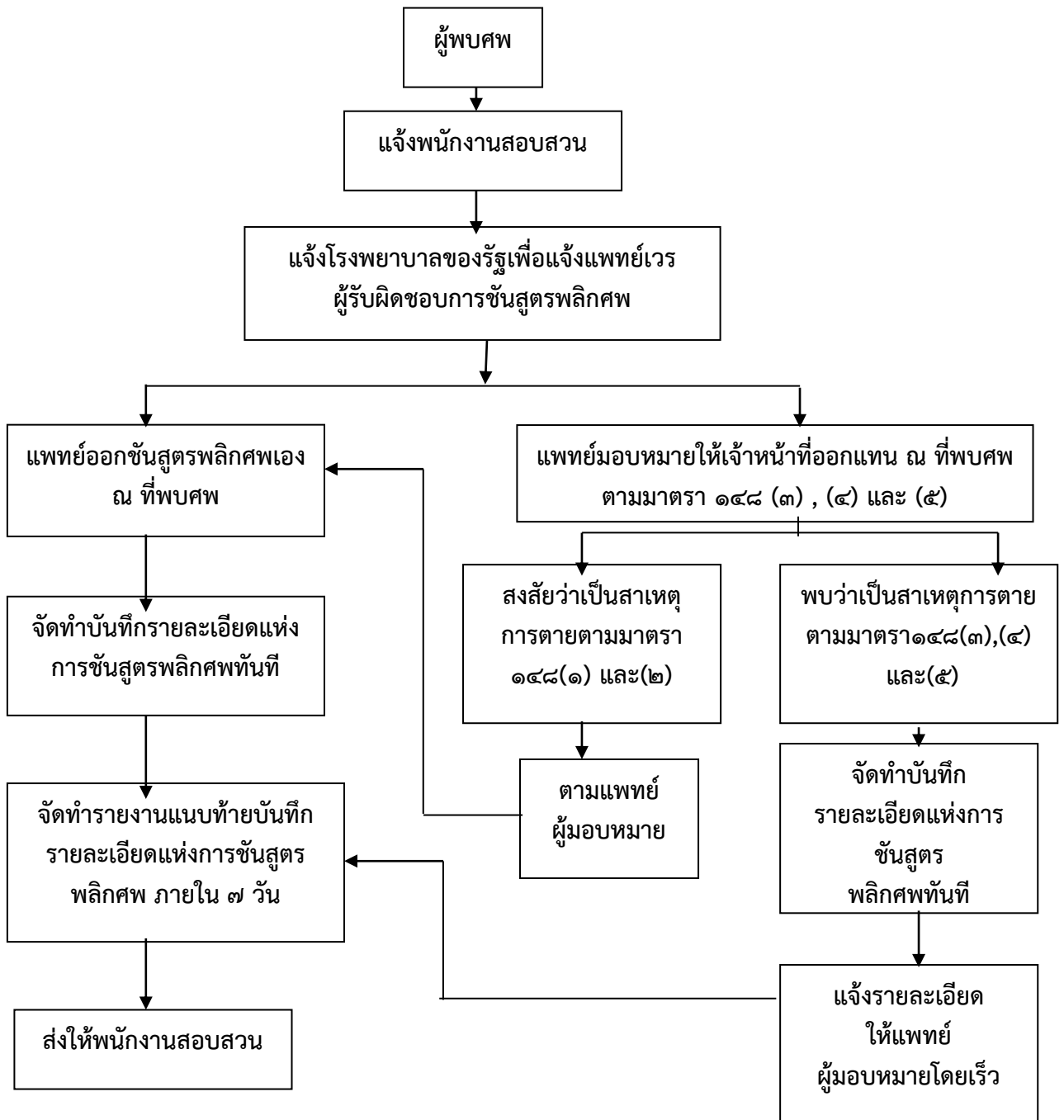
๓.๑ ออกชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ ในสาเหตุการตาย ตามมาตรา๑๔๘ (๓) ถูกสัตว์ ทำร้ายตาย (๔) ตายโดยอุบัติเหตุและ (๕) ตายโดยมิปรากฏเหตุ โดยถ่ายภาพศพและสถานที่พบศพ และเก็บ รายละเอียดหลักฐานต่าง ๆ เท่าที่ทำได้และรายงานแพทย์โดยเร็ว

๓.๒ ทำบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ

๓.๓ กรณีมีเหตุอันควรสงสัยหรือไม่อาจชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพได้ตามที่กฎหมาย กำหนด ควรนำศพเข้ามาให้แพทย์ตรวจในโรงพยาบาลอีกครั้ง เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้

๓.๔ กรณีมีเหตุสงสัยว่าการตายนั้นไม่ใช่ตายจากสาเหตุการตายตามมาตรา๑๔๘ (๓) ถูก สัตว์ทำร้ายตาย (๔) ตายโดยอุบัติเหตุและ (๕) ตายโดยมิปรากฏเหตุ ให้รายงานแพทย์ เพื่อให้แพทย์ ออกชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพด้วย ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ในการดำเนินการดังกล่าว

บทที่ ๔
ขั้นตอนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ
ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



บทที่ ๕

แนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ

เพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพในส่วนภูมิภาค ในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ และเพื่อให้การเบิกจ่ายค่าตอบแทนดังกล่าว สอดคล้องตามระเบียบดังต่อไปนี้

๑. ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทางและค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ พ.ศ.๒๕๖๑ (ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๖/๙๕๖๑ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๑)

๒. ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทางและค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ.๒๕๔๒ มาตรา ๗ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๑ (ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๖/๙๕๖๑ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๑)

๓. หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ.๒๕๕๒ (ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๔๒.๑/ว ๑๐๐ ลงวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒)

๔. หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๕ แก้ไขเพิ่มเติม) พ.ศ.๒๕๖๑ (ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๒.๓.๓/ว ๔๓๙ ลงวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑)

กระทรวงสาธารณสุข เห็นควรกำหนดแนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ ดังนี้

๑. กำหนดอัตราการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแก่บุคลากรต่าง ๆ และแหล่งเงินที่เบิก ดังนี้

๑.๑ แพทย์สาขานิติเวช และพยาธิแพทย์ในสาขาพยาธิกายวิภาค หรือพยาธิวิทยาทั่วไป ให้เบิกค่าตอบแทนตามอัตรา ดังนี้

๑.๑.๑ กรณีการชันสูตรพลิกศพในที่ที่ศพอยู่/ที่พบศพ

ให้จ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการแก่แพทย์ และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพในแต่ละครั้ง ไม่เกิน ๑,๘๐๐ บาท ต่อแพทย์ ๑ คน

๑.๑.๒ กรณีชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาล

- ตรวจสอบสภาพภายนอก ศพละไม่เกิน ๑,๑๒๕ บาท
- ผ่าพิสูจน์ภายในศพ ศพละไม่เกิน ๒,๒๕๐ บาท
- ผ่าตรวจภายในและตัดตรวจชิ้นเนื้อศพ ศพละไม่เกิน ๔,๕๐๐ บาท

๑.๒ แพทย์สาขาอื่น ๆ ให้เบิกค่าตอบแทนตามอัตรา ดังนี้

๑.๒.๑ กรณีการชันสูตรพลิกศพในที่ที่ศพอยู่

ให้จ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการแก่แพทย์ และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการ
ชันสูตรพลิกศพในแต่ละครั้ง ไม่เกิน ๑,๒๐๐ บาท ต่อแพทย์ ๑ คน

๑.๒.๒ กรณีชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาล

- ตรวจสภาพศพภายนอก ศพละไม่เกิน ๗๕๐ บาท
- ผ่าพิสูจน์ภายในศพ ศพละไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท
- ผ่าตรวจภายในและตัดตรวจชิ้นเนื้อศพ ศพละไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท

๑.๓ **เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์และได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้
ไปชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพแทนแพทย์** ให้จ่ายค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการ ในแต่ละครั้ง ไม่เกิน
๑,๒๐๐ บาท ต่อเจ้าหน้าที่ ๑ คน

ในการชันสูตรพลิกศพในที่พบศพ ให้มอบหมายแพทย์หรือเจ้าหน้าที่แทนแพทย์ ครั้งละ
๑ คน ยกเว้นมีเหตุจำเป็น ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามารถมอบหมายเจ้าหน้าที่เพิ่มเติมเป็นกรณีไป

บุคลากรตามข้อ ๑.๑ ๑.๒ และ ๑.๓ ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชันสูตร
พลิกศพจากเงินงบประมาณที่ตั้งไว้เป็นการเฉพาะ หากกรณีเงินงบประมาณไม่เพียงพอ ให้เบิกจ่าย
ค่าตอบแทนจากเงินบำรุงของหน่วยบริการ

๒. อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่มีได้ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ รวมทั้งพนักงาน
ขับรถ ที่ร่วมปฏิบัติงานในทีมชันสูตรพลิกศพ ให้หัวหน้าหน่วยบริการมอบหมายตามประเภทและจำนวนตาม
ความจำเป็นของแต่ละพื้นที่ในแต่ละครั้งที่ออกปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ให้ได้รับเงินค่าตอบแทนตามอัตรา
ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตามข้อ ๑ ของ หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงิน
ค่าตอบแทน แนวนโยบายบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
ให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ.๒๕๕๒

๓. แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ/ที่ศพอยู่
หากได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวรหรือเป็นผลัด และต้องออกไปปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ
ให้ได้รับค่าตอบแทนทั้งสองกรณี แต่ทั้งนี้ การจ่ายค่าตอบแทนในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัด ให้ลดลงตามส่วน
ตามข้อ ๑ ของหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนวนโยบายบังคับกระทรวง
สาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ.๒๕๕๒

๔. การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนในกรณีปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ ในที่เกิดเหตุหรือใน
โรงพยาบาลในเวลาราชการ ซึ่งเป็นวันทำการปกติของแพทย์ โดยมีใช้กรณีการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
ในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัดนั้น แพทย์ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ทำการชันสูตรพลิกศพ มีสิทธิได้รับเงิน
ค่าตอบแทน ตามอัตราที่ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะ
เดินทางและค่าเช่าที่พักของแพทย์ และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธี
พิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ พ.ศ.๒๕๖๑ กำหนดไว้ได้ (หนังสือกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๒.๓.๙/๓๒๑๗ ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑)

๕. หลักฐานประกอบการเบิกเงินค่าตอบแทน ทั้งเงินงบประมาณและเงินบำรุง
ของบุคลากรทุกประเภท ควรประกอบด้วย

- ๕.๑ คำสั่งให้ปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ หรือบันทึกขออนุมัติไปปฏิบัติราชการ
- ๕.๒ ตัวอย่างบันทึกข้อความขอเบิกเงิน ตามแบบฟอร์มที่แนบ
- ๕.๓ เอกสารอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น ใบรับแจ้งเหตุ ณ ที่พบศพ

เอกสารประกอบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนดังกล่าวเป็นเพียงแนวทางปฏิบัติ ทั้งนี้ ให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติของโรงพยาบาล

๖. ในกรณีที่ออกปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ และมีความจำเป็นที่ต้องพักค้างคืน ซึ่งจะเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบพระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จะต้องมิบันทึกอนุมัติให้เดินทางไปราชการด้วย

๗. โรงพยาบาลสามารถส่งเบิกค่าตอบแทนการดำเนินงานชั้นสูตรพลิกศพ จากเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเป็นค่าตอบแทนการดำเนินงานชั้นสูตรพลิกศพ ที่หน่วยเบิกจ่ายเงิน ตามศูนย์ต้นทุนที่ได้รับการโอนจัดสรรเงินดังกล่าว และสามารถเบิกภายในปีงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเงินงบประมาณ ทั้งนี้ ไม่สามารถเบิกไปชดเชยเงินบำรุงที่เบิกไปก่อนแล้ว

ตัวอย่างแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

๑. แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๑ คือ บันทึกรายละเอียดแห่งการชั้นสูตรพลิกศพ ซึ่งถ้าแพทย์ออกชั้นสูตรพลิกศพเอง ให้บันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนพร้อมทั้งลงนาม แต่หากแพทย์มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมออกชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์ ให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน พร้อมทั้งลงนามและให้แพทย์ลงนามด้วย

๒. แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๒ คือ รายงานแนบท้ายบันทึกรายละเอียดแห่งการชั้นสูตรพลิกศพ หรือรายงานการชั้นสูตรพลิกศพ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และความเห็นของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุ ซึ่งมีสาระสำคัญ ได้แก่ ผู้ตายคือใคร ตายที่ไหน ตายเมื่อใด เหตุและพฤติการณ์การตาย พร้อมทั้งลงนามเป็นผู้ชั้นสูตรพลิกศพ

๓. แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๓ คือ ใบรับแจ้งเหตุให้ไปชั้นสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ/ที่ศพอยู่นอกโรงพยาบาล ตามที่ได้รับแจ้งจากพนักงานสอบสวน

๔. แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๔ คือ บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงินบำรุง/งบประมาณเป็นค่าตอบแทนการชั้นสูตรพลิกศพ สำหรับแพทย์

๕. แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๕ คือ บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงินบำรุง/งบประมาณเป็นค่าตอบแทนการชั้นสูตรพลิกศพ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมออกชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์

หมายเหตุ

๑. กรณีที่เป็นแพทย์ออกชั้นสูตรพลิกศพ

๑.๑ ในการปฏิบัติงานให้ใช้

๑.๑.๑ บันทึกรายละเอียดแห่งการชั้นสูตรพลิกศพ (แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๑)

๑.๑.๒ รายงานแนบท้ายบันทึกรายละเอียดแห่งการชั้นสูตรพลิกศพ หรือรายงานการชั้นสูตรพลิกศพ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และความเห็นของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุ (แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๒)

เอกสารดังกล่าวเป็นเอกสารทางคดี ไม่ควรแนบในการเบิกเงินค่าตอบแทน

๑.๒ ในการเบิกเงินค่าตอบแทน ให้ใช้เอกสารดังนี้

๑.๒.๑ ใบรับแจ้งเหตุให้ไปชั้นสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ นอกโรงพยาบาล ตามที่ได้รับแจ้งจากพนักงานสอบสวน (ถ้ามี) (แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๓)

๑.๒.๒ บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงินบำรุง/งบประมาณเป็นค่าตอบแทนการชั้นสูตรพลิกศพ สำหรับแพทย์ (แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๔)

๒. กรณีที่เป็นเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์

๒.๑ ในการปฏิบัติงาน ให้ใช้

- บันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ (แบบฟอร์มชันสูตรพลิกศพ ๑)

๒.๒ ในการเบิกเงินค่าตอบแทน ให้ใช้

๒.๒.๑ ใบรับแจ้งเหตุให้ไปชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ นอกโรงพยาบาล ตามที่ได้รับแจ้งจากพนักงานสอบสวน (ถ้ามี) (แบบฟอร์มชันสูตรพลิกศพ ๓)

๒.๒.๒ บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงินบำรุง/งบประมาณเป็นค่าตอบแทนการชันสูตรพลิกศพ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมออกชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์ (แบบฟอร์มชันสูตรพลิกศพ ๕)

๓. แบบฟอร์มดังกล่าวเป็นเพียงตัวอย่าง โรงพยาบาลสามารถปรับได้ตามความเหมาะสม

นิตยสารสำหรับการเบิกค่าตอบแทน

๑. **ตรวจสภาพศพภายนอก** หมายถึง การตรวจร่างกายภายนอกของศพ โดยไม่มีการผ่าเข้าไปในตัวศพ เพื่อหาคำตอบว่าผู้ตายคือใคร ตายเมื่อใด ที่ใด สาเหตุและพฤติการณ์ที่ตาย ถ้าตายโดยคนทำร้าย สงสัยว่าใครเป็นผู้กระทำ ทั้งนี้ หมายรวมถึง กรณีผ่าเอาหัวกระสุนหรือวัตถุพยานที่ติดในร่างกายบริเวณผิวหนัง

๒. **การผ่าพิสูจน์ภายในศพ** หมายถึง การผ่าเปิดเข้าไปในศีรษะ ช่องอก ช่องท้อง และสามารถตรวจอวัยวะภายในของร่างกาย เพื่อดูพยาธิสภาพหรือการบาดเจ็บของอวัยวะภายในของร่างกาย เพื่อหาสาเหตุการตาย

๓. **การผ่าตรวจภายในและตัดตรวจชิ้นเนื้อศพ** หมายถึง การผ่าเปิดเข้าไปในศีรษะ ช่องอก ช่องท้อง และสามารถตรวจอวัยวะภายในของร่างกาย เพื่อดูพยาธิสภาพหรือการบาดเจ็บของอวัยวะภายในของร่างกาย มีการเก็บชิ้นเนื้อและทำการตรวจพยาธิสภาพในระดับเซลล์ (Pathohistology) เพื่อหาสาเหตุการตาย

ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๑
(ตัวอย่าง) บันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ
- ภาคผนวก ข แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๒
รายงานการชันสูตรพลิกศพ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- ภาคผนวก ค แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๓
ตัวอย่างใบรับแจ้งเหตุ
- ภาคผนวก ง แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๔
หนังสือราชการขอเบิกเงินค่าตอบแทนชันสูตรพลิกศพของแพทย์
- ภาคผนวก จ แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๕
หนังสือราชการขอเบิกเงินค่าตอบแทนชันสูตรพลิกศพของเจ้าหน้าที่แทนแพทย์

เลขที่ชั้นสูตร _____

แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๑

(ตัวอย่าง) บันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ

รับแจ้ง _____ น. เริ่มเดินทาง _____ น. ถึงเวลา _____ น. กลับเวลา _____ น.

ชื่อพนักงานสอบสวนผู้แจ้ง : สถานีตำรวจ :

เหตุที่แจ้งเบื้องต้น :

(๑) ชื่อ-นามสกุลผู้เสียชีวิต: อายุ _____ ปี เพศ ชาย หญิง

(๒) เลขประจำตัวประชาชน: _____ - _____ - _____ - _____ - _____

(๓) ที่อยู่ผู้ตาย: บ้านเลขที่ หมู่ ตรอก/ซอย ถนน

หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด

(๔) สถานที่พบศพ:

(๕) ลักษณะของสถานที่ที่ศพนั้นอยู่:

(๖) ประวัติโดยสังเขป:

(๗) วันเวลาที่มีผู้พบศพ: วันที่ เวลา น.,

ชื่อผู้แจ้งพบศพ (ถ้าทราบ):

(๘) วันเวลาที่มีผู้พบว่ามีชีวิตอยู่เป็นครั้งสุดท้าย วันที่ เวลา น.

(๙) ประวัติการรักษา/โรคประจำตัว (ถ้ามี) :

(๑๐) สภาพหรือชิ้นส่วนของศพที่ปรากฏ

● รูปร่าง: อ้วนมาก อ้วน สมส่วน ผอม ผอมซูบ // สูง _____ ซม.

● ผิวสี: ขาว ขาวเหลือง ดำแดง ดำ อื่นๆ

● เส้นผม: สั้น ยาว สี

เลขที่ชั้นสูตร _____

- เสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย:
- เครื่องประดับ:
- รอยสัก/ตำหนิ/แผลเป็น:

(๑๑) การเปลี่ยนแปลงภายหลังการตาย

(๑๑.๑) การกระตุ้นกล้ามเนื้อลาย (Supravital Reaction): บวก ลบ

(๑๑.๒) อุณหภูมิของศพโดยการสัมผัส: อุ่น เย็น

(๑๑.๓) การแข็งตัวของศพ (Rigor Mortis):

ข้อ	ไม่แข็งตัว	แข็งตัวบางส่วน	แข็งตัวเต็มที่	หมายเหตุ
กราม				
คอ				
ข้อนิ้ว				
ข้อศอก				
ข้อไหล่				
ข้อสะโพก				
ข้อเข่า				
ข้อเท้า				
อื่น ๆ				

(๑๑.๔) การตกของเลือดสู่เบื้องต่ำภายหลังตาย (Livor Mortis):

ยังไม่ปรากฏ ปรากฏเป็นจ้ำ ปรากฏเป็นปื้น ตำแหน่งที่พบ :

ลักษณะจางของสีเมื่อกด : จาง จางเล็กน้อย ไม่จาง

สีที่ปรากฏ : ม่วงแดง ชมพูสด เขียวคล้ำ อื่นๆ.....

(๑๑.๕) ศพเน่า: ไม่เน่า / เน่า [หน้าท้องเริ่มเขียว Marbling ผิวหนังหลุดลอก

ร่างกายพองโต อื่น ๆ

(๑๒) การบาดเจ็บ และ/หรือพยาธิสภาพที่ตรวจพบ

(๑๒.๑) เยื่อปูดตา: ชืด คั่งเลือด มีจุดเลือดออก อื่นๆ.....

(๑๒.๒) พยาธิสภาพอื่นๆ: ไม่พบ พบ (ระบุ) :

เลขที่ชั้นสูตร _____

(๑๒.๓) บาดแผลที่ตรวจ: ไม่พบ พบ (ระบุในแผนภาพหน้าที่ ๔)

(๑๓) การเก็บวัตถุพยานจากการชันสูตรพลิกศพ: ไม่เก็บ เก็บ ระบุในตารางข้างล่าง

ลำดับที่	ชนิดวัตถุพยาน	เก็บจาก(ตำแหน่ง)	จำนวน
๑			
๒			
๓			

(๑๔) ข้อสันนิษฐานการตายเบื้องต้น:

(๑๕) ได้จัดการกับศพนั้นอย่างไร: มอบให้ญาติ ส่งเข้า รพ. เพื่อตรวจเพิ่มเติม
 ส่งผ่าศพที่ รพ. : อื่นๆ

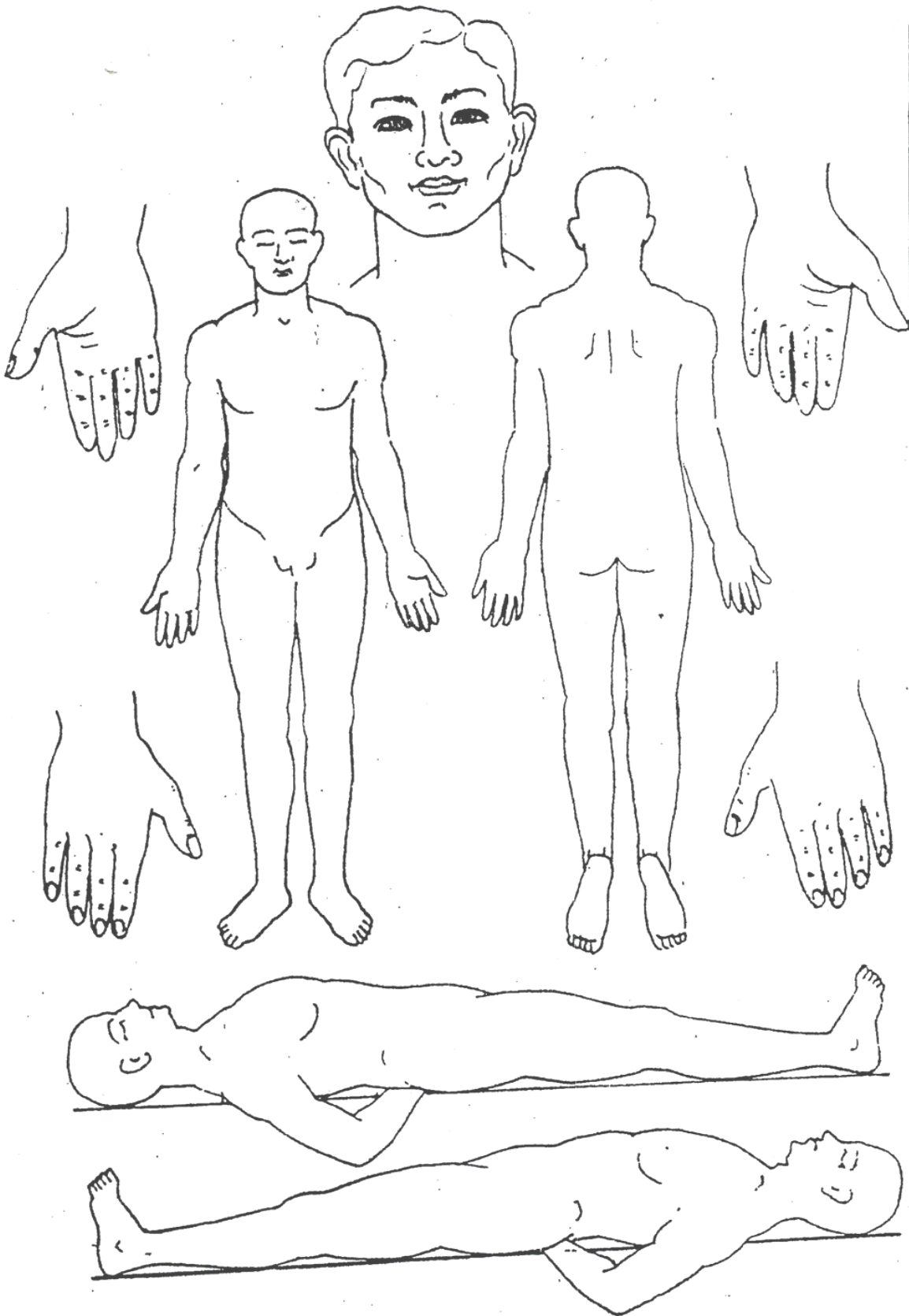
บันทึกอื่น ๆ :
.....
.....

(ลงชื่อ) (ลงชื่อ) (ลงชื่อ)
(.....) (.....) (.....)
พนักงานสอบสวน แพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายแทนแพทย์
ตำแหน่ง ตำแหน่ง ตำแหน่ง

● กรณีการตายโดยการกระทำ/ในระหว่างการควบคุมของเจ้าพนักงาน

(ลงชื่อ) (ลงชื่อ)
(.....) (.....)
พนักงานอัยการ พนักงานฝ่ายปกครอง
ตำแหน่ง ตำแหน่ง

แบบบันทึกบาดแผล





สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
รายงานการชันสูตรพลิกศพ

ที่.....สถานีตำรวจ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ตายชื่อ.....อายุ.....ปี เพศ.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

ชื่อบิดา.....ชื่อมารดา.....

ที่อยู่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

วันเวลาที่ตาย.....วันเวลาที่พบศพ.....

ที่ที่ตาย.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ที่พบศพ.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชื่อผู้ที่ทำให้ตาย (ถ้ามี).....

.....

ชื่อผู้พบศพ.....

ชื่อและตำแหน่งพนักงานผู้ทำการชันสูตรพลิกศพ.....

.....

เหตุและพฤติการณ์ที่ตาย.....

.....

ได้จัดการแก้ศพนั้นอย่างไร.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ชันสูตรพลิกศพ

ลงชื่อ.....ผู้ชันสูตรพลิกศพ

ลงชื่อ.....ญาติผู้ตาย

ลงชื่อ.....ญาติผู้ตาย

ความเห็นของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุ

๑. สภาพของศพ หรือส่วนของศพตามที่พบเห็น หรือตามที่ปรากฏจากการตรวจพร้อมทั้งความเห็น.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๒. แสดงเหตุที่ตายเท่าที่ทำได้.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....แพทย์

หมายเหตุ แต่ถ้ามีรายงานของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุทำไว้ต่างหากก็ไม่ต้องกรอกข้อความข้างบนนี้
ให้เอารายงานนั้นติดรายงานนี้

ตัวอย่างใบรับแจ้งเหตุ

กลุ่มงาน/ฝ่าย.....

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลา.....น.

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ได้รับแจ้งจากพนักงานสอบสวน ชื่อ.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....อำเภอ.....จังหวัด.....

แจ้งว่า.....

สถานที่พบศพ.....

.....

.....

ทั้งนี้ ได้ดำเนินการแจ้งนายแพทย์/แพทย์หญิง.....

ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบการชันสูตรพลิกศพทราบแล้ว เมื่อวันที่.....เวลา.....น.

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลผู้รับแจ้งเหตุ



(ตัวอย่าง) บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาล..... โทร.....

ที่ วันที่

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินบำรุง / งบประมาณ เป็นค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ซึ่งมีหน้าที่ในการชั้นสูตรพลิกศพ และได้ปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ ดังนี้

รายละเอียดการชั้นสูตรพลิกศพ

๑. วันที่ชั้นสูตรพลิกศพ (วันที่/เดือน/พ.ศ.).....

๒. สถานที่ชั้นสูตรพลิกศพ () ๑ สถานที่เกิดเหตุ

() ๒ ที่โรงพยาบาล () ๒.๑ ตรวจสภาพศพภายนอก

() ๒.๒ ผ่าพิสูจน์ภายในศพ

() ๒.๓ ผ่าตรวจภายในและตัดตรวจชิ้นเนื้อศพ

๓. ผู้ตายชื่อ.....

เพศ.....ที่อยู่ผู้ตาย.....

๔. เจ้าพนักงานตำรวจที่ร่วมชั้นสูตรพลิกศพ.....

ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนชั้นสูตรพลิกศพ ดังนี้

๑.(ใส่รายละเอียดการปฏิบัติงาน).....จำนวน.....บาท

๒.จำนวน.....บาท

๓.จำนวน.....บาท

ฯลฯ

จำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



(ตัวอย่าง) บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาล..... โทร.....

ที่ วันที่

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินบำรุง / งบประมาณ เป็นค่าตอบแทนการชั้นสูตรพลิกศพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

เป็นผู้ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ และได้รับมอบหมายจาก.(นายแพทย์/แพทย์หญิง).....

.....ให้ออกชั้นสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ และได้

ปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ ดังนี้

รายละเอียดการชั้นสูตรพลิกศพ

๑. วันที่ชั้นสูตรพลิกศพ (วันที่/เดือน/พ.ศ.).....

๒. ผู้ตายชื่อ.....

เพศ.....ที่อยู่ผู้ตาย.....

เจ้าพนักงานตำรวจที่ร่วมชั้นสูตรพลิกศพ ชื่อ.....

ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการชั้นสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุแทนแพทย์ จำนวน.....บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าได้มอบหมายให้ออกปฏิบัติงานจริง

.....

(.....)

ตำแหน่ง

(แพทย์)