



ที่ อต ๐๐๓๓.๐๐๑/๑๗๗๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
๔ ถนนอธิบดี อำเภอเมืองอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง แนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะการเดินทาง และค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชั้นสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชั้นสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๕๒ มาตรา ๗ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๑ - ๕ จำนวน ๕ แผ่น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ได้จัดทำแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ ทั้งเงินงบประมาณและเงินบำรุง เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และสอดคล้องตามระเบียบดังต่อไปนี้

๑. ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะการเดินทาง และค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชั้นสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๒. ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชั้นสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา(ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๕๒ มาตรา ๗ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑

๓. หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ งานการเงิน กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จึงเห็นควรจัดทำแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ ให้หน่วยงานในสังกัดทราบและถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. อัตราการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแก่บุคลากรต่าง ๆ และแหล่งเงินที่เบิก ดังนี้

๑.๑ แพทย์สาขานิติเวช และพยาธิแพทย์ในสาขาพยาธิกายวิภาค หรือพยาธิวิทยาทั่วไปให้เบิกค่าตอบแทนตามอัตรา ดังนี้

๑.๑.๑ กรณีการชั้นสูตรพลิกศพในที่ที่ศพอยู่/ที่พบ

ให้จ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการแก่แพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชั้นสูตรพลิกศพในแต่ละครั้งไม่เกิน ๑,๘๐๐ บาท ต่อแพทย์ ๑ คน

/๑.๑.๒ กรณีชั้นสูตร...

๑.๑.๒ กรณีชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาล

- ตรวจสอบสภาพศพภายนอก 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 หรือค่าป่วยการแก่แพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพในแต่ละครั้ง ไม่เกิน ๑,๒๐๐ บาท ต่อแพทย์ ๑ คน

๑.๒.๒ กรณีชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาล

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

๑.๓ เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์และได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพแทนแพทย์ ให้จ่ายค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการในแต่ละครั้ง ไม่เกิน ๑,๒๐๐ บาท ต่อเจ้าหน้าที่ ๑ คน

ในการชันสูตรพลิกศพในที่พบศพ ให้มอบหมายแพทย์หรือเจ้าหน้าที่แทนแพทย์ ครั้งละ ๑ คน ยกเว้นมีเหตุจำเป็น ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามารถมอบหมายเจ้าหน้าที่เพิ่มเติมเป็นกรณีไป

บุคลากรตามข้อ ๑.๑, ๑.๒ และ ๑.๓ ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพจากเงินงบประมาณที่ตั้งไว้เป็นการเฉพาะ หากกรณีเงินงบประมาณไม่เพียงพอ ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนจากเงินบำรุงของหน่วยบริการ

๒. อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่มีได้ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ รวมทั้งพนักงานขับรถที่ร่วมปฏิบัติงานในทีมชันสูตรพลิกศพ ให้หัวหน้าหน่วยบริการมอบหมายตามประเภทและจำนวนตามความจำเป็นของแต่ละพื้นที่ในแต่ละครั้งที่ออกปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ให้ได้รับเงินค่าตอบแทนตามอัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

๓. แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ/ที่ศพอยู่ หากได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวรหรือเป็นผลัด และต้องออกไปปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ ให้ได้รับค่าตอบแทนทั้งสองกรณี แต่ทั้งนี้ การจ่ายค่าตอบแทนในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัดให้ลดลงตามส่วน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

๔. การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนในกรณีปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ ในที่เกิดเหตุหรือในโรงพยาบาล ในเวลาราชการ ซึ่งเป็นวันทำการปกติของแพทย์ โดยมีใช้กรณีการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัดนั้น แพทย์ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ทำการชันสูตรพลิกศพ มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทน ตามอัตราที่ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทางและค่าเช่าที่พักของแพทย์ และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาอาญา มาตรา ๑๕๐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดไว้ได้ (หนังสือกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๒.๓.๙/๓๒๑๗ ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑)

/๕. หลักฐานประกอบ...

๕. หลักฐานประกอบการเบิกเงินค่าตอบแทนของบุคลากรทุกประเภท ทั้งเงินงบประมาณ และเงินบำรุง ประกอบด้วย

๕.๑ คำสั่งและตารางเวรเป็นรายเดือนของแพทย์และเจ้าหน้าที่ ซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพ หรือบันทึกขออนุมัติไปปฏิบัติราชการ

๕.๒ ใบรับแจ้งเหตุ (แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๓)

๕.๓ บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงิน (กรณีเป็นแพทย์ ใช้แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๔) (กรณีที่เป็นเจ้าหน้าที่ ใช้แบบฟอร์มชั้นสูตรพลิกศพ ๕)

๖. ในกรณีที่ออกปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ และมีความจำเป็นที่ต้องพักค้างคืน ซึ่งจะเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบพระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จะต้องมียกบันทึกขออนุมัติให้เดินทางไปราชการด้วย

๗. โรงพยาบาลสามารถส่งเบิกค่าตอบแทนการดำเนินงานชั้นสูตรพลิกศพ จากเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเป็นค่าตอบแทนการดำเนินงานชั้นสูตรพลิกศพ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเบิกภายในปีงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเงินงบประมาณ ทั้งนี้ ไม่สามารถเบิกไปชดเชยเงินบำรุงที่เบิกไปก่อนแล้ว

๘. แนวทางปฏิบัติดังกล่าว อ้างอิงจากแนวทางปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๒ (หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๖/ว ๐๔ ลงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายอุเทน หาแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)  
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

งานการเงินและบัญชี

โทร ๐-๔๒๒๒-๓๕๖ ต่อ ๑๒๗

## ระเบียบกระทรวงยุติธรรม

ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง  
และค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ  
ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้มีความเหมาะสมกับสภาวการณ์ในปัจจุบัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๕๐ แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๔๒ กระทรวงยุติธรรมโดยความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังจึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ พ.ศ. ๒๕๔๓

(๒) ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗

(๓) ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๒

ข้อ ๔ ให้หัวหน้าส่วนราชการ ผู้อำนวยการหรือผู้บริหารสูงสุดซึ่งเรียกชื่ออย่างอื่นของ องค์การมหาชน หรืออธิการบดีของมหาวิทยาลัยที่มีฐานะเป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐต้นสังกัดของแพทย์ และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ เป็นผู้ที่มีอำนาจอนุมัติในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักให้แก่แพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ เมื่อแพทย์และเจ้าหน้าที่นั้นได้ปฏิบัติหน้าที่เสร็จสิ้นในแต่ละครั้ง

ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักแก่แพทย์ประจำโรงพยาบาลของเอกชนหรือแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมที่ขึ้นทะเบียนเป็นแพทย์อาสาสมัครผู้ได้ทำการชั้นสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ เมื่อแพทย์ดังกล่าวได้ปฏิบัติหน้าที่เสร็จสิ้นในแต่ละครั้ง

การเบิกจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักให้แก่แพทย์ และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชั้นสูตรพลิกศพ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ ๕ ถึงข้อ ๘ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๕ กรณีการชั้นสูตรพลิกศพในที่ที่ศพออยู่ ให้จ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการแก่แพทย์ และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชั้นสูตรพลิกศพในแต่ละครั้ง ไม่เกิน ๑,๒๐๐ บาท ต่อคน

ข้อ ๖ กรณีการชั้นสูตรพลิกศพที่โรงพยาบาล สถาบันนิติเวชวิทยา สถาบันอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือสถานที่ที่จัดเตรียมไว้สำหรับการนั้น ให้จ่ายค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการแก่บุคคลดังต่อไปนี้

(๑) แพทย์ผู้ทำการตรวจสภาพศพภายนอก ศพละไม่เกิน ๗๕๐ บาท

(๒) แพทย์ผู้ทำการผ่าพิสูจน์ภายในศพ ศพละไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท

(๓) แพทย์ผู้ทำการผ่าตรวจภายในและตัดตรวจชิ้นเนื้อศพ ศพละไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท

ข้อ ๗ ในกรณีที่มีการชั้นสูตรพลิกศพตามข้อ ๕ หรือข้อ ๖ ได้กระทำโดยแพทย์ทางนิติเวชศาสตร์ หรือพยาธิแพทย์ ให้จ่ายค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการให้แก่แพทย์นั้นเพิ่มขึ้นจากค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการตามข้อ ๕ หรือข้อ ๖ อีกกึ่งหนึ่ง

พยาธิแพทย์ หมายความว่า พยาธิแพทย์ในสาขาพยาธิวิทยากายวิภาคหรือพยาธิวิทยาทั่วไป

ข้อ ๘ แพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชั้นสูตรพลิกศพมีสิทธิได้รับค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พัก ดังนี้

(๑) ผู้ที่เป็นข้าราชการ ลูกจ้างหรือพนักงานราชการของส่วนราชการ ให้ใช้สิทธิเบิกจ่ายได้ตามกฎหมายว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

(๒) แพทย์อาสาสมัคร ให้มีสิทธิในการเบิกจ่ายได้ตามกฎหมายว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ โดยเทียบตำแหน่งแพทย์เทียบเท่าตำแหน่งข้าราชการพลเรือนประเภททั่วไประดับทักษะพิเศษ ประเภทวิชาการระดับเชี่ยวชาญ ประเภทอำนวยการระดับสูง ประเภทบริหารระดับต้น หรือตำแหน่งระดับ ๙ หรือตำแหน่งที่เทียบเท่า

ข้อ ๙ ให้ปลัดกระทรวงยุติธรรมรักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจตีความวินิจฉัยปัญหา เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑

พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม

## ระเบียบกระทรวงยุติธรรม

ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง  
และค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์  
ให้ไปชั้นสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติม  
ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา  
(ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๗ (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน  
หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์  
ให้ไปชั้นสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา  
(ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๗ พ.ศ. ๒๕๔๓ ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมาย  
วิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๔๒ กระทรวงยุติธรรมโดยความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง  
จึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ  
ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชั้นสูตรพลิกศพ  
ในที่เกิดเหตุตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ๒๑)  
พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๗ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๓ และข้อ ๔ แห่งระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการจ่าย  
ค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์  
ให้ไปชั้นสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา  
(ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๗ พ.ศ. ๒๕๔๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๓ ให้หัวหน้าส่วนราชการ ผู้อำนวยการหรือผู้บริหารสูงสุดซึ่งเรียกชื่ออย่างอื่นขององค์การมหาชน  
หรืออธิการบดีของมหาวิทยาลัยที่มีฐานะเป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐต้นสังกัดของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับ  
มอบหมายจากแพทย์ให้ไปชั้นสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ เป็นผู้มีอำนาจอนุมัติในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน  
หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์  
ให้ไปชั้นสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ เมื่อเจ้าหน้าที่นั้นได้ปฏิบัติหน้าที่เสร็จสิ้นในแต่ละครั้ง

การเบิกจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักให้แก่เจ้าหน้าที่  
ผู้ได้ทำการชั้นสูตรพลิกศพ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ ๔ ถึงข้อ ๕ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๔ ให้จ่ายค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการแก่เจ้าหน้าที่ผู้ได้ทำการชั้นสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ  
ในแต่ละครั้ง ไม่เกิน ๑,๒๐๐ บาท ต่อคน”

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑

พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม

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) การกระตุ้นกล้ามเนื้อคลาย (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) เชื้อบาดทะยัก:  ชัด  ค้างเลือด  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) .....

(.....)

พนักงานสอบสวน

ตำแหน่ง .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

แพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพ

ตำแหน่ง .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายแทนแพทย์

ตำแหน่ง .....

● กรณีการตายโดยการกระทำ/ในระหว่างการควบคุมของเจ้าพนักงาน

(ลงชื่อ) .....

(.....)

พนักงานอัยการ

ตำแหน่ง .....

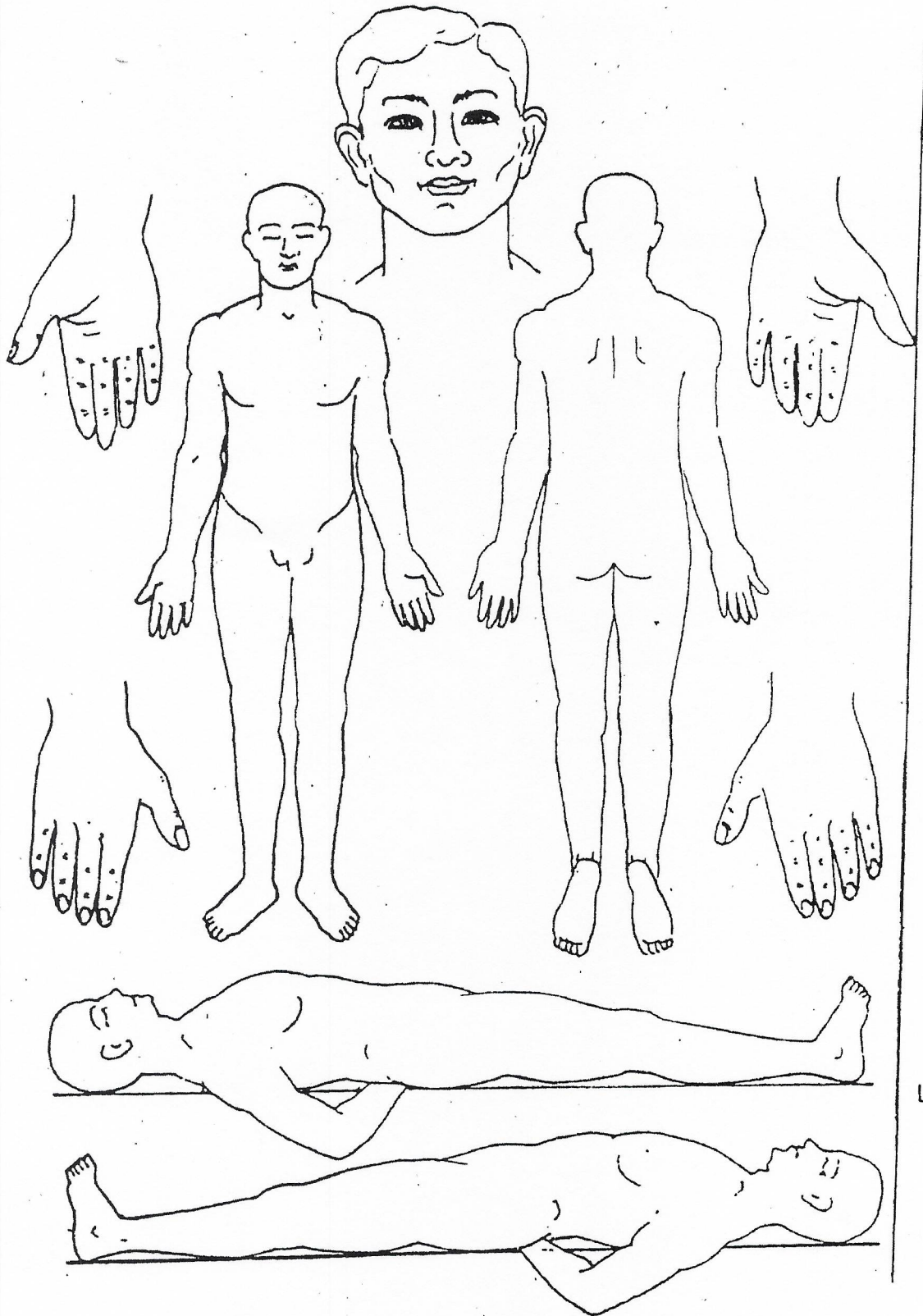
(ลงชื่อ) .....

(.....)

พนักงานฝ่ายปกครอง

ตำแหน่ง .....

แบบบันทึกขนาดแผล





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.....  
ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบการชั้นสูตรพลิกศพทราบแล้ว 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 ตรวจสอบสภาพภายนอก

( ) 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)