



# || แนวคิด ปฎิบัติงานนิติเวช สำหรับชาวต่างชาติ ||

|| และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารชนบุคคลระหว่างประเทศ ||



Identification



กองบริหารการสารานุสุข (กบส.)  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



# ||| នគរាគ ព្រៃតិវបតេយ្យ បាតិវិធាន ខំកែវ សំអេរីបង្ហាញ ជាពេលវេលា ||| នគរាគ ព្រៃតិវបតេយ្យ បាតិវិធាន ខំកែវ សំអេរីបង្ហាញ ជាពេលវេលា

||| នគរាគ ព្រៃតិវបតេយ្យ បាតិវិធាន ខំកែវ សំអេរីបង្ហាញ ជាពេលវេលា



កសិកម្មក្រសួងសាធារណៈជាតិ (កបស.)  
សំណង់ក្រសួងសាធារណៈជាតិ



## แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ

และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ

พิมพ์ครั้งที่ 1

เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563

จำนวน

1,500 เล่ม

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ISBN

978-616-11-4338-1

### กี่ปรึกษา

นายแพทย์ยิ่งยศ ธรรมชาติ

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์ธีรพงศ์ ตุนาค

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

นายแพทย์พรเพชร ปัญจปิยะกุล

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นางวิราณี นาคสุข

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

### คณะผู้จัดทำ

คณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและ

พัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ (พ.ศ. 2556)

### ปรับปรุงโดย

นายแพทย์ณัฐรุติ ชื่อุ่มกุษ

โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี

นายแพทย์ณัฐสิทธิ์ เจริญสันติ

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

นายแพทย์บุญศักดิ์ หาญเทอดสิทธิ์

โรงพยาบาลมหาชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

### บรรณาธิการ

นางกนกนาค หงสกุล

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นางสาวอรรฉราพรรณ ชมภู่

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นางสาวจิราภรณ์ อุดจัง

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายกานต์ชนก บัวสรวง

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



สามารถ Download File ได้ที่ QR Code



# คำนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองบริการสุขภาพ ปี 2558 ได้ระบุนักว่า การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนนี้ จะทำให้มีการเคลื่อนย้ายประชากรชาวต่างชาติอย่างเสรี และมีแรงงานต่างด้าวจำนวนเพิ่มมากขึ้น ในกลุ่มจังหวัดชายแดน เมืองท่องเที่ยว, พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่แนวระเบียงเศรษฐกิจ (Economic Corridors) ได้มีนโยบายสำคัญที่จะส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพสถานบริการสุขภาพภาครัฐให้มีขีดความสามารถในการจัดบริการ เพื่อรองรับการให้บริการชาวต่างชาติที่มีคุณภาพมาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้อง

จากปีงบประมาณ 2562 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ โดยได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านการสาธารณสุข (ศคอส.) ตั้งอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุจจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด เพื่อทำงานร่วมกับศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) ของโรงพยาบาลในทุกจังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์ให้ ศคอส. และศบต. เป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการด้านการบริการสุขภาพชาวต่างชาติในระดับจังหวัดให้เกิดเป็นรูปธรรม โดยส่งเสริม สนับสนุน ให้หน่วยบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านบริหาร วิชาการ และด้านการบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ภายใต้หน่วยบริการพัฒนาการให้บริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ เพื่อรองรับชาวต่างชาติที่จะเข้ามาสู่ประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งงานนิติเวชเป็นงานหนึ่งที่จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับกรณีที่เกิดปัญหานักท่องเที่ยวหรือแรงงานต่างด้าวถูกทำร้ายหรือเสียชีวิตในประเทศไทย รวมถึงบุคคลสูญหายที่ไม่สามารถพิสูจน์สัญชาติ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นในอนาคต คณะผู้จัดทำจึงได้จัดทำ “แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณะบุคคลระหว่างประเทศ” ฉบับนี้ขึ้น ประกอบด้วย แนวทางการจัดการศพชาวต่างชาติ/ต่างด้าว การจัดการในเรื่องของการเกิดของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยคดี ซึ่งเป็นชาวต่างชาติ/ต่างด้าว รวมถึงเรื่องการพิสูจน์เอกสารลักษณะบุคคล เพื่อเป็นแนวทางให้แก่โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องเตรียมความพร้อมรองรับในการดำเนินการสำหรับชาวต่างชาติ/ต่างด้าวต่อไป

แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณะบุคคลระหว่างประเทศ ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความร่วมมืออย่างดีเยี่ยมจากผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งคณะผู้จัดทำขอขอบคุณนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ธีรพงศ์ ตุนาก ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแนวทางจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี ทั้งนี้ หากมีข้อเสนอแนะประการใด โปรดแจ้งคณะผู้จัดทำเพื่อปรับปรุงต่อไป จะเป็นพระคุณ

คณะผู้จัดทำ  
มิถุนายน 2563





# สารบัญ

บุคคลสูญหาย/	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญแผนภูมิ	ค
สารบัญภาพ	ค
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง	9
บทที่ 3 แนวทางปฏิบัติการจัดการศพชาวต่างชาติ /ศพคนไทยในต่างประเทศ	21
บทที่ 4 แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยต่างชาติ กรณีการเกิดและการรักษาในโรงพยาบาล	31
บทที่ 5 การพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล (Identification)	49
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก (สำเนา) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 740/2556	65
แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการจัดทำแนวทาง ปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ และพัฒนาระบบฐานข้อมูล บุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ	
ภาคผนวก ข แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง	67
ภาคผนวก ค กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	71

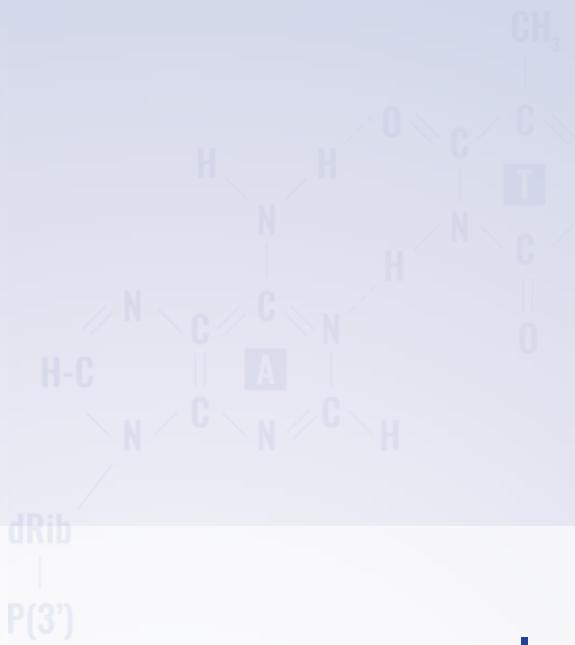


# สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิ 3.1 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีช่าวต่างชาติตามในราชอาณาจักร (ศพคดี)	24
แผนภูมิ 3.2 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ	25
แผนภูมิ 3.3 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีช่าวต่างชาติตามในราชอาณาจักร (มีไข่ศพคดี)	26
แผนภูมิ 3.4 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีคนไทยในต่างประเทศ และมีการนำศพเข้าประเทศไทย	28
แผนภูมิ 3.5 แนวทางการขนส่งศพออกจากประเทศไทย	29
แผนภูมิ 4.1 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดในสถานพยาบาล	35
แผนภูมิ 4.2 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดนอกสถานพยาบาล	35
แผนภูมิ 4.3 การแจ้งการเกิดกรณีเด็กถูกทอดทิ้ง	36

# สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 5.1 แสดงภาพการพิมพ์ลายนิ้วมือ	55
ภาพที่ 5.2 แสดงภาพ EDTA tube (หลอดเก็บเลือดฝาจุกสีม่วง)	56
ภาพที่ 5.3 แสดงภาพการหยดเลือดใส่กระดาษกรอง	57
ภาพที่ 5.4 แสดงภาพกระดาษซับเลือดที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างจากทารกแรกเกิด ซึ่งใช้แทนกระดาษกรอง	58
ภาพที่ 5.5 แสดงภาพของกระดาษสำหรับเก็บเลือดบนกระดาษกรอง	59
ภาพที่ 5.6 แสดงภาพการระบุข้อมูลงบนสิ่งส่งตรวจ	59
ภาพที่ 5.7 แสดงภาพสารดูดความชื้น ซิลิกาเจล (Silica gel)	60
ภาพที่ 5.8 แสดงภาพตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator)	60
ภาพที่ 5.9 แสดงภาพกระดูกอ่อนซีโครง (Costal cartilage)	61
ภาพที่ 5.10 แสดงภาพกระดูกซีโครง (Rib)	62



unh  
1

unh





## บทนำ

### ความเป็นมา

ตามที่ สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations หรือ ASEAN) ได้ก่อตั้งขึ้นโดยปฏิญญากรุงเทพ (The Bangkok Declaration) เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 ปัจจุบันมีสมาชิกทั้งสิ้น 10 ประเทศ คือ อินโดนีเซีย มาเลเซีย พลีบปินส์ สิงคโปร์ ไทย บรูไน เวียดนาม ลาว พม่า และกัมพูชา โดยสนับสนุนการรวมตัวและความร่วมมืออย่างรอบด้าน โดยในด้านการเมืองให้จัดตั้ง “ประชาคม การเมืองและความมั่นคงอาเซียน” หรือ ASEAN Political-Security Community (APSC) ด้านเศรษฐกิจ ให้จัดตั้ง “ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” หรือ ASEAN Economic Community (AEC) และด้านสังคมและวัฒนธรรมให้จัดตั้ง “ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน” หรือ ASEAN Socio-Cultural Community (ASCC) ซึ่งต่อมาผู้นำอาเซียนได้เห็นชอบให้เร่งรัดการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนให้เร็วขึ้นกว่าเดิมอีก 5 ปี คือ ภายในปี 2558 (ค.ศ. 2015) รัฐบาลไทยสนับสนุนการเป็นประชาคมอาเซียน โดยจากคำแฉลงนโยบายรัฐบาล ของนายกรัฐมนตรีต่อรัฐสภา เมื่อวันอังคารที่ 23 สิงหาคม 2554 หนึ่งในจุดมุ่งหมายของนโยบายรัฐบาล คือ “เพื่อนำประเทศไทยไปสู่การเป็นประชาคมอาเซียน ในปี 2558 อย่างสมบูรณ์ โดยสร้างความพร้อมและความเข้มแข็ง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมและการเมืองและความมั่นคง” โดยกำหนดนโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรก ยังรวมถึงการเร่งดำเนินการตามข้อผูกพัน ในการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน ในปี 2558 ทั้งในมิติเศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคง ตลอดจนการเข้มแข็งสันติภาพคุณภาพชีวภาพในและภายนอกภูมิภาค นอกจากนี้ ยังมีนโยบายด้านเศรษฐกิจและสังคมอีกหลายประการเพื่อรองรับการเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน

กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานเพื่อรองรับการเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน โดยประกาศใช้แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดน ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ 4 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน และการบริหารจัดการ เพื่อรองรับแรงงานต่างด้าวที่จะเดินทางเข้าสู่ประเทศไทย ตามแนวชายแดนและส่งเสริมให้ประชากรในพื้นที่ชายแดนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า และสนับสนุนงานสาธารณสุข ที่มีการดำเนินงานเตรียมพร้อมรับการเป็นประชาคมอาเซียน โดยในส่วนของการดำเนินงานนิติเวชนี้ ได้สนับสนุน ให้มีการจัดทำแนวทางการดำเนินงานนิติเวชทั้งในด้านของการขับเคลื่อนกฎหมายและมาตรฐาน ผลิตภัณฑ์ รวมทั้งการจัดทำระบบการตรวจสอบมาตรฐานข้อมูลบุคคลสูญหายระหว่างประเทศให้มีมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกัน ในระดับสากล โดยแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับ ชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ เพื่อพิจารณา จัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณ์ บุคคลระหว่างประเทศของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกัน และรองรับการเข้าสู่



การเป็นประชาคมอาเซียนในอนาคต ในกรณีที่เกิดปัญหานักท่องเที่ยวหรือแรงงานต่างด้าวถูกทำร้ายหรือเสียชีวิต ในประเทศไทย รวมถึงบุคคลสูญหายที่ไม่สามารถพิสูจน์สัญชาติได้ เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน และให้ความยุติธรรมแก่ผู้ถูกทำร้ายและผู้เสียชีวิต ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ รองรับกฎหมายและอนุสัญญา ระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

## วัตถุประสงค์

- เพื่อสร้างมาตรฐานงานนิติเวช เพื่อให้งานนิติเวชมีมาตรฐานระดับสากลและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มประชาคมอาเซียน
- เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ การรายงานผล และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ ให้มีการจัดเก็บข้อมูลที่มีมาตรฐาน น่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับในกลุ่มประชาคมอาเซียน
- เพื่อเป็นการประสานงานเครือข่ายนิติเวชที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานนิติเวชของประเทศไทย ในการเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

## บัญญัติ

- งานนิติเวช** หมายถึง การตรวจชันสูตรพลิกศพ และการตรวจผู้ป่วยคดี
- ศพคดี** หมายถึง ศพที่ตายผิดธรรมชาติหรือตายในระหว่างอยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ เว้นแต่ ตายโดยการประหารชีวิตตามกฎหมาย<sup>1</sup> กรณีตายผิดธรรมชาตินั้น ได้แก่
  - จากตัวตาย
  - ถูกผู้อื่นทำให้ตาย
  - ถูกสัตว์ทำร้ายตาย
  - ตายโดยอุบัติเหตุ
  - ตายโดยยังมีปรากฎเหตุ
- คนต่างด้าว/ต่างชาติ** หมายถึง บุคคลธรรมชาติซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศ, ชาติต่างด้าวผ่านแดนข้าวรา และ แรงงานต่างด้าว (ทั้งเข้าเมืองถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย) ได้แก่ พม่า ลาว เขมร ฯลฯ
- บุคคลสูญหาย** หมายถึง บุคคลที่สาบสูญและไม่สามารถระบุได้อย่างแน่นอนว่ามีชีวิตหรือไม่ ณ ภูมิลำเนาหรือลินที่อยู่อื่น และไม่มีเครื่องรับแจ้งว่าบุคคลนั้นยังมีชีวิตอยู่หรือไม่ และการหายไปนั้น ได้หายไป เป็นเวลา 5 ปี สำหรับกรณีธรรมชาติ และหายไป 2 ปี ในกรณีพิเศษ เช่น หายไปในการรบ หายไปกับเรือที่บับปาง กลางทะเล เกิดภัยธรรมชาติที่รุนแรง เช่น ไฟไหม้ น้ำท่วม ระเบิด สึนามิ เป็นต้น และต้องมีคำสั่งของศาลว่าเป็น คนสาบสูญ (กฎหมายลักษณะบุคคล มาตรา 61)

<sup>1</sup> ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาคดีความอาญา มาตรา 148



**5. การพิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคล หมายถึง การพิสูจน์ศพหรือชิ้นส่วนของศพว่าเป็นใครหรือของบุคคลใด เป็นการเปรียบเทียบข้อมูลของผู้สูญหายกับข้อมูลที่พบจากศพ ได้แก่ การพิสูจน์บุคคลด้วยสายตาของผู้รู้จักเอกสารที่เป็นของประจำตัว สิ่งของเครื่องใช้ที่ติดตัว ไฟ ปาน รอยสัก หรือ แผลเป็นต่าง ๆ ความพิการของอวัยวะบางส่วนหรือการผ่าตัดบางอย่าง และพิสูจน์โดยวิธีวิทยาศาสตร์ (Scientific method) ได้แก่ ลายพิมพ์นิ้วมือ (Fingerprint) การตรวจสอบฟัน (Dental status) การเปรียบเทียบสารพันธุกรรม (DNA identification)**

**6. พื้นที่ขายແດນ หมายถึง อำเภอที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศไทยเพื่อนบ้าน**

**7. ประชากร หมายถึง ทุกคนที่อาศัยอยู่บริเวณชายแดนไทย**

**8. ประชากรต่างด้าว แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่**

8.1 ผู้หนีภัยการสู้รบจากพม่าที่อาศัยอยู่ในศูนย์พักพิงชั่วคราว มีทั้งหมดจำนวน 9 ศูนย์ได้แก่ จังหวัดตาก จำนวน 3 ศูนย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 4 ศูนย์ จังหวัดราชบุรี จำนวน 1 ศูนย์ และจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 1 ศูนย์

8.2 คนไร้รัฐ (Stateless Person) หมายถึง คนไทยที่รับพิสูจน์ สถานะ ประมาณ 19 ชาติพันธุ์ บางคนอยู่ในกระบวนการที่จะได้สัญชาติไทย ซึ่งคนกลุ่มนี้ดังกล่าวได้เข้าถึงการประกันสุขภาพ จำนวน 400,000 กว่าราย

8.3 แรงงานต่างด้าวที่ได้รับการฝึกหัดและแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมือง

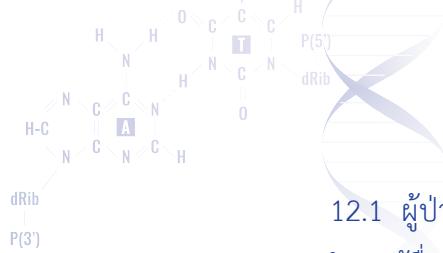
8.4 กลุ่มบุคคลที่อยู่นอกเหนือ 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มบุคคลหลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย

**9. หน่วยบริการ / สถานบริการ หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชน (Health Post) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพสต.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)**

**10. หนังสือรับรองการเกิด หมายถึง เอกสารที่ออกโดยสถานพยาบาลที่ทำการคลอดเพื่อเป็นหลักฐานรับรองการเกิด ตามมาตรา 23 แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 ซึ่งกำหนดให้ผู้ทำการคลอด มีหน้าที่ออกหนังสือรับรองการเกิดให้แก่ผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิดໄ่าวเป็นหลักฐานหนังสือรับรองการเกิดเรียกว่า ท.ร.1/1 โดยกำหนดให้ใช้สำหรับเด็กที่เกิดในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่เป็นหน่วยงานของรัฐและเอกชน โดยไม่คำนึงถึงสัญชาติของบิดามารดา**

**11. หนังสือรับรองการตาย หมายถึง เอกสารที่แพทย์ประจำสถานพยาบาลได้ออกໄว้ ตามมาตรา 23 แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 โดยบันทึกสาเหตุการตาย เพื่อให้ญาติผู้ตายนำไปติดต่อแจ้งการตายกับนายทะเบียนท้องถิ่น ซึ่งจะเก็บหนังสือรับรองการตายไว้ และออกใบมรณบัตรเป็นหลักฐานให้แทน**

**12. ผู้ป่วยคดี หมายถึง ผู้ป่วยซึ่งความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บของผู้ป่วยนั้นเป็นพยานหลักฐานทางคดี ที่อาจต้องถูกอ้างในชั้นพนักงานสอบสวนหรือในการดำเนินคดีของศาล โดยที่ผู้ป่วยนั้นอาจจะเกี่ยวข้องเป็นโจทก์ จำเลย หรือผู้เสียหาย หรือผู้ถูกกล่าวหาว่ากระทำการผิดในคดีนั้นอย่างโดยอย่างหนึ่งก็ได้ ผู้ป่วยที่อาจเป็น “ผู้ป่วยคดี” ได้แก่**



12.1 ผู้ป่วยที่มีประวัติหรือสังสัยว่าได้รับบาดเจ็บหรืออันตรายจากการถูกทำร้ายร่างกายหรือจากการกระทำของผู้อื่น ผู้ป่วยประเภทนี้มีโอกาสเป็นโจทก์หรือจำเลยทั้งในคดีอาญาและคดีแพ่ง หรือเป็นผู้เสียหายในคดีอาญาที่ได้ทั้งสิ้น

12.2 ผู้ป่วยที่มีประวัติว่าได้รับบาดเจ็บทุกประเภท จากอุบัติเหตุทุกชนิด เช่น อาจแบ่งตามประเภทของอุบัติเหตุที่มีโอกาสเป็นผู้ป่วยคดีได้ ดังต่อไปนี้

- ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บอุบัติเหตุจากการจราจร การชนสั่ง หรือจากอุบัติเหตุ จากรถยานพาหนะ ทุกชนิด

- ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บอุบัติเหตุจากการทำงานในฐานะผู้ใช้แรงงาน เช่น คนงานในโรงงาน อุตสาหกรรม พนักงานบริษัท ห้างร้านและรัฐวิสาหกิจต่าง ๆ บุคคลเหล่านี้ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง คือ กองทุนทดแทนและกองทุนประกันสังคม การที่ผู้ป่วยจะขอรับเงินชดเชย ผู้ป่วยจะต้องขอใบรายงานความเห็นของแพทย์ผู้ตรวจรักษาด้วย ดังนั้น การตรวจรักษาผู้ป่วยประเภทนี้ เกือบทุกรายแพทย์ต้องออกใบรายงานความเห็นแพทย์ เมื่อ่อนกับผู้ป่วยคดี ที่แพทย์จะต้องนำไปเป็นพยานชื่นกัน

- ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากเหตุอื่น ๆ เช่น ไฟช็อก ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้รับสารพิษ หลบล้ม ตกจากที่สูง เหล่านี้ ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำหรือจากความประมาทของบุคคลอื่นได้ สามารถที่จะเกิดการฟ้องร้อง ภายหลังได้

12.3 ผู้ป่วยที่มีประกันชีวิต หรือประกันสุขภาพ 医疗ที่ออกใบรับรองความเจ็บป่วย อาจถูกเรียก เป็นพยานได้

12.4 ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากถูกสัตว์ทำร้าย

12.5 ผู้ป่วยที่มีประวัติได้รับบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตัวเอง หรืออุบัติเหตุ เพราะอาจ เป็นไปได้ว่าเป็นการให้ประวัติที่บิดเบือน การให้ประวัติที่ไม่ถูกต้อง เพื่อปกป้องผู้อื่นได้

12.6 ผู้ป่วยที่ถูกกล่าวละเมิดทางเพศ

12.7 ผู้ที่พนักงานสอบสวนส่งมาขอให้ตรวจผู้ป่วยที่ต้องการเอกสารทางการแพทย์เพื่อรับรอง การดำเนินติดตาม ได้แก่ ใบรับรองแพทย์รับรองสติสัมปชัญญะเพื่อดำเนินติดตาม



## ความหมายของคำย่อ

ท.ร. 1 คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่มีสัญชาติไทยและแจ้งการเกิดภายนอกกำหนด

ท.ร. 1/1 คือ หนังสือรับรองการเกิดใช้สำหรับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

ท.ร. 1 ตอนหน้า คือ ใบรับแจ้งการเกิด

ท.ร. 2 คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่มีสัญชาติไทยและแจ้งการเกิดเกินกำหนด

ท.ร. 3 คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่ไม่มีสัญชาติไทย

ท.ร. 03 คือ สูติบัตรสำหรับ บุตรแรงงานต่างด้าว

### แบบพิมพ์การทะเบียนราษฎร

ท.ร. 4 คือ ใบรับรองคนไทย และคนต่างด้าวที่มีเชื้อในทะเบียนบ้าน ตาม ท.ร.13

ท.ร. 4/1 คือ หนังสือรับรองการตายใช้สำหรับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

ท.ร.4 ตอนหน้า คือ ใบรับแจ้งการตาย ซึ่งนายทะเบียนออกให้ผู้แจ้งไว้ก่อน จนกว่าจะทราบว่าผู้ตาย

เป็นใคร (ยังไม่ออกใบรับรองให้)

ท.ร. 5 คือ ใบรับรองคนที่ไม่มีสัญชาติไทยที่มีใบสำคัญถื่นที่อยู่ หรือใบสำคัญประจำตัว

ท.ร. 05 คือ ใบรับรองคนที่ไม่มีสัญชาติไทย ที่เลขประจำตัวขึ้นต้นด้วย 00

ท.ร. 051 คือ ใบรับรองคนที่ไม่มีสัญชาติไทย ที่เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยโดยไม่ได้รับอนุญาต

ท.ร. 13 คือ ทะเบียนบ้านใช้สำหรับคนที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมายแต่อยู่ในลักษณะชั่วคราว หรือ เข้าเมืองโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง

ท.ร. 14 คือ ทะเบียนบ้านใช้สำหรับคนที่มีสัญชาติไทยและคนต่างด้าวที่มีใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว

ท.ร. 31 คือ แบบคำร้องที่ไว้

ท.ร. 38/1 คือ ทะเบียนราษฎรของคนต่างด้าว

ท.ร. 38ก คือ ทะเบียนราษฎรที่ใช้สำหรับบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎรหรือไร้รัฐ





บทที่ 2

## บทกวบเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง





## บทกวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ การรายงานผล และพัฒนาระบบฐานข้อมูล บุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ ผู้จัดทำได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องดังรายละเอียด ที่นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับอาเซียน
2. ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน
3. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ
4. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ

### 1. ความรู้เกี่ยวกับอาเซียน

#### 1.1 ความเป็นมา

สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations หรือ ASEAN) ก่อตั้งขึ้นโดยปฏิญญากรุงเทพ (The Bangkok Declaration) เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 โดยสมาชิก ผู้ก่อตั้งมี 5 ประเทศ ได้แก่ อินโดนีเซีย มาเลเซีย พลิปปินส์ สิงคโปร์ และไทย ซึ่งผู้แทนทั้ง 5 ประเทศ ประกอบด้วย นายอดัม มาลิก (รัฐมนตรีต่างประเทศอินโดนีเซีย) ตุน อับดุล ราชิก บิน ฮุสเซ่น (รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีกลาโหมและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพัฒนาการแห่งชาติมาเลเซีย) นายนาชิโซ รามอส (รัฐมนตรีต่างประเทศฟิลิปปินส์) นายเอส ราชารัตน์ (รัฐมนตรีต่างประเทศสิงคโปร์) และพันเอก (พิเศษ) ถันด คอมันตร์ (รัฐมนตรีต่างประเทศไทย) ในเวลาต่อมาได้มีประเทศต่าง ๆ เข้าเป็นสมาชิกเพิ่มเติม ได้แก่ บรูไนดารุสซาลาม (เป็นสมาชิกเมื่อ 7 มกราคม 2527) เวียดนาม (วันที่ 28 กรกฎาคม 2538) ลาวและพม่า (วันที่ 23 กรกฎาคม 2540) และกัมพูชา (เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2542) ตามลำดับ ทำให้อาเซียนมีสมาชิกครบ 10 ประเทศ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

อาเซียนก่อตั้งขึ้น เพื่อส่งเสริมความร่วมมือทางด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม ส่งเสริมสันติภาพ และความมั่นคงของภูมิภาค ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างอาเซียนกับต่างประเทศและองค์กรระหว่างประเทศ สัญลักษณ์ของอาเซียน คือ รูปวงข้าวสีเหลืองบนพื้นสีแดงล้อมรอบด้วยวงกลมสีขาวและสีน้ำเงิน วงข้าว 10 ต้น หมายถึง ประเทศสมาชิก 10 ประเทศ สีเหลืองหมายถึงความเจริญรุ่งเรือง สีแดงหมายถึง ความกล้าหาญและการมีพลวัต สีขาวหมายถึงความบริสุทธิ์ และสีน้ำเงินหมายถึงสันติภาพและความมั่นคง

หน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานงานและติดตามผลการดำเนินงานในกรอบอาเซียน ประกอบด้วย 1) สำนักเลขานุการอาเซียน (ASEAN Secretariat) ที่กรุงจาการ์ตา ประเทศไทย คือ ผู้อำนวยการอาเซียน (Secretary-General of ASEAN) เป็นหัวหน้าสำนักงาน ที่ฝ่ายมาผู้แทนจากประเทศไทยดำรงตำแหน่งเลขานุการอาเซียนแล้ว 2 ท่าน คือ ฯพณฯ นายแคน วรรณเมธี



ระหว่างปี 2527 – 2529 ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ ระหว่างปี 2551 – 2555 2) สำนักงานเลขานุการแห่งชาติ หรือ ASEAN National Secretariat เป็นหน่วยงานระดับกรมในกระทรวงการต่างประเทศของประเทศไทย อาเซียน มีหน้าที่ประสานกิจการอาเซียนและติดตามผลการดำเนินงานในประเทศนั้น 3) สำหรับประเทศไทย หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศและคณะกรรมการผู้แทนภาระประจำอาเซียน (Committee of Permanent Representatives – CPR) ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนระดับเอกอัครราชทูตที่ได้รับการแต่งตั้งจากประเทศไทย อาเซียนเฉพาะสาขา รวมทั้งประสานงานกับสำนักเลขานุการอาเซียนและสำนักเลขานุการอาเซียนแห่งชาติ ตลอดจนดูแลความร่วมมือของอาเซียนกับหุ้นส่วนภายนอก ประเทศไทยได้แต่งตั้งเอกอัครราชทูตผู้แทนภาระประจำอาเซียน และมีคณะกรรมการไทยประจำอาเซียน ณ กรุงจาการ์ตา

ในโลกที่เต็มไปด้วยความท้าทายไปพร้อมกับความเปลี่ยนแปลงและการแข่งขันสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประเทศไทยทั้งหมดเห็นพ้องกันถึงความสำคัญของการมีความร่วมมืออย่างใกล้ชิด เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพ ในการร่วมมือกับปัญหาและความท้าทาย ตลอดจนเพื่อสร้างความแข็งแกร่งและอำนาจต่อรองให้กับประเทศไทยผู้นำอาเซียนได้ลงนามร่วมกันในปฏิญญาฯ ด้วยความร่วมมือในอาเซียน ฉบับที่ 2 (Declaration of ASEAN Concord II หรือ Bali Concord II) เพื่อประกาศจัดตั้งประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ภายในปี 2563 (ค.ศ. 2020) โดยสนับสนุนการรวมตัวและความร่วมมืออย่างรอบด้าน โดยในด้านการเมือง ให้จัดตั้ง “ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน” หรือ ASEAN Political-Security Community (APSC) ด้านเศรษฐกิจให้จัดตั้ง “ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” หรือ ASEAN Economic Community (AEC) และ ด้านสังคมและวัฒนธรรมให้จัดตั้ง “ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน” หรือ ASEAN Socio-Cultural Community (ASCC) ซึ่งต่อมากลุ่มอาเซียนได้เห็นชอบให้เร่งรัดการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนให้เร็วขึ้นกว่าเดิม อีก 5 ปี คือภายในปี 2558 (ค.ศ. 2015) ได้เล็งเห็นว่าสถานการณ์โลกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อาเซียนจำเป็น ต้องปรับตัวเพื่อให้สามารถบทบาทนำในการดำเนินความสัมพันธ์ในภูมิภาคและตอบสนองความต้องการของ ประชาชนได้อย่างแท้จริง

## 1.2 สามเสาหลักของประชาคมอาเซียน

### 1.2.1 ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน มีเป้าหมายที่สำคัญได้แก่

(1) มีกติกาและการพัฒนาค่านิยมและบรรทัดฐานร่วมกัน โดยยึดมั่นหลักการของการไม่แทรกแซงกิจการภายในและการส่งเสริมค่านิยมของประชาคมควบคู่กันไป

(2) มีความเป็นเอกภาพ ความสงบสุข ความแข็งแกร่งพร้อมทั้งมีความรับผิดชอบร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาความมั่นคงที่ครอบคลุมในทุกมิติ เพื่อส่งเสริมให้อาเซียนพึงพาอาศัยกลไกของตนมากขึ้น ในการแก้ไขปัญหาและความท้าทายต่าง ๆ ในภูมิภาค

(3) มีพลวัตและมีปฏิสัมพันธ์กับภูมิภาคอาเซียน



### 1.2.2 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีเป้าหมายการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ ได้แก่

(1) การเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียวสำหรับประชากร 600 ล้านคนในอาเซียน โดยมีการเคลื่อนย้ายสินค้าบริการ การลงทุน และบุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ อย่างสะดวกมากขึ้นและมีการไหลเวียนอย่างเสรีมากขึ้นสำหรับเงินทุน

(2) การสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของอาเซียน โดยให้ความสำคัญกับประเด็นด้านนโยบายที่จะช่วยส่งเสริมการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ

(3) การพัฒนาเศรษฐกิจอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน โดยการส่งเสริม SMEs และการเสริมสร้างขีดความสามารถผ่านโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการริเริ่มเพื่อการรวมกลุ่มของอาเซียน (Initiative for ASEAN Integration : IAI) เพื่อลดช่องว่างการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

(4) การบูรณาการเข้ากับเศรษฐกิจโลก โดยเน้นการปรับปรุงนโยบายเศรษฐกิจของอาเซียน กับประเทศภายนอกภูมิภาค เพื่อให้อาเซียนมีท่าที่ร่วมกันอย่างชัดเจน รวมทั้งส่งเสริมการสร้างเครือข่ายในด้านการผลิต/จำหน่ายภายในภูมิภาคให้เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจโลก

**1.2.3 ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน** มีเป้าหมายให้อาเซียนเป็นประชาคมที่มีประชาชน เป็นศูนย์กลาง สังคมที่เอื้ออาทรและแบ่งปัน ประชากรอาเซียนมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีและมีการพัฒนาในทุกด้าน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งส่งเสริมอัตลักษณ์ของอาเซียนโดยให้ความสำคัญกับการดำเนินการ ใน 6 สาขาได้แก่ การพัฒนามุนichy การคุ้มครองและสวัสดิการสังคม สิทธิและความยุติธรรมทางสังคม ความยั่งยืน ด้านสิ่งแวดล้อม การสร้างอัตลักษณ์อาเซียน การลดช่องว่างทางการพัฒนา

## 1.3 ประโยชน์จากการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน

- อาเซียนเป็นกลไกสร้างพันธมิตร และความเป็นปึกแผ่น ตลอดจนเสถียรภาพและสันติภาพ ภายในภูมิภาค รวมทั้งช่วยรับความชัดแจ้งในภูมิภาค

- อาเซียนเป็นคู่ค้าอันดับหนึ่งของไทย และในปี พ.ศ. 2554 มีนักท่องเที่ยวอาเซียนเดินทางมาประเทศไทย คิดเป็นสัดส่วนมากกว่า 1 ใน 4 ของนักท่องเที่ยวทั้งหมด

- อาเซียนเป็นกรอบความร่วมมือเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาความท้าทายทางเศรษฐกิจ (เช่น การจัดตั้งระบบสำรองข้าวในกรอบอาเซียน + 3) รวมทั้งปัญหาภัยคุกคามในรูปแบบใหม่ (เช่น อาชญากรรมข้ามชาติ และการบริหารจัดการภัยพิบัติ)

- อาเซียนช่วยเพิ่มอำนาจต่อรองแก่ไทยและอาเซียนในประชาคมโลก
- พัฒนาศักยภาพและความพร้อมของประเทศสมาชิก และพัฒนาให้อาเซียนมีความรับผิดชอบต่อประชาชน สามารถตอบรับต่อความเปลี่ยนแปลงในโลก
- พัฒนาให้อาเซียนเปิดกว้าง ส่งเสริมความสัมพันธ์กับประเทศอื่น ๆ



## 2. ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

ประเทศไทยเป็น 1 ใน 48 ประเทศที่รับรองปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ดังต่อไปนี้

1. Universal declaration of human Right
2. อนุสัญญาว่าด้วยเรื่องสิทธิเด็ก CRC
3. อนุสัญญาระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับศพและผู้ป่วย
4. Human Rights Committee (CCPR) monitors implementation of the International Covenant on Civil and Political Rights (1966) and its optional protocols; <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/Pages/HumanRightsBodies.aspx>
5. Committee on the Elimination of Racial Discrimination (CERD) monitors implementation of the International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (1965);
6. Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW) monitors implementation of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (1979) and its optional protocol (1999);
7. Committee against Torture (CAT) monitors implementation of the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment (1984);
8. Committee on the Rights of the Child (CRC) monitors implementation of the Convention on the Rights of the Child (1989) and its optional protocols (2000);
9. Committee on Migrant Workers (CMW) monitors implementation of the International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families (1990);
10. Committee on Enforced Disappearances (CED) monitors implementation of the International Convention for the Protection of All Persons from Enforced Disappearance (2006); and
11. The Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (SPT) established pursuant to the Optional Protocol of the Convention against Torture (OPCAT) (2002) visits places of detention in order to prevent torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment.
12. International Committee of the Red Cross (ICRC) [http://www.icrc.org/customary-ihl/eng/docs/v1\\_cha\\_chapter35](http://www.icrc.org/customary-ihl/eng/docs/v1_cha_chapter35) ที่เกี่ยวกับศพ
  - a Searching for missing persons.
  - b Transmitting messages between separated family member
  - c Mutilation of dead bodies is prohibited
  - d Reuniting dispersed families



### 3. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ตามที่รัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทย และการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยวางแผนไว้ในปี 2558 (31 ธันวาคม 2558) นี้ประกอบด้วย 3 ด้านหลักที่สำคัญในการวางแผนรวม ประชาคม เรียกว่า 3 เสาหลักของอาเซียน คือ 1. การเมืองและความมั่นคง (APSC) 2. สังคมและวัฒนธรรม (ASCC) และ 3. เศรษฐกิจ (AEC) ซึ่งปัจจุบัน AEC มีความคืบหน้า และเป็นที่สนใจมากที่สุด สำหรับวิชาชีพทางการแพทย์ และการสาธารณสุขจะมีความเกี่ยวข้องทั้งในสาขาสังคมและวัฒนธรรม (ASCC) และสาขาเศรษฐกิจ (AEC) ในประเด็น ความท้าทายจากปัญหาสุขภาพของประชาชนที่อาจเปลี่ยนแปลงไป การระบาดของโรคอุบัติใหม่ และความต้องการ ด้านสุขภาพของผู้ย้ายถิ่นระหว่างประเทศ ที่ส่วนใหญ่จะใช้บริการในหน่วยบริการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแยกจาก ความต้องการของผู้บริโภคบริการสุขภาพจากต่างประเทศ ที่รัฐบาลส่งเสริม Medical Tourism ที่อยู่ในสาขาเศรษฐกิจ เพื่อให้ภูมิภาคนี้สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้ จากการประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุขอาเซียน ณ จังหวัดภูเก็ต เมื่อวันที่ 5-6 กรกฎาคม 2555 ได้กำหนดแผนงานที่สำคัญด้านการสาธารณสุข 10 แผนงาน คือ 1. บริการฝึกอบรม 2. อาหารปลอดภัย 3. โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ 4. สินค้าและคุ้มครองผู้บริโภค 5. ยาสเปติด 6. สาธารณภัย 7. สุขภาพจิต 8. สร้างเสริมสุขภาพ 9. สิงแวดล้อม 10. พัฒนากลไกการขับเคลื่อน

ปีงบประมาณ 2554 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนแม่บทการแก้ปัญหา และพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชน ในพื้นที่ชายแดนมีสุขภาพดี โดยการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสาธารณสุข การส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วม ของภาคในทุกภาคส่วน มีเป้าหมายในจังหวัดที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศไทยเพื่อบ้าน รวม 31 จังหวัด ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ

1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
2. การเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน
3. ความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
4. การบริหารจัดการ

จากการดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และแผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนา งานสาธารณสุขชายแดน ทำให้สถานบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย และมีภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับบริการชาวไทย และประชากรต่างด้าวที่เข้ามารับบริการ ในโรงพยาบาลตามแนวทางเชิงชายแดนของไทย ได้รับการบริการที่ดีและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังนั้น แนวทาง ในการพัฒนาศักยภาพสถานบริการสุขภาพภาครัฐ เพื่อรับประชาคมอาเซียน ในปี 2558 และดำเนินการ อย่างต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบัน ซึ่งจะเป็นการพัฒนาต่อยอดให้เกิดการบริหารจัดการทั้งทางด้านทรัพยากร บุคคล และการบริการสุขภาพ ให้ครอบคลุมถึงผู้รับบริการแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในประเทศไทย และชาวต่างชาติ ในประเทศไทยสมาชิกกลุ่มอาเซียนที่มารับบริการต่อไป



## 4. ปัญหาอุปสรรคก่อพม

สืบเนื่องจากกองบริหารการสาธารณสุขได้จัดประชุมปรึกษาหารือแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบทรานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ 2 ครั้ง ดังต่อไปนี้

ประชุมครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 23-25 เมษายน 2556 ณ โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก และโรงพยาบาลเชียงแสน จังหวัดเชียงราย

ประชุมครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 28-30 พฤษภาคม 2556 ณ โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ และ โรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

และได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบทรานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ เมื่อวันที่ 27-28 กรกฎาคม 2556 ณ โรงแรมเดอะไทด์รีสอร์ฟ อำเภอ邦างแสน จังหวัดชลบุรี

ผลการประชุมทั้ง 3 ครั้ง พบว่า ในส่วนบริหารและระดับปฏิบัติการนั้น มีปัญหาและอุปสรรคในหลายด้าน ดังต่อไปนี้

### 1. ปัญหาระดับหน่วยงาน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยบริการด้านสาธารณสุข พนักงานสอบสวน สำนักงานตุรุคนเข้าเมือง กรมการปกครอง (สำนักบริหารการทะเบียน งานทะเบียนราษฎร์) กระทรวงการต่างประเทศ สถานทูตกรรมการงสุล และหน่วยงานเอกชนอื่น ๆ ยังขาดการประสานงานกันระหว่างหน่วยงาน และยังไม่มีแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมในเรื่องนี้ โดยหน่วยงานดังกล่าว ได้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

1.1 กรมการปกครองมีระเบียบการปฏิบัติทางทะเบียนราษฎร์ที่ชัดเจน แต่เนื่องจากไม่ได้รับความร่วมมือจากประชาชนในเรื่องของเอกสาร จึงให้อยู่ในดุลยพินิจของนายทะเบียนในพื้นที่ ทำให้เกิดแนวทางปฏิบัติที่แตกต่างกัน ทั้งในเรื่องของการแจ้งเกิดและการแจ้งตาย

1.2 สำนักงานตุรุคนเข้าเมืองมีเครื่องตรวจสอบภายนอกอย่างต่อเนื่อง โดยติดตั้งเฉพาะที่สนามบินสุวรรณภูมิ และใช้สำหรับคนไทยเท่านั้น ยังไม่มีการติดตั้งที่ด่านตรวจเข้าเมืองในบริเวณชายแดน เนื่องจากต้องใช้งบประมาณที่ค่อนข้างสูง และจากลักษณะรอยต่อพรมแดนของประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน เป็นพรมแดนธรรมชาติที่สามารถลักลอบผ่านเข้าออกได้่ายทำให้เกิดการผ่านแดนผิดกฎหมายได้บ่อยครั้ง แม้ว่าทางสำนักงานจะเพิ่มความเคร่งครัดในการตรวจตราและจับกุมแล้วก็ตาม สำหรับในกรณีชาวต่างชาติที่มีความจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล แต่มีปัญหาด้านเอกสารการผ่านแดน หากมีปัญหาในทางปฏิบัติ โรงพยาบาลหรือญาติสามารถทำหนังสือติดต่อ เพื่อพิจารณาว่าประเด็นไหนสามารถทำได้ หรือประเด็นไหนที่ยึดหยุ่นได้บ้าง นอกจากนี้ ในกรณีที่ชาวต่างชาติเสียชีวิตในประเทศไทย ศพจะผ่านกระบวนการของศุลกากร แต่ ทางสำนักงานตุรุคนเข้าเมืองต้องการให้แจ้งและแสดงใบอนบัตรเพื่อบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน แต่พบว่าในทางปฏิบัติมักจะละเลยในส่วนนี้



1.3 กระทรวงการต่างประเทศ มีปัญหาเกี่ยวกับเอกสารต่าง ๆ ที่ต้องแปลเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งไม่ได้แปลโดยหน่วยงานที่กระทรวงการต่างประเทศหรือหน่วยงานราชการรับรอง ทำให้ไม่ได้รับการยอมรับและผู้เกี่ยวข้องต้องเสียเวลาในการดำเนินการใหม่ให้ถูกต้อง

1.4 กรมการ垦สุล ปัจจุบันมีการให้บริการแปลเอกสารโดยข้าราชการ แต่งานแปลมีปริมาณมาก จึงมีแนวทางจัดการโดยให้สามารถแปลเอกสารได้ที่ศูนย์แปลเอกสารที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือจ้างผู้มีความสามารถแปล และจัดตั้งศูนย์การแปลเพิ่มในต่างจังหวัด มี 3 ศูนย์ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ อุบลราชธานี และสงขลา มีค่าใช้จ่ายในการแปลประมาณ 400 บาท ส่วนกรณีคนไทยเสียชีวิตในต่างประเทศ สถานทูตไทย ในประเทศไทยจะเป็นผู้ดูแลต่อไป แต่อาจจะมีแนวทางปฏิบัติที่แตกต่างกัน เนื่องจากต้องขึ้นอยู่กับพนักงานสอบสวนของประเทศไทยนั้น ๆ

1.5 สถาบันนิติเวชและงานนิติเวชในส่วนกลาง (กรุงเทพมหานคร) ไม่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน แต่ยังขาดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม และแต่ละแห่งมีแนวทางปฏิบัติของตนที่อาจจะแตกต่างกัน ในบางประการ

1.6 หน่วยบริการสาธารณสุขในภูมิภาค มีปัญหาตั้งแต่ในส่วนของอัตรากำลัง เนื่องจากในสถานพยาบาล ส่วนใหญ่ ยังไม่มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานนิติเวชที่ชัดเจน ขาดแคลนบุคลากร และในส่วนของงบประมาณในการดำเนินการในการดูแลผู้ป่วย/ศพชาวต่างชาติ ยังไม่ได้รับการจัดสรรอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ ในประเด็นทางกฎหมาย ยังพบว่า ไม่ได้ครอบคลุมปัญหาและแนวทางการปฏิบัติงานจริง

## 2. ปัญหาระดับปฏิบัติงาน

เนื่องจากในแต่ละหน่วยงานเองก็ยังมีแนวทางปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน และระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ก็ยังไม่มีแนวทางการประสานงานร่วมกัน นอกเหนือนี้ ในการปฏิบัติงานจริง ยังมีปัญหาความขัดแย้งในด้านจริยธรรม กับข้อบัญญัติบางประการทางกฎหมายอีกด้วย

### 2.1 ปัญหาระดับบุคคล

2.1.1 ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้าเมืองอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และมีปัญหาไม่มีญาติหรือค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ก็เป็นปัญหาที่สร้างภาระให้แก่สถานพยาบาลทั้งในส่วนของค่าใช้จ่ายและการเลี้ยงดู หรือ การจัดหาที่พักพิง เช่น ญาตินำมารักษาที่โรงพยาบาลและต้องรับไว้เป็นผู้ป่วยใน แต่หนังสือผ่านแดนของญาติ หมวดอายุ จึงต้องเดินทางกลับประเทศไทยและทิ้งผู้ป่วยไว้ ไม่มารับกลับ หรือกรณีผู้ป่วยเป็นชาวพม่า/ลาว/กัมพูชา ไม่มีค่ารักษาพยาบาลและไม่สามารถติดต่อกับญาติได้ และในกรณีที่ระหว่างรับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลแล้วเอกสารการเข้าเมืองหมดอายุ ทางโรงพยาบาลไม่ทราบว่าจะต้องให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยว่าจะต้องดำเนินการอย่างไรบ้าง

2.1.2 ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย เมื่อผู้ป่วยกลุ่มนี้มารับบริการจากสถานพยาบาล จะทำให้เกิดข้อขัดแย้งทางกฎหมายและจริยธรรมทางการแพทย์ โดยจะเข้าข่ายว่าสถานพยาบาลนั้น ๆ รับคนเข้ามาในราชอาณาจักรโดยผิดกฎหมาย แต่หากไม่ให้การรักษาพยาบาลก็ขัดกับจริยธรรมและประกาศสิทธิผู้ป่วย โดยเฉพาะในกรณีที่เป็นการเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น ผู้ป่วยชาวต่างชาติถูกทำร้ายร่างกายจากประเทศไทยเพื่อนบ้าน แล้วมีผู้นำส่งโดยการข้ามแดนผิดกฎหมายเข้ามาที่ชายแดนฝั่งประเทศไทย และโทรศัพท์แจ้งให้โรงพยาบาลไปรับ



ผู้ป่วยมาทำการรักษาพยาบาล ทำให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเกิดความสับสนว่าหากไปรับตัวผู้ป่วยมาเกิดถือว่า กระทำผิดกฎหมาย แต่หากเพิกเฉยก็ผิดหลักจริยธรรม ซึ่งกรณีดังกล่าวเป็นปัญหาที่พบได้เกือบทุกวัน แต่ยังไม่มี คำตอบว่าสถานพยาบาลจะมีความผิดหรือไม่ หรือต้องแจ้งแก่ผู้ใด ต้องปฏิบัติอย่างไร ส่วนกรณีที่ชาวต่างชาติ กลุ่มดังกล่าวเป็นผู้เสียหายจากการกระทำการความผิดทางอาญา ก็ไม่กล้าแจ้งความเพื่อดำเนินคดี เนื่องจากตนเอง มีความผิดฐานเข้าเมืองผิดกฎหมาย นอกจากนี้ กรณีที่เป็นการเข้าเมืองผิดกฎหมายจากการเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ ก็ยังไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการทางกฎหมายหรือการให้ความช่วยเหลือ

**2.1.3 ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้าเมืองผิดกฎหมายและไม่มีหลักฐานในการยืนยันตัวบุคคล** ผู้ป่วย กลุ่มนี้มักจะทำให้เกิดปัญหานี้เรื่องค่าใช้จ่ายและสิทธิการรักษาพยาบาล โดยที่สถานพยาบาลจะต้องรับภาระ ในการลงทะเบียน ค่ารักษาพยาบาล และแม้แต่ในการทำเวชระเบียนโรงพยาบาลก็จะได้ข้อมูลที่มาจากการอภิเ燎 ของผู้ป่วยหรือญาติ ซึ่งขาดความน่าเชื่อถือ และไม่สามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบในทางกฎหมายได้ นอกจากนี้ ในกรณีที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ต้องสงสัย/ผู้ต้องหา ก็ทำให้เกิดปัญหาที่ต้องใช้การตรวจร่างกายทางการแพทย์ ในการประเมินอายุ เพื่อเป็นข้อมูลแก่ศาลในการพิจารณาตัดสินคดี ซึ่งปัญหาเหล่านี้หลาย ๆ โรงพยาบาลก็ยัง ไม่มีแนวทางในการจัดการว่าจะต้องเก็บข้อมูลหรือบันทึกหลักฐานได้ไว้บ้าง เมื่อผู้ป่วยชาวต่างชาติกลุ่มนี้มารับบริการ จึงจะเพียงพอและเป็นประโยชน์ในการพิสูจน์เอกสารลักษณะบุคคลในอนาคต

**2.1.4 ผู้ป่วยคดีชาวต่างชาติที่ต้องส่งตรวจทางพิชิติยา เช่น ตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ ตรวจหา หลักฐานการได้รับสารเสพติดหรือสารพิษอื่น ๆ โรงพยาบาลหลายแห่งจะมีปัญหาตั้งแต่ในเรื่องการเลือกเก็บ ตัวอย่าง เช่น การเก็บรักษา วิธีการขนส่งสิ่งส่งตรวจเพื่อไม่ให้เสีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่าใช้จ่ายในการตรวจ และค่าขนส่งนั้นผู้ใดเป็นผู้รับผิดชอบ และในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลอยู่เดิม ทางพนักงานสอบสวน จะเป็นผู้รับผิดชอบได้หรือไม่ เนื่องจากในปัจจุบัน ทางสถานพยาบาลต้องรับภาระในส่วนนี้อยู่**

**2.1.5 ชาวต่างชาติตั้งครรภ์และคลอดในประเทศไทย** ทางสถานพยาบาลที่ทำการคลอดไม่ทราบว่า จะต้องดำเนินการต่อทารกในการแจ้งเกิดอย่างไร จะออกหนังสือรับรองการเกิดให้ได้หรือไม่ และเมื่อออกแล้ว จะนำไปแจ้งเพื่อออกเป็นสูติบัตรได้หรือไม่ หรือในกรณีที่มีการคลอดนอกโรงพยาบาล แต่นำส่งมาตราดและเด็ก หลังคลอดมากรักษาที่โรงพยาบาล จะออกหนังสือรับรองการเกิดได้หรือไม่

## 2.2 ปัญหาการจัดการศพชาวต่างชาติ

**2.2.1 งานด้านการชันสูตรพลิกศพ** ยังมีปัญหาอุปสรรคในหลายขั้นตอน ตั้งแต่การชันสูตรพลิกศพ ในที่เกิดเหตุ ซึ่งบางพื้นที่เป็นพื้นที่ห่างไกล หรือเป็นพื้นที่เสี่ยงบริเวณชายแดน ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในความ ปลอดภัยในการอุปชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ รวมถึงปัญหาเขตแดนที่ยังไม่แน่ชัดว่าเป็นพื้นที่ของไทยหรือไม่ ในกรณีที่ต้องมีการผ่าพิสูจน์ศพโดยละเอียด หรือกรณีที่ต้องส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เนื่องจากในโรงพยาบาล หลายแห่งไม่สามารถทำได้ เพราะติดขัดในเรื่องของระยะเวลาในการขนส่งศพ ค่าใช้จ่ายและผู้รับผิดชอบหลัก ใน การดำเนินการ และปัญหาที่สำคัญ คือ กรณีชาวต่างชาติที่ลักลอบเข้าเมืองผิดกฎหมาย เมื่อเข้าสู่กระบวนการ ชันสูตรพลิกศพแล้ว เกิดปัญหาไม่มีแนวทางปฏิบัติในการจัดการศพ ไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ไม่ทราบว่าผู้ใด



มีหน้าที่ในการติดต่อกลุ่มและสถานทูต หรือกรณีที่ประเทศไทยนั้น ๆ ไม่มีสถานทูตตั้งอยู่ในประเทศไทย จะต้องดำเนินการอย่างไร หรือบางกรณีที่ไม่สามารถยืนยันข้อมูลเอกสารลักษณะบุคคลได้นั้น ในขั้นตอนการขั้นสูตรพลิกศพ จะต้องเก็บหลักฐานเพิ่มเติมอะไรมาก และเก็บอย่างไร จึงจะเพียงพอและเป็นประโยชน์ในการยืนยันตัวบุคคล ในอนาคต

**2.2.2 การแจ้งตายกรณีชาวต่างชาติโดยชีวิต พบว่า ในแต่ละโรงพยาบาลยังมีแนวทางการจัดการเรื่องนี้ที่แตกต่างกัน และมีความสับสนอยู่มาก หากเป็นการตายตามธรรมชาติ จะต้องแจ้งพนักงานสอบสวน/สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง/สถานทูตหรือไม่ ใครเป็นผู้แจ้ง หรือหากเป็นกรณีตายผิดธรรมชาติ หลังจากชันสูตรพลิกศพแล้วเสร็จ เอกสารที่โรงพยาบาลต้องออกมีอะไรบ้างจะแจ้งการตายอย่างไร ต้องแจ้งแก่หน่วยงานใดบ้าง ใครเป็นผู้แจ้ง และเอกสารที่แต่ละหน่วยงานต้องออกมีอะไรบ้าง ประเด็นเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาที่ยังไม่มีคำตอบที่ชัดเจนทั้งสิ้น**

**2.2.3 การเก็บคพชาวต่างชาติ เป็นปัญหาสำคัญในเกือบทุกโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่บริเวณใกล้ต่อชายแดน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากไม่มีตู้หรือสถานที่เก็บคพ หรือมีแต่ไม่เพียงพอ ต้องนำคพไปฝากวัดหรือมูลนิธิ และในโรงพยาบาลบางแห่งที่มีศพนิรนาม ศพไร้ญาติ หรือศพที่ญาติมอบให้โรงพยาบาลดำเนินการเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลไม่สามารถเก็บคพไว้ได้และไม่มีสถานที่ฝังศพดังกล่าว จึงจำเป็นต้องเผาศพ โดยโรงพยาบาลรับภาระค่าใช้จ่ายในการจ้างเผาศพ และไม่ทราบว่าจำเป็นจะต้องเก็บหลักฐานอะไรมาก่อนเผาศพบ้าง ไม่มีแนวทางในการเก็บคพว่าต้องเก็บไวนานเท่าใด และหากพั้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วจะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไป กรณีศพตายตามธรรมชาติและตายผิดธรรมชาติ จะมีแนวทางปฏิบัติเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่ อาย่าไร**

**2.2.4 การมอบคพชาวต่างชาติ มักเป็นปัญหาตั้งแต่ขั้นตอนของการติดต่อกลุ่มและสถานทูตว่าเป็นหน้าที่ของผู้ใด และผู้มีอำนาจในการตัดสินใจว่าจะดำเนินการมอบคพให้แก่ญาติหรือตัวแทนคนหนึ่งคนใดนั้น เป็นสิทธิ์ของพนักงานสอบสวนหรือสถานทูต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่หน่วยงานทั้งสองแห่งขอผู้รับศพไม่ต้องกันแล้วโรงพยาบาลจะต้องทำอย่างไร และในการมอบคพชาวต่างชาตินั้น ผู้รับศพจะต้องแสดงหลักฐานอะไรมาก่อน ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ในขั้นตอนการยืนยันความสัมพันธ์ทางเครือญาติ โดยเฉพาะกรณีชาวต่างชาติที่เป็นชนกลุ่มน้อยที่ขาดการยอมรับ ไม่มีข้อมูลทะเบียนรายภูมิ ทำให้มีข้อมูลการยืนยันตัวบุคคล ส่วนกรณีที่เป็นศพของประเทศไทยพัฒนาแล้ว จะมีปัญหานี้ในเชิงแนวทางปฏิบัติที่แตกต่างกันของสถานทูตในแต่ละประเทศ ทำให้เกิดความสับสนและยุ่งยากแก่ผู้ปฏิบัติงาน**

**2.2.5 การจัดการศพนิรนามที่ไม่ทราบชื่อและลัญชาติ เนื่องจากขณะนี้ประเทศไทยยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องการจัดการศพนิรนามที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ทำให้การจัดการศพนิรนามที่ปฏิบัติกันอยู่นั้น ขึ้นกับการบริหารจัดการตามบริบทของแต่ละพื้นที่ เช่น บางแห่งเผาศพ ฝังศพ บางแห่งมีการแจ้งพนักงานสอบสวนแต่บางแห่งไม่ได้แจ้ง ในส่วนของการเก็บหลักฐานเพื่อพิสูจน์เอกสารลักษณะบุคคลอาจไม่ได้ทำ หรือเก็บหลักฐานไม่เพียงพอ มีอุปสรรคในการออกเอกสารต่าง ๆ ที่จะใช้ในการออกหนังสือรับรองการตายและใบمرณบัตร**



## 2.2.6 การส่งคุณภาพในกรณีศพชาวต่างชาติประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ พม่า ลาว กัมพูชา

เนื่องจากมีข้อดีข้อด้อยทางกฎหมายหรือปัญหาด้านการเมืองและการทหารของประเทศนั้น ๆ ทำให้การนำศพชาวต่างชาติกลับประเทศมีความยุ่งยาก จึงทำให้ญาติผู้เสียชีวิตหันไปใช้วิธีการที่ผิดกฎหมาย เช่นการติดอุปกรณ์ทางการรักษาพยาบาลไปกับศพ เพื่อให้สามารถผ่านด่านตรวจเข้าเมืองได้ หรือลักลอบนำศพออกจากประเทศโดยไม่ผ่านด่านตรวจเข้าเมือง ทำให้ข้อมูลการผ่านแดนเกิดความผิดพลาดไปจากความเป็นจริง ส่วนกรณีศพชาวต่างชาติอื่น ๆ ที่ญาติต้องการนำศพกลับไปยังประเทศเดิม ก็ยังไม่มีแนวทางในการดำเนินการ และหลักฐานหรือเอกสารที่โรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่น ๆ ต้องออกให้แก่ผู้จัดการศพมีอะไรบ้าง และในกรณีที่คนไทยไปเสียชีวิตในต่างประเทศ เมื่อนำศพกลับมาในประเทศไทยจะต้องดำเนินการอย่างไร โดยเฉพาะในศพที่ไม่มีเอกสารรับรองการตายมาจากต่างประเทศ แล้วจะดำเนินการแจ้งตายได้อย่างไร เพื่อให้สามารถแจ้งการตายและออกใบมรณบัตรได้โดยถูกต้องตามกฎหมาย โรงพยาบาลจะสามารถออกหนังสือรับรองการตายให้ได้หรือไม่ อย่างไร นอกจากนี้ การตัดสินใจเรื่องของหน้าที่ความรับผิดชอบ กรณีศพที่ตายบนเรือ กลางลำน้ำ บนเครื่องบิน ก็ยังไม่มีการกำหนดแนวทางที่ชัดเจนเช่นกัน

จะเห็นได้ว่า การดำเนินการในการปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและการพิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศในปัจจุบันนั้น ยังมีปัญหาและอุปสรรคในเกือบทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน และยังไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 ที่จะถึงนี้ ซึ่งคาดว่าจะมีชาวต่างชาติหลังไหลเข้ามายังประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศขึ้น เพื่อสร้างความเป็นระบบชัดเจน ถูกต้องและเป็นสากล นอกจากนี้ ยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถสุขให้สามารถดำเนินงานนิติเวชในโรงพยาบาลได้อย่างมั่นใจ



# บทที่ 3

## แนวทางปฏิบัติการจัดการ ศพชาวต่างชาติ/ศพคนไทย ในต่างประเทศ





## แนวทางปฏิบัติ

### การจัดการศพชาวต่างชาติ /ศพคนไทยในต่างประเทศ

ในการจัดการศพชาวต่างชาติ ควรมีการแต่งตั้งองุกรรมการจัดการศพไว้ญาติหรือไม่ทราบชื่อประจำจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อจัดทำแนวทางของจังหวัดและกำหนดแนวทางที่ชัดเจน เหมาะสมกับพื้นที่ยิ่งขึ้น สำหรับแนวทางปฏิบัติการจัดการการจัดการศพชาวต่างชาติ/ศพคนไทยในต่างประเทศใน凌晨นี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางเบื้องต้น สามารถนำไปปรับใช้ตามความเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยแนวทางดังต่อไปนี้

1. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตามในราชอาณาจักร (ศพคดี)
2. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ
3. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตามในราชอาณาจักร (มิใช่ศพคดี)
4. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีคนไทยในต่างประเทศ และมีการนำศพเข้าประเทศไทย
5. แนวทางการขนส่งศพออกจากประเทศไทย

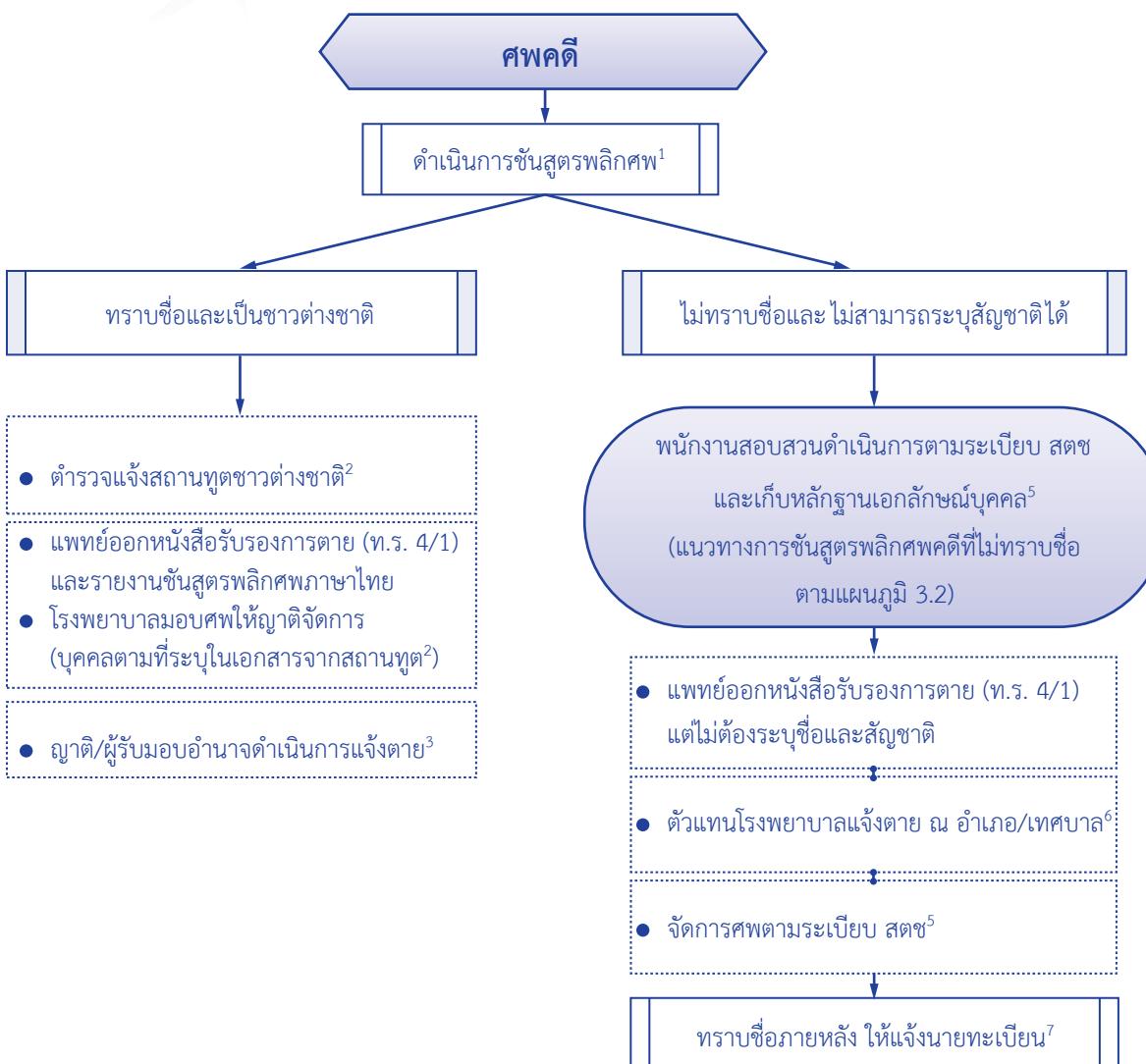
โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

#### 1. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตามในราชอาณาจักร (ศพคดี)

กรณีที่เป็นศพคดีไม่ว่าจะเป็นชาวไทยหรือชาวต่างชาติต้องมีการชันสูตรพลิกศพทุกรายตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาคดีความอาญา มาตรา 148-156 ซึ่งขั้นตอนการชันสูตรพลิกศพชาวต่างชาติที่ทราบชื่อและทราบสัญชาติ สำหรับทางแพทย์หรือแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล ไม่ต่างกับการชันสูตรพลิกศพสำหรับคนไทย ส่วนในด้านพนักงานสอบสวนและการแจ้งตายจะมีความแตกต่างกัน คือ หัวหน้าสถานีตำรวจนครบาลหรือผู้ได้รับมอบหมาย จะต้องแจ้งสถานทูตที่ผู้ตายมีสัญชาติ เพื่อรับทราบการตายและดำเนินการเกี่ยวกับศพ เมื่อชันสูตรพลิกศพเสร็จสิ้น ต้องมอบศพให้บุคคลตามที่ระบุในเอกสารขอรับศพจากพนักงานสอบสวน ซึ่งต้องสอดคล้องกับเอกสารของสถานทูต ส่วนกรณีที่ไม่ทราบชื่อและไม่ทราบว่าผู้ตายมีสัญชาติใด จะมีขั้นตอนการบันทึกข้อมูลและเก็บวัตถุพยาน เพื่อใช้พิสูจน์เอกสารลักษณะบุคคลขึ้นมา ตามระเบียบของสำนักงานตำรวจนครบาล (สตช.) ซึ่งแพทย์ต้องปฏิบัติงานร่วมกับพนักงานสอบสวน ดังแผนภูมิที่ 3.1



### แผนภูมิ 3.1 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตามในราชอาณาจักร (ศพคดี)



#### หมายเหตุ

- ดูแนวทางชันสูตรพลิกศพคดี, ถ้าเป็นศพชาวต่างชาติควรพิจารณาส่งชันสูตรโดยแพทย์นิติเวช/พยาธิแพทย์
- กรณีเป็นศพคดีนั้นฝ่ายตำรวจมีหน้าที่ต้องแจ้งสถานทูตเพื่อรับทราบการตายและดำเนินการเกี่ยวกับศพ (ถ้าทราบชื่อและเป็นคนต่างด้าวให้ทำตามบันทึกสั่งการ ตร. ที่ 0029.841/0094 ลง 31 ต.ค. 2551) และสถานทูตจะระบุชื่อผู้ดำเนินการจัดการศพ
- สถานที่แจ้งตาย ได้แก่ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่น (เทศบาล) ที่มีการตายหรือพบศพ, กรณีชาวต่างชาติเสียชีวิตทางเทศบาล/อำเภอจะออกใบมรณบัตรให้ซึ่งขึ้นกับประเภทของชาวต่างชาติ (ท.ร. 5, ท.ร. 05, ท.ร. 051), กรณีมีญาติให้ผู้แทนของสถานพยาบาลแจ้งแทน (โดยปกติสถานพยาบาลมีหน้าที่ต้องแจ้งโดยตรง แต่อ่อนมอบญาติดำเนินการแทนได้)
- ระหว่างสำนักงานดำเนินการแจ้งตาย ทางสถานทูตจะจัดการศพโดยแพทย์นิติเวช/พยาธิแพทย์ ลักษณะ 10 การชันสูตรพลิกศพ บทที่ 2 การตรวจพิสูจน์ศพที่ไม่ทราบว่าผู้ตายเป็นใคร(รายละเอียดในแผนผัง....) และศึกษาแนวทางการพิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลและเก็บหลักฐาน
- กรณีศพไม่ทราบชื่อเจ้าหน้าที่ต้องแจ้งการตายโดยจะออก ท.ร. 4 ตอนหน้า ไว้ก่อนจนกว่าจะทราบชื่อเจ้าของศพในมรณบัตรให้ภายหลัง
- กรณีทราบชื่อเจ้าหน้าที่ทะเบียนจะรับแจ้งการตายโดยจะออก ท.ร. 4 ตอนหน้า ไว้ก่อนจนกว่าจะทราบชื่อเจ้าของศพในมรณบัตรให้ภายหลัง

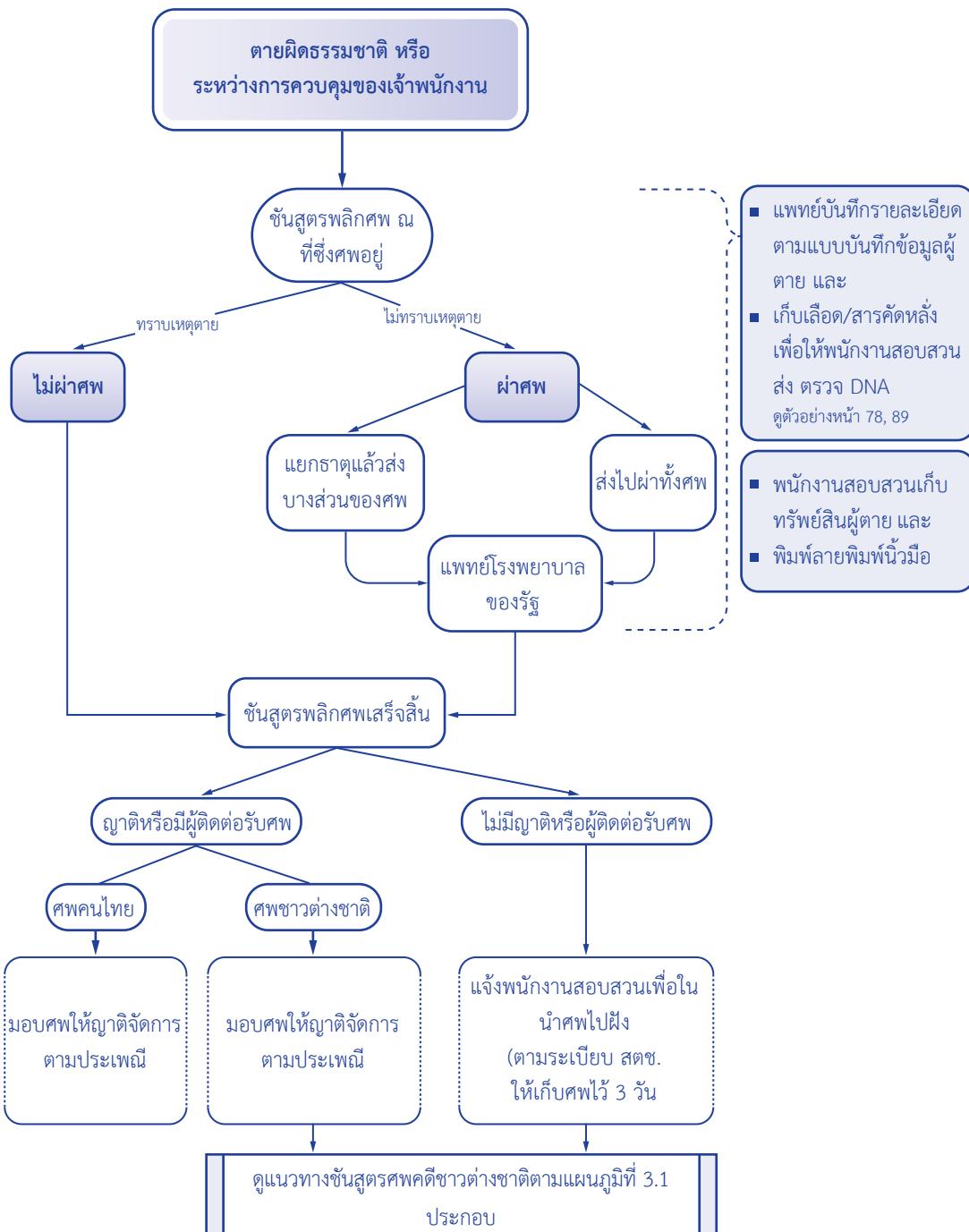
\*\*\*การนำเอกสารจากประเทศไทยไปใช้ในต่างประเทศต้องผ่านการรับรองเอกสารจากกระทรวงการต่างประเทศของไทยก่อน และควรแปลเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งการแปลเอกสารต่างๆ เป็นภาษาอังกฤษสามารถติดต่อที่กรมการกงสุล ณ แจ้งวัฒนะ หรือกองหนังสือเดินทางประจำทั่วโลก โดยมีค่าใช้จ่าย\*\*\*



## 2. แนวทางการซันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ

การซันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อมีขั้นตอนเพิ่มเติมจากซันสูตรพลิกศพที่ทราบชื่อ คือ ต้องมีการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลและเก็บหลักฐานต่าง ๆ ไว้ ซึ่งดูได้จากแผนภูมิที่ 3.2

แผนภูมิ 3.2 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีซันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ



### หมายเหตุ

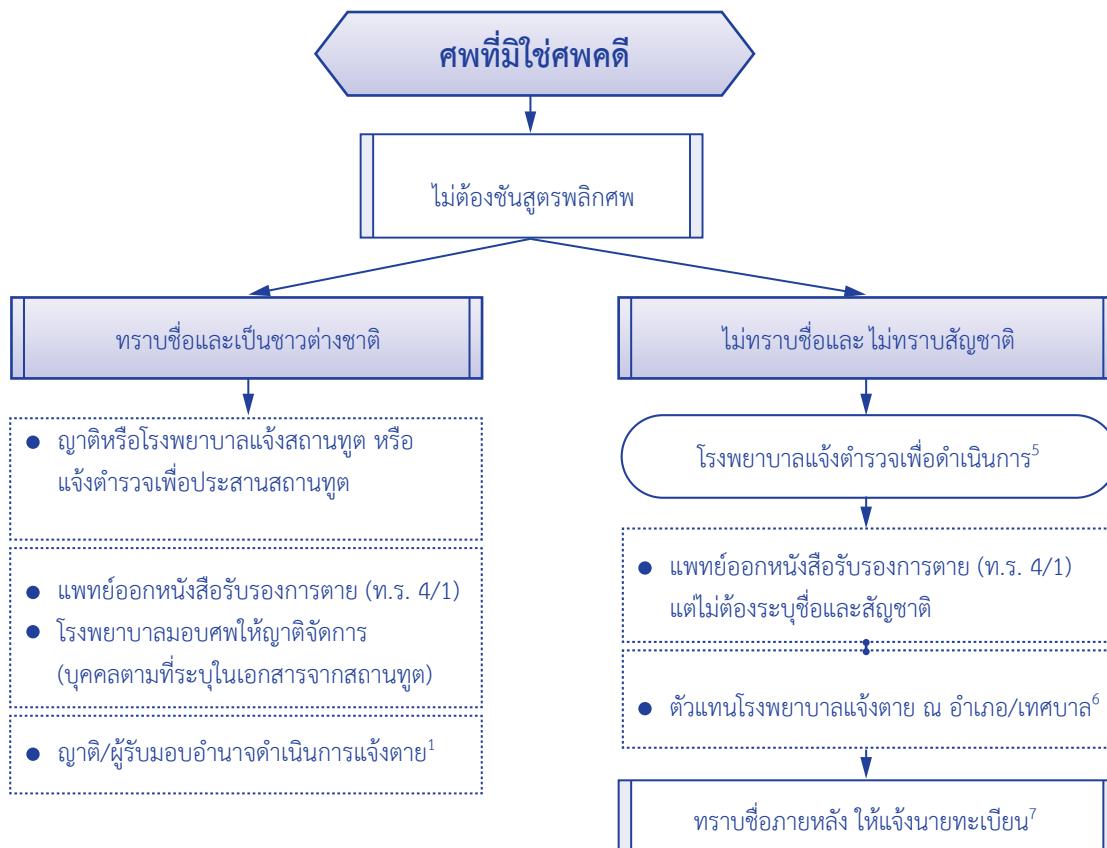
-ตามระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติฯ ด้วย ประมวลระเบียบการตำรวจนักเขียนเกี่ยวกับคดี ลักษณะ 10 การซันสูตรพลิกศพ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2552 บทที่ 2 การตรวจพิสูจน์ศพที่ไม่ทราบว่าผู้ตายเป็นใคร



### 3. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตามในราชอาณาจักร (มิใช่ศพคดี)

กรณีมิใช่ศพคดีไม่ต้องชันสูตรพลิกศพทั้งชาวต่างชาติและชาวไทย ในกรณีเป็นชาวต่างชาติที่ทราบสัญชาติ และทราบชื่อ ให้ทางโรงพยาบาลเป็นผู้แจ้งสถานทูตเพื่อรับทราบการตายและดำเนินการเกี่ยวกับศพ ส่วนกรณีไม่ทราบชื่อและไม่ทราบสัญชาตินั้นให้ทางโรงพยาบาลแจ้งตำรวจเพื่อสืบหาชื่อและญาติ และจัดการเกี่ยวกับศพ ต่อไป ดังแผนภูมิที่ 3.3

#### แผนภูมิ 3.3 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตามในราชอาณาจักร (มิใช่ศพคดี)



#### หมายเหตุ

- สถานที่แจ้งตาย ได้แก่ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่น (เทศบาล) ที่มีการตายหรือพบศพ, กรณีชาวต่างชาติเสียชีวิตทางเทศบาล/อำเภอจะออกใบมรณบัตรให้ซึ่งขึ้นกับประเภทของชาวต่างชาติ (ท.ร.5, ท.ร.05, ท.ร.051), กรณีไม่มีญาติให้ผู้แทนของสถานพยาบาลแจ้งแทน (โดยปกติสถานพยาบาลเมืองที่ต้องแจ้งโดยตรง แต่อาจมอบญาติดำเนินการแทนได้)
- กรณีชาวต่างชาติเสียชีวิตทางเทศบาล/อำเภอจะออกใบมรณบัตรให้ซึ่งขึ้นกับประเภทของชาวต่างชาติ (ท.ร.5, ท.ร.05, ท.ร.051), กรณีไม่มีญาติให้ผู้แทนของสถานพยาบาลแจ้งแทน (โดยปกติสถานพยาบาลเมืองที่ต้องแจ้งโดยตรง แต่อาจมอบญาติดำเนินการแทนได้)
- ตำรวจจะดำเนินการเก็บหลักฐานเพื่อบุคคล, ดำเนินการฝึกศพไว้กับมูลนิธิป้องรักษาดี และสืบหาญาติ และถ้าทราบชื่อและสัญชาติภัยหลังตำรวจจะแจ้งสถานทูตเพื่อตรวจสอบ และฝ่ายแพทย์ควรเก็บหลักฐาน เช่น ภาพถ่าย ไว้ด้วย
- กรณีศพไม่ทราบชื่อเจ้าหน้าที่เบียนจะรับแจ้งการตายโดยจะออก ท.ร. 4 ตอนหน้า ไว้ก่อนจนกว่าจะทราบชื่อเจ้าหน้าที่เบียนออกใบมรณบัตรให้ภัยหลัง
- กรณีทราบชื่อภัยหลังแจ้งการตายต่อฝ่ายปกครองแล้วให้ญาติหรือตัวแทนโรงพยาบาลไปติดต่อทะเบียนราษฎร์เพื่อออกใบมรณบัตร และดำเนินการกับศพต่อไป

\*\*\*กรณาร้องเรียนจากประเทศไทยไปให้ในต่างประเทศต้องผ่านการรับรองเอกสารจากกระทรวงการต่างประเทศของไทยก่อน และควรแปลเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งการแปลเอกสารต่างๆ เป็นภาษาอังกฤษสามารถติดต่อที่กรมการงดสุล.แจ้งวัฒนะ หรือกองหนังสือเดินทางประจำจังหวัด โดยมีค่าใช้จ่าย\*\*\*



## 4. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาล กรณีคุณไทยตาย ณ ต่างประเทศและมีการนำศพเข้าประเทศไทย

กรณีคุณไทยตาย ณ ต่างประเทศ ญาติอาจจัดการศพให้เสร็จสิ้นและดำเนินการเพื่อให้ออกมรณบัตรในต่างประเทศได้ แต่กรณีที่ญาติประสงค์จะนำศพเข้ามาในประเทศไทยนั้นต้องผ่านพิธีการศุลกากร ซึ่งแนวทางปฏิบัติ แบ่งได้ 2 กรณี

1. กรณีแจ้งตายและยื่นขอรับมรณบัตรไทยจากสถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลไทยในประเทศนั้น ๆ และให้ยื่นเอกสารต่อศุลกากรดังนี้

1.1 เอกสารของคนตาย เช่น บัตรประจำตัวประชาชน

1.2 เอกสารรับรองการตาย (หนังสือรับรองการตาย หรือ มรณบัตร)

2. กรณีมีเฉพาะหนังสือรับรองการตายจากต่างประเทศ แต่ไม่มีมรณบัตรไทยจากสถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลไทยในประเทศนั้น ๆ สามารถยื่นคำขอรับมรณบัตรที่กองสัญชาติและนิติกรณ์ กรมการกงสุล ซึ่งกองสัญชาติฯ จะนำส่งเอกสารต่าง ๆ ของผู้เสียชีวิตและผู้แจ้งการเสียชีวิตกลับไปยังสถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลใหญ่ไทย ในประเทศนั้น ๆ เพื่อดำเนินการออกใบมรณบัตรไทยต่อไป หรือติดต่อกระทรวงการต่างประเทศเพื่อรับรองและแปลเอกสารรับรองการตายจากต่างประเทศเป็นภาษาไทยและญาตินำไปยื่นต่อเทศบาล/อำเภอ เพื่อออกใบมรณบัตรตามระเบียบสำนักทะเบียนกลางฯ พ.ศ. 2535 ข้อ 112 ได้

เอกสารที่ต้องใช้ในการยื่นคำร้องขอรับมรณบัตร

- ในมรณบัตรห้องถิน ซึ่งต้องนำไปให้เอกสารที่ออกให้โดยทางการของประเทศนั้น ๆ ที่ตั้งอยู่ในประเทศไทยรับรองว่าเป็นเอกสารที่ออกให้โดยทางการของประเทศนั้น ๆ จริง หากเป็นภาษาอื่น ที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษให้นำไปแปลเป็นภาษาอังกฤษและภาษาไทย แล้วนำมาผ่านการรับรองที่กองสัญชาติและนิติกรณ์ กรมการกงสุล (ใช้ชุดตันฉบับที่รับรองแล้ว)

- บัตรประจำตัวประชาชนของผู้แจ้งตายและของผู้ตาย

- ทะเบียนบ้านของผู้แจ้งตายและของผู้ตาย

- หนังสือเดินทางของผู้ตาย

ถ้าหากญาติของผู้ตายไม่สามารถยื่นคำร้องขอจดทะเบียนคนตายได้ ให้ทำหนังสือมอบอำนาจ พร้อมกับถ่ายสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ เอกสารทุกอย่างต้องนำต้นฉบับจริงมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ พร้อมสำเนาอย่างละ 2 ชุด

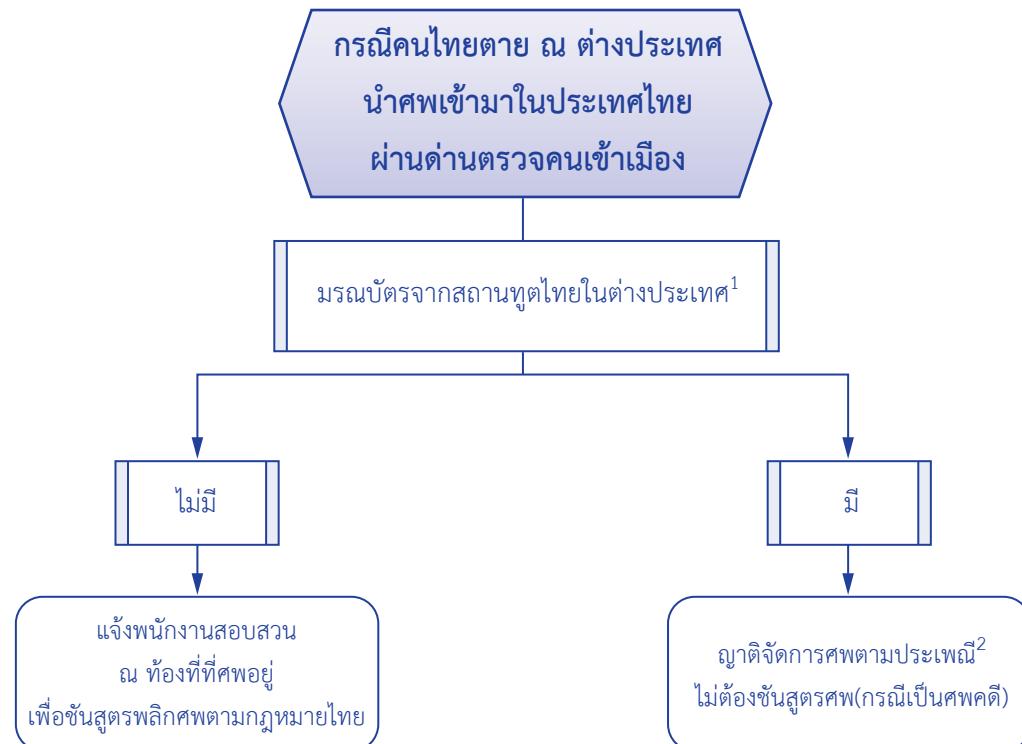
3. กรณีไม่มีเอกสารใด ๆ ในการรับรองการตายหรือสาเหตุการตาย ควรดำเนินการสมมูลพบร่องเสียชีวิตโดยมิปรากฏเหตุ ซึ่งต้องมีการขันสูตรพลิกศพเพื่อหาสาเหตุการตาย

อย่างไรก็ตาม เพื่อลดความยุ่งยากในการติดต่อหลายหน่วยงานเพื่อขอรับมรณบัตร ตามแผนภูมิที่ 3.4 จึงวางแผนทางในกรณีที่ไม่มีมรณบัตร (แม้มีหนังสือรับรองการตายจากต่างประเทศแล้ว) ให้ขันสูตรพลิกศพทุกรายสมมูลไม่มีเอกสารรับรองการตายใด ๆ เลย ซึ่งกรณีไม่มีเอกสารใด ๆ ในการรับรองการตายหรือรับรอง



สำหรับการติดเชื้อ จะต้องมีการดำเนินการโดยปฏิบัติสม่ำเสมอของแพทย์โดยมีประภูมิชั่วคราว ซึ่งต้องมีการซักสุตร พลิกศพตามกฎหมายไทย ในกรณีนี้ต้องแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งพนักงานสอบสวนและแพทย์ในท้องที่ที่พบร่างเพื่อชันสูตรพลิกศพ ตามแนวทางปฏิบัติแผนภูมิที่ 3.4

**แผนภูมิ 3.4 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีด้วยเชื้อไวรัสในต่างประเทศ และมีการนำศพเข้าประเทศไทย**



#### หมายเหตุ

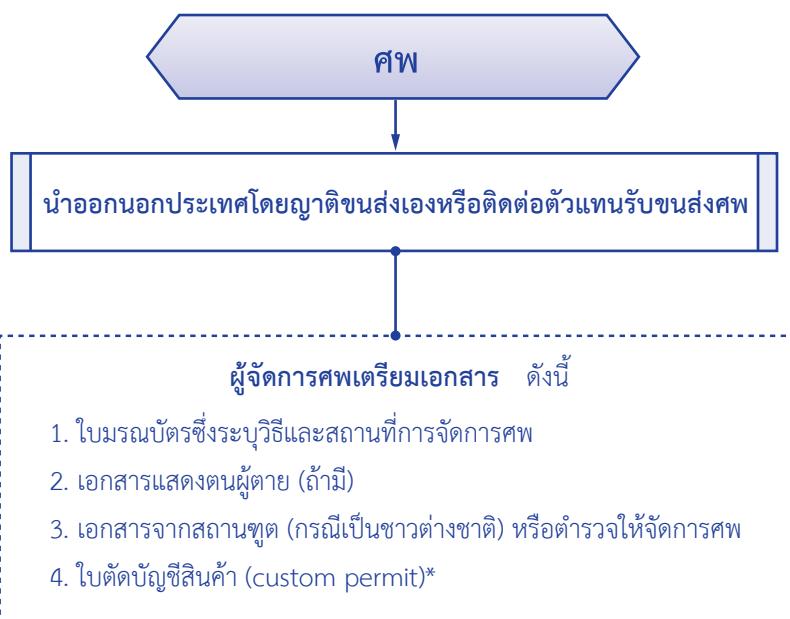
- กรณีด้วยเชื้อไวรัสในต่างประเทศ สถานเอกอัครราชทูตไทยหรือองค์กรสหสัญญาไทยในต่างประเทศสามารถออกเอกสารรับรองการเกิด(สูติบัตร) และรับรองการเสียชีวิต (มรณบัตร) ตามพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ.2534 ได้
- การนำเอกสารที่ออกโดยหน่วยงานราชการของต่างประเทศมาใช้ในประเทศไทยโดย ต้องนำเอกสารฉบับนั้นไปให้กระทรวงการต่างประเทศ หรือสถานทูตของประเทศไทยนั้นๆ รับรองก่อน หลังจากนั้นจะต้องนำเอกสารฉบับนั้นมาให้กับกองสัญชาติ และนิติกรณ์ กระทรวงการต่างประเทศของไทยรับรองอีกครั้งหนึ่ง จึงสามารถนำมาใช้ในประเทศไทยได้



## 5. แนวทางการขอส่งศพออกจากประเทศไทย

กรณีญาติต้องการนำศพออกนอกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นศพคนไทยหรือชาวต่างชาติสามารถดำเนินการได้โดยผ่านพิธีการศุลกากร ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับการนำศพเข้ามาในประเทศไทย โดยญาติหรือผู้จัดการศพต้องมีการเตรียมเอกสารและจัดเก็บศพเอง และควรมีรับรองบัตรจากประเทศไทยไปด้วย เพื่อจะได้จัดการศพในประเทศที่นำศพเข้าไปโดยสะดวก ดูได้จากแผนภูมิที่ 3.5

แผนภูมิ 3.5 แนวทางการขอส่งศพออกจากประเทศไทย



### หมายเหตุ

\*ใบตัดบัญชีสินค้าสามารถดาวน์โหลดได้ทางอินเทอร์เน็ต หรือขอได้ที่สำนักบินหรือศุลกากรในพื้นที่ และสามารถทำได้ที่สำนักบินหรือศุลกากรในพื้นที่ โดยไม่เสียค่าธรรมเนียม





# บทที่ 4

แนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยต่างชาติ  
กรณีการเกิดและการรักษา  
ในโรงพยาบาล





## แนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยต่างชาติ กรณีการเกิดและการรักษาในโรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยต่างชาติ กรณีที่มี accolotbuth ในโรงพยาบาล และกรณีเป็นผู้ป่วยต่างชาติเข้ารักษาในโรงพยาบาลหรือเป็นผู้ป่วยคดีต่างชาติที่เข้ารักษาในโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 แนวทาง ดังต่อไปนี้

1. แนวทางปฏิบัติกรณีการเกิดในโรงพยาบาล
2. แนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยกรณีรับผู้ป่วยต่างชาติเข้ารักษาในโรงพยาบาล
3. แนวทางปฏิบัติการตรวจผู้ป่วยคดีต่างชาติ

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 1. แนวทางปฏิบัติกรณีการเกิดในโรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติกรณีการเกิดในโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 หัวข้อ ดังต่อไปนี้

- 1.1 การแจ้งเกิดตามพระราชบัญญัติทะเบียนราชภูมิ
- 1.2 ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติการแจ้งเกิดกรณีต่าง ๆ

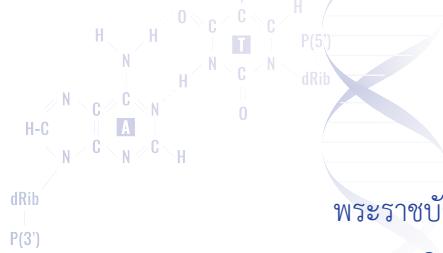
#### 1.1 การแจ้งเกิดตามพระราชบัญญัติทะเบียนราชภูมิ

##### หลักการทั่วไป

พระราชบัญญัติการทะเบียนราชภูมิ พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดหลักการเรื่องการแจ้งการเกิดของเด็กทุกคนที่เกิดในราชอาณาจักรไทย ไม่ว่าจะเป็นบุตรของคนสัญชาติไทย หรือเป็นบุตรของคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมายหรือเป็นบุตรของผู้หลบหนีเข้าเมือง ถ้ามีคันกิດผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิด ได้แก่ บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือเจ้าบ้านที่เด็กเกิด แล้วแต่กรณี ต้องแจ้งการเกิดต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ณ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด หรือจะแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่อื่น ทบิดา มารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดนั้นมีเชื้อสายในประเทศไทยเป็นบ้านก็ได้ โดยนายทะเบียนต้องรับแจ้งการเกิดและออกสูติบัตรให้ผู้แจ้งตามข้อเท็จจริง เท่าที่สามารถทราบได้

##### กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- พระราชบัญญัติการทะเบียนราชภูมิ พ.ศ. 2534
- กฎกระทรวง (2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติการทะเบียนราชภูมิ พ.ศ. 2534
- กฎกระทรวง กำหนดให้คนต่างด้าวปฏิบัติเกี่ยวกับ การทะเบียนราชภูมิ พ.ศ. 2548
- กฎกระทรวง กำหนดให้คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราชภูมิ และกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551



พระราชบัญญัติการทะเบียนราชฎร พ.ศ. 2534 มาตรา 18 เมื่อมีคณเกิดให้แจ้งการเกิด ดังต่อไปนี้

(1) คนเกิดในบ้าน ให้เจ้าบ้านหรือบิดาหรือมารดาแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่ที่คณเกิด ในบ้านภายในสิบหัวนันบับแต่วันเกิด

(2) คนเกิดนอกบ้าน ให้บิดาหรือมารดาแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่ที่คณเกิดนอกบ้าน หรือแห่งท้องที่ที่จะพึงแจ้งได้ ภายในสิบหัวนันบับแต่วันเกิด ในกรณีจำเป็นไม่อาจแจ้งได้ตามกำหนด ให้แจ้งภายในหลังได้แต่ต้องไม่เกินสามสิบหัวนันบับแต่วันเกิด

การแจ้งตาม (1) และ (2) ให้แจ้งตามแบบพิมพ์ที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนดพร้อมทั้งแจ้งข้อคณเกิดด้วย มาตรา 20 เมื่อมีการแจ้งการเกิดตาม มาตรา 18 มาตรา 19 มาตรา 19/1 หรือ มาตรา 19/3 ทั้งกรณีของเด็กที่ไม่มีสัญชาติไทย หรือเด็กที่ไม่ได้สัญชาติไทยโดยการเกิดตามกฎหมายว่าด้วยสัญชาติ ให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งรับแจ้งการเกิด และออกสูติบัตร เป็นหลักฐานแก่ผู้แจ้งโดยมีข้อเท็จจริง เท่าที่สามารถทราบได้

สำหรับการแจ้งเกิดของเด็กที่ไม่มีสัญชาติไทย โดยการเกิดตามกฎหมายว่าด้วยสัญชาติให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งออกสูติบัตรให้ตามแบบพิมพ์ที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนด โดยให้ระบุสถานที่เกิดไว้ด้วย

คณซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ในกฎกระทรวงกำหนดให้คณซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราชฎร และกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551 หมายถึง

(1) คณต่างด้าวซึ่งได้รับอนุญาตให้มีกิ่นที่อยู่ ในราชอาณาจักรตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง และมีใบสำคัญถื่นที่อยู่หรือใบสำคัญประจำตัวคณต่างด้าว และบุตรที่เกิดในไทย และไม่ได้สัญชาติไทย

(2) คณต่างด้าวซึ่งได้รับการผ่อนผัน ให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษ เนพารายจารภูมานตรี ว่าการกระทำการใดๆ ตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง บุตรที่เกิดในไทยและไม่ได้สัญชาติไทย

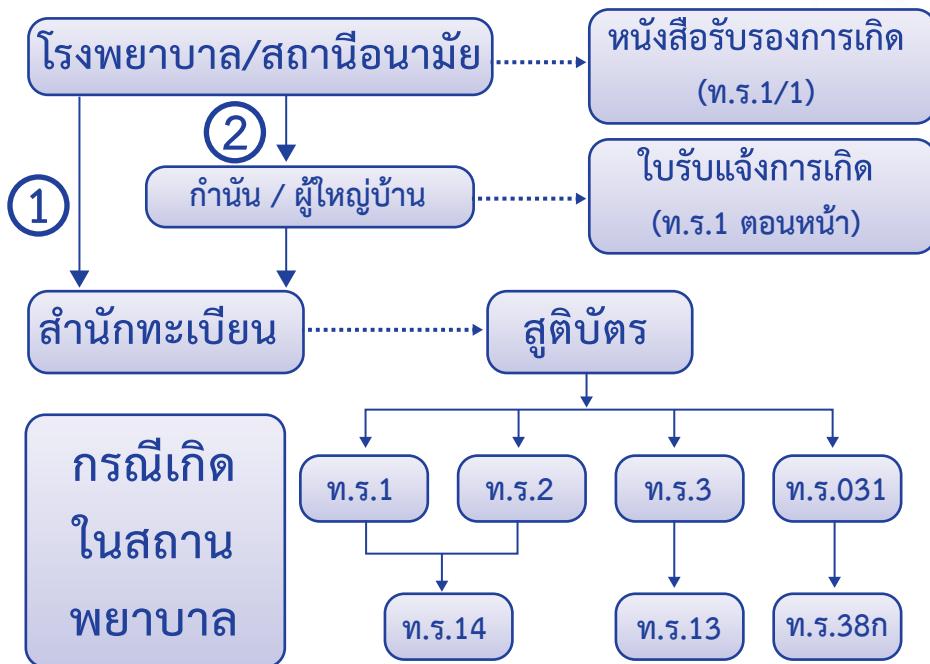
(3) คณต่างด้าวซึ่งได้รับอนุญาต ใหเข้ามาอยู่ในไทยเป็นการชั่วคราว ตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง บุตรที่เกิดในไทย และไม่ได้สัญชาติไทย

(4) คณต่างด้าวที่เข้ามาอยู่ในราชอาณาจักร โดยไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง บุตรที่เกิดในไทย และไม่ได้สัญชาติไทย

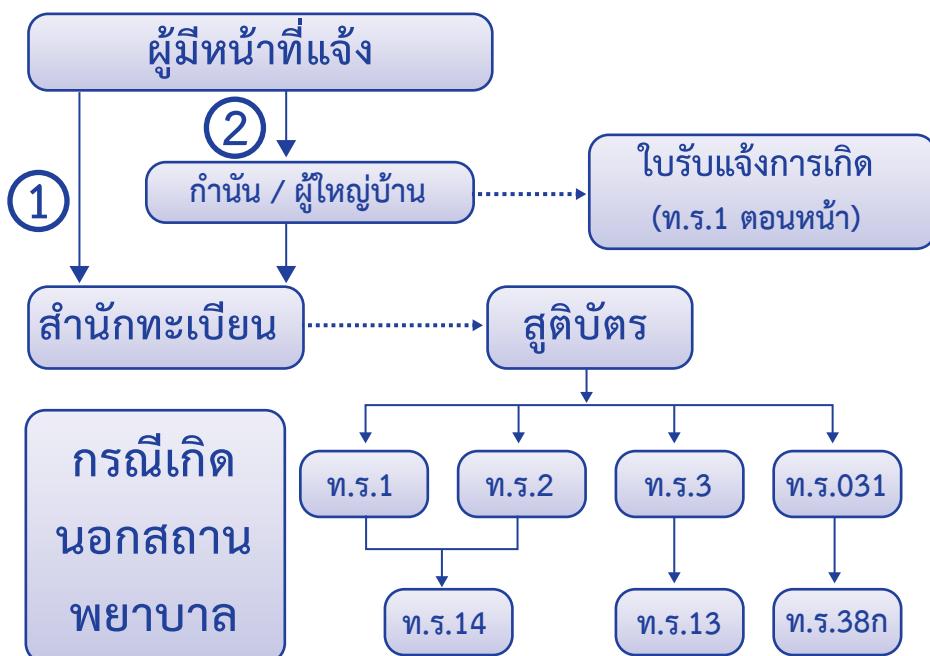
ข้อ 3 เมื่อมีคณซึ่งไม่มีสัญชาติไทยเกิดหรือตาย ให้บุคคลตามมาตรา 18 หรือตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราชฎร พ.ศ. 2534 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราชฎร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 แจ้งการเกิดหรือการตาย แล้วแต่กรณี



แผนภูมิ 4.1 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดในสถานพยาบาล

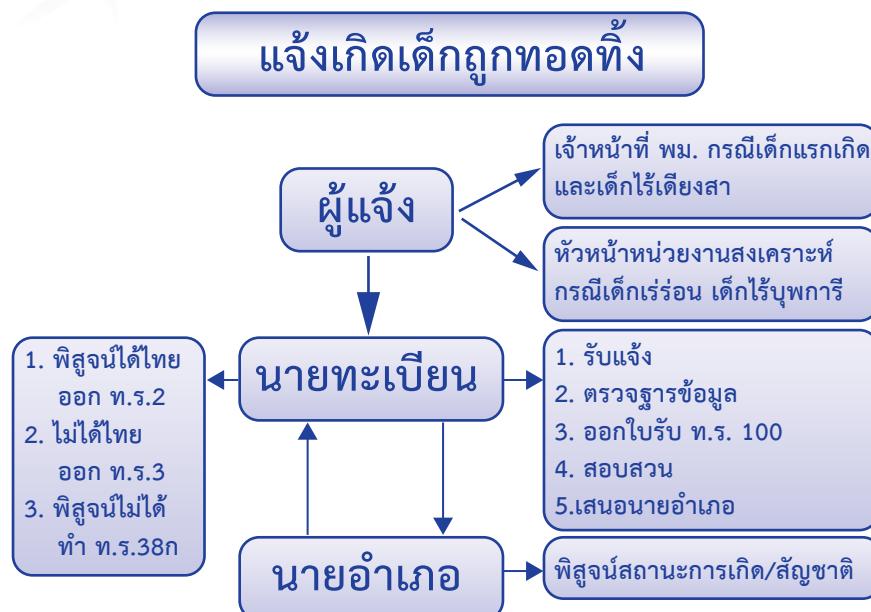


แผนภูมิ 4.2 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดนอกสถานพยาบาล





### แผนภูมิ 4.3 การแจ้งการเกิดกรณีเด็กถูกทอดทิ้ง



### ประเภทสูติบัตร

- |                |  |
|----------------|--|
| ท.ร. 1         | คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่มีสัญชาติไทยและแจ้งการเกิดภายในกำหนด |
| ท.ร. 1/1       | คือ หนังสือรับรองการเกิดใช้สำหรับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล     |
| ท.ร. 1 ตอนหน้า | คือ ใบรับแจ้งการเกิด   |
| ท.ร. 2         | คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่มีสัญชาติไทยและแจ้งการเกิดเกินกำหนด  |
| ท.ร. 3         | คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่ <u>ไม่มีสัญชาติไทย</u>              |
| ท.ร. 03        | คือ สูติบัตรสำหรับ บุตรแรงงานต่างด้าว                        |



## ตารางจัดทำสูตรและทะเบียนประวัติบุคคลซึ่งไม่มีสัญชาติไทยตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราชฎร

รหัสบิดา	รหัสมารดา	รหัสบุตร	สูตรบัตร	ประเภททะเบียน
8 6/7/0/00/ไม่มี	6/7/0/00/ไม่มี	7	ท.ร.3	ท.ร.13 ของบิดา
6/7/0/00/ไม่มี	8	7	ท.ร.3	ท.ร.13 ของมารดา
6/7	6/7	7	ท.ร.3	ท.ร.13 ของบิดา/มารดา
6/7 0/00/ไม่มี	0/00/ไม่มี	7	ท.ร.3	ท.ร.13 ของบิดา
0/00/ไม่มี	6/7	7	ท.ร.3	ท.ร.13 ของมารดา
พาสปอร์ต	พาสปอร์ต	7	ท.ร.3	ทะเบียนบ้านกลาง ท.ร.13
00 (ไม่ขาด)	00 (ไม่ขาด)	00	ท.ร.03	ท.ร.38 บิดา/มารดา
00 (ไม่ขาด)	00 (ขาด)	00	ท.ร.03	ท.ร.38 ของบิดา
00 (ขาด)	00 (ไม่ขาด)	00	ท.ร.03	ท.ร.38 ของมารดา
00 (ขาด)	00 (ขาด)	0	ท.ร.031	ทะเบียนประวัติกลาง ท.ร.38
00 (ขาด)/ไม่มี	0	0	ท.ร.031	ท.ร.38 ของมารดา
0	00 (ขาด)/ไม่มี	0	ท.ร.031	ท.ร.38 ของบิดา
0	0	0	ท.ร.031	ท.ร.38 บิดา/มารดา
ไม่มี	ไม่มี	0	ท.ร.031	ทะเบียนประวัติกลาง ท.ร.38

ข้อมูลอ้างอิงจาก หนังสือสำนักทะเบียนกลางที่ มท 0309.1/ว 8 ลงวันที่ 17 ก.พ. 2552

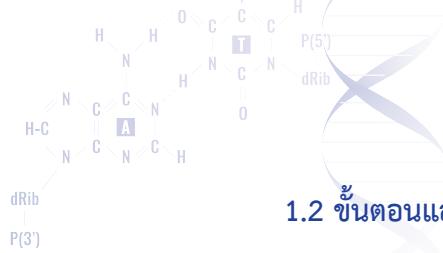
### หมายเหตุ

- เมื่อมีการเกิดแล้วต้องออกหนังสือรับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) เพื่อไปขอทำสูตรบัตร (ท.ร. 1) เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหา การไร้สถานะทางทะเบียนของผู้ที่อยู่ในไทย ไม่ว่าคุณไทย หรือคุณไม่มีสัญชาติไทย ทั้งเรื่องการรับแจ้งการเกิด การจัดทำเอกสารทะเบียนราชฎร ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องติดต่อรับใบ สูตรบัตรจาก นายทะเบียนแล้วนำมายืนยันก่อนการจำหน่ายทารกแรกเกิด

- ทารกแรกเกิดที่ไม่ใช่สัญชาติไทย หลังจากทำใบสูตรบัตรแล้วต้องทำหนังสือผ่านแดนกับทาง สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองเพื่อจะสามารถอยู่ในประเทศไทยและผ่านแดนเพื่อออกนอกราชอาณาจักรได้อย่าง ถูกต้องตามกฎหมาย

- กรณีไม่ทราบชื่อบิดา หรือไม่ทราบว่าบิดาเป็นผู้ใด สามารถออกใบรับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) โดยไม่ต้องระบุชื่อบิดา

- กรณีชาวต่างชาติหรือคนไทยที่ไม่ได้เข้ารับการคัดลดและไม่มีบันทึกเวลาทะเบียนในโรงพยาบาล ไม่สามารถออกใบรับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) แนะนำให้ติดต่อนายทะเบียนตามระเบียบ กรณีเกิดนอกสถานพยาบาล หรือระเบียบการแจ้งการเกิดเกินกำหนด



## 1.2 ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติการแจ้งเกิดกรณีต่าง ๆ

การแจ้งการเกิด แบ่งออกเป็น

1. การแจ้งคนเกิดในบ้านหรือเกิดนอกบ้าน
2. การแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน
3. การแจ้งการเกิดเกินกำหนด

### 1. การแจ้งคนเกิดในบ้านหรือเกิดนอกบ้าน

#### ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

ก. กรณีเด็กเกิดในบ้าน (อาคารที่มีบ้านเลขที่ รวมถึงสถานพยาบาลทั้งของหน่วยงานรัฐและเอกชน)

- ผู้แจ้ง ได้แก่ บิดา หรือมารดา หรือเจ้าบ้านที่เด็กเกิด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดา หรือเจ้าบ้าน

○ ระยะเวลาการแจ้ง ภายใน 15 วันนับแต่วันเกิด

○ สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด

○ ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

- (1) บัตรประจำตัวผู้แจ้ง และ บัตรประจำตัวของบิดา มารดา (ถ้ามี)
- (2) สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาทะเบียนประวัติของบิดา มารดา (ถ้ามี)
- (3) สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน(สถานพยาบาล) ที่จะเพิ่มชื่อเด็กที่เกิด
- (4) หนังสือรับรองการเกิดตามแบบ ท.ร.1/1 ที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือ สถานพยาบาล ที่เด็กเกิด (กรณีเด็กเกิดในสถานพยาบาล)

(5) ใบรับแจ้งการเกิดตามแบบ ท.ร.1 ตอนหน้า (กรณีแจ้งเกิดกับกำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน)

(6) หนังสือมอบหมาย (ถ้ามี)

(7) ผลการตรวจดีเอ็นเอ ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือ กรณีบิดาเป็นคนไทยและมารดาเป็นชาวต่างชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส

ข. เด็กเกิดนอกบ้าน เช่น ศาลที่พักผู้โดยสาร ห้างนา รถยนต์ เรือยนต์ (เกิดนอกโรงพยาบาล แล้วเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยที่ยังไม่ได้แจ้งเกิด)

○ ผู้แจ้ง ได้แก่ บิดา หรือมารดา หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบิดา หรือมารดา

○ ระยะเวลาการแจ้ง ภายใน 15 วันนับแต่วันเกิด เว้นแต่กรณีมีเหตุจำเป็นให้แจ้งภายในหลังได้ แต่ต้องไม่เกิน 30 วันนับแต่วันเกิด

○ สำนักทะเบียนที่แจ้ง สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด หรือท้องที่ที่จะพึงแจ้งได้



○ ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

- (1) บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง และบัตรประจำตัวของบิดามารดา (ถ้ามี)
- (2) สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาทะเบียนประวัติของบิดามารดา (ถ้ามี)
- (3) สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านที่จะเพิ่มชื่อเด็กที่เกิด
- (4) ใบรับแจ้งการเกิด ตามแบบ ท.ร.1 ตอนหน้า หรือ หนังสือรับรองการเกิดตามแบบ ท.ร.1/1 ที่ออกให้โดยโรงพยาบาล
- (5) หนังสือมอบหมายให้แจ้งการเกิดแทน (ถ้ามี)

## 2. การแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน

กฎหมายพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 มาตรา 18 วรรคสาม ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ในการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน การแจ้งตามวรรคหนึ่ง จะแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่อื่นก็ได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งการเกิดหรือการตายต่อนายทะเบียนแห่งท้องที่อื่น พ.ศ. 2551

ข้อ 1 ในกรณีเมื่อนำมาที่แจ้งการเกิดตามมาตรา 18 (1) หรือ (2) ยังไม่ได้แจ้งการเกิด และคนซึ่งเกิดนั้นมีภัยมิลำเนาปัจจุบันอยู่ต่างท้องที่สำนักทะเบียนอำเภอหรือ สำนักทะเบียนห้องถินที่เกิด บิดา มารดา ผู้ปักครอง โดยชอบด้วยกฎหมาย หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากบุคคลดังกล่าว และแต่กรณ์ จะแจ้งการเกิดต่อนายทะเบียน ผู้รับแจ้ง ณ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนห้องถินที่บิดา มารดา หรือผู้ปักครองของคนซึ่งเกิดนั้น มีชื่อออยู่ในทะเบียนบ้านก็ได้

การแจ้งการเกิดตามวรรคหนึ่ง ผู้แจ้งการเกิดต้องมีหลักฐานเป็นหนังสือรับรองการเกิดของคนซึ่งจะแจ้งการเกิดที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่คนนั้นเกิด และพยานบุคคลไม่น้อยกว่า สองคน ซึ่งสามารถยืนยันความเป็นบิดาหรือมารดาของคนดังกล่าวได้

ในกรณีไม่มีหนังสือรับรองการเกิด ผู้แจ้งการเกิดอาจใช้ผลการตรวจทางวิทยาศาสตร์ เช่น การตรวจสารพันธุกรรม ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือใช้เป็นหลักฐานพิสูจน์ความเป็นบิดาหรือมารดาและบุตรแทนก็ได้

### ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

○ ผู้แจ้ง ได้แก่ บิดา หรือมารดา หรือผู้ปักครองโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิด หรือผู้ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดา หรือผู้ปักครอง

○ ระยะเวลาการแจ้ง ภายใน 15 วันนับแต่วันเกิด

○ สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนห้องถินแห่งท้องที่บิดามารดาหรือผู้ปักครองโดยชอบด้วยกฎหมายมีชื่อออยู่ในทะเบียนบ้าน



○ ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้ง ได้แก่บิดา หรือมารดา หรือผู้ปักครองโดยชอบด้วยกฎหมาย ของเด็กที่เกิด หรือผู้ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดา หรือผู้ปักครองแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

- (1) บัตรประจำตัวผู้แจ้งและบัตรประจำตัวของบิดา มารดา (ถ้ามี)
- (2) สำเนาทะเบียนบ้านที่ปรากฏชื่อบิดา มารดา หรือผู้ปักครองของเด็กที่เกิด
- (3) หนังสือรับรองการเกิด (ท.ร.1/1) ที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่เด็กเกิด หรือ ผลการตรวจ ดีเอ็นเอ ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งแสดง ความสัมพันธ์การเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดอย่างโดยย่างหนึ่ง
- (4) หนังสือมอบหมายให้แจ้งการเกิดแทน (ถ้ามี)
- (5) พยานบุคคลที่น่าเชื่อถืออย่างน้อย 2 คน

### 3. การแจ้งการเกิดกินกำหนด

กฎหมายพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551

มาตรา 19/2 การพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของเด็กตามมาตรา 19 และมาตรา 19/1 ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ในกรณีที่ไม่อาจพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติได้ ให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นจัดทำทะเบียนประวัติและออกเอกสาร แสดงตนให้เด็กไว้เป็น หลักฐานตามระเบียบที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนด

มาตรา 19/3 ผู้มีสัญชาติไทยซึ่งเจ้าบ้านหรือบิดามารดาไม่ได้แจ้งการเกิดให้ตามมาตรา 18 อาจร้องขอ ต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งเพื่อแจ้งการเกิดได้ตามระเบียบที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนดและให้นำความใน มาตรา 19/2 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในกรณีที่บุคคลตามวรรคหนึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ ให้บิดามารดาหรือผู้ปักครองแจ้งแทนได้ แต่สำหรับ กรณีของบิดามารดาให้นายทะเบียนดำเนินการให้ต่อเมื่อได้ชำระค่าปรับ ตามที่นายทะเบียนอำเภอหรือ นายทะเบียนท้องถิ่นเบรียบเทียบตามมาตรา 47 (2) และมาตรา 51 แล้ว

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของ เด็กซึ่งถูกทอดทิ้ง เด็กเร่ร่อน หรือเด็กที่ไม่ปราภูมิบุพการีหรือบุพการีทอดทิ้ง พ.ศ. 2551

ข้อ 3 ให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องของพยานเอกสาร และความครบถ้วนสมบูรณ์ของประเด็นการสอบสวนพยานบุคคล แล้วรวบรวมหลักฐานพร้อมเสนอความเห็น ไปยังนายอำเภอแห่งท้องที่ที่สำนักทะเบียนนั้นตั้งอยู่ภายในระยะเวลาหลักวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งการเกิด โดยให้สรุปความเห็นพร้อมระบุเหตุผลประกอบว่าเด็กที่ขอแจ้งการเกิดเป็นผู้เกิดในราชอาณาจักรหรือไม่ และ เป็นผู้มีสัญชาติไทยหรือไม่ได้สัญชาติไทย หรือไม่สามารถยืนยันสถานะการเกิดและสัญชาติของเด็ก ทั้งนี้ให้ นายอำเภอพิจารณาและแจ้งผลให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งความเห็น



ข้อ 4 การพิสูจน์สถานะการเกิดและลักษณะของเด็กที่แจ้งการเกิดตามข้อ 2 ให้คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ความมั่นคงของมนุษย์และความมั่นคงแห่งราชอาณาจักร รวมถึงหลักเกณฑ์การได้ลักษณะไทยหรือไม่ได้ลักษณะไทย ตามกฎหมายว่าด้วย ลักษณะ โดยให้นายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนห้องคิน และนายอำเภอ พิจารณาปัจจัย แผลล้มที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็ก และความเป็นไปได้ในการแสวงหาพยาน หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรง ประกอบด้วย

ข้อ 5 หากนายอำเภอ มีความเห็นว่าไม่สามารถยืนยันสถานะการเกิดและลักษณะของเด็กได้ ให้แจ้ง นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนห้องคินจัดทำทะเบียนประวัติและออกเอกสารแสดงตนให้เด็กไว้เป็นหลักฐาน ตามระเบียบที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลาง กำหนดตามมาตรา 19/2 พร้อมทั้งให้แจ้งความเห็นของนายอำเภอ ให้ผู้แจ้งการเกิดทราบเป็นหนังสือภาษาไทยเด็ดวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งความเห็นของนายอำเภอ

### ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

#### ผู้แจ้ง ได้แก่

- (1) บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง (สำหรับกรณีบุคคลที่จะแจ้งการเกิดยังไม่บรรลุนิติภาวะ)
- (2) ผู้ที่ยังไม่ได้แจ้งการเกิดแจ้งด้วยตนเอง กรณีบรรลุนิติภาวะแล้ว

#### ระยะเวลาการแจ้ง ตั้งแต่วันพ้นกำหนด 15 วันนับแต่วันที่เกิด

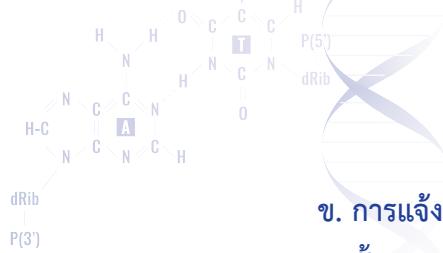
#### สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด ได้แก่

- (1) สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนห้องคินแห่งท้องที่ที่เกิด หรือ
- (2) สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนห้องคินอื่นที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายมีชื่อยื่นทะเบียนบ้าน (กรณีแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน)

### ก. การแจ้งการเกิดเกินกำหนดของผู้มีลักษณะไทย

#### ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

- (1) บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง (กรณีที่ไม่ได้แจ้งการเกิดให้กับตัวเอง)
- (2) บัตรประจำตัวหรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็ก (ถ้ามี)
- (3) สำเนาทะเบียนบ้าน (ท.ร.14) ที่มีชื่อบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็ก (ถ้ามี)
- (4) รูปถ่ายของเด็กขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- (5) หนังสือมอบหมายให้แจ้งการเกิดแทน (ถ้ามี)
- (6) หนังสือรับรองการเกิด ตามแบบ ท.ร. 1/1 (กรณีเด็กเกิดในสถานพยาบาลและต้องการแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน)
- (7) ผลการตรวจ ดีเอ็นเอ (กรณีแจ้งเกิดต่างสำนักทะเบียน และไม่มีหนังสือรับรองการเกิด)



## ข. การแจ้งการเกิดเกินกำหนดของผู้ไม่มีสัญชาติไทยที่เกิดในราชอาณาจักร

ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

- (1) บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง
- (2) บัตรประจำตัวหรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว ของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็ก (ถ้ามี)
- (3) สำเนาทะเบียนบ้าน (ท.ร. 14 หรือ ท.ร.13) ที่มีชื่อบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็ก (ถ้ามี)
- (4) รูปถ่ายของเด็กขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- (5) หนังสือมอบหมายให้แจ้งการเกิดแทน (ถ้ามี)
- (6) หนังสือรับรองการเกิด ตามแบบ ท.ร.1/1 (กรณีเด็กเกิดในสถานพยาบาลและต้องการแจ้งการเกิดต่างห้องที่)
- (7) ผลการตรวจดีเอ็นเอ (กรณีแจ้งเกิดต่างสำนักทะเบียน และไม่มีหนังสือรับรองการเกิด)

ข้อมูลอ้างอิงจาก สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

## 2. แนวทางปฏิบัติกรณีรับผู้ป่วยต่างด้าวเข้ารักษาในโรงพยาบาล

### 2.1 ข้อมูลเฉพาะระเบียนของคนต่างด้าว

1. การจัดทำเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่ของคนต่างด้าวครอบบันทึกข้อมูลดังนี้
  - 1) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล ชื่อกลาง (ถ้ามี) ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
  - 2) เพศ
  - 3) วันเดือนปีที่เกิด และอายุ
  - 4) จังหวัดและประเทศภูมิลำเนา
  - 5) เลขที่หนังสือเดินทาง ใบผ่านแดนชั่วคราว หรือเอกสารเข้าเมืองอื่น ๆ ของทางราชการ
  - 6) เข็มชาติและสัญชาติ
  - 7) ศาสนา
  - 8) สถานภาพการสมรส
  - 9) อาชีพ
  - 10) ที่อยู่ในประเทศไทยที่ใช้ติดต่อ
  - 11) หมายเลขโทรศัพท์มือถือ บ้าน และที่ทำงาน (ถ้ามี)
  - 12) ผู้ที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
  - 13) หมู่เลือด (ถ้ามี)



2. กรณีคนต่างด้าวที่ไม่มีเอกสารเข้าเมืองหรือไม่มีเอกสารยืนยันตัวบุคคล เพื่อเป็นการตรวจยืนยันบุคคลและป้องกันปัญหาการสวมสิทธิ์การรักษา ควรถ่ายรูปผู้ป่วยและพิมพ์ลายนิ้วมือเก็บไว้ในเวชระเบียนของผู้ป่วยและโปรแกรมฐานข้อมูลเวชระเบียนของโรงพยาบาล

1) รูปถ่าย ให้เป็นรูปสี หน้าตรง ขนาดอย่างน้อย  $4 \times 6$  ซม. กรณีผู้ป่วยมีการบาดเจ็บหรือมีบาดแผลจرحร้าวบนใบหน้า ควรถ่ายรูปหลังการบาดเจ็บหายดีแล้วและผู้ป่วยมีรูปร่างใบหน้าใกล้เคียงปกติ กรณีจัดเก็บเป็นไฟล์รูปภาพในระบบฐานข้อมูลเวชระเบียน ควรมีขนาดอย่างน้อย  $1600 \times 1200$  pixel

2) การพิมพ์ลายนิ้วมือ ควรพิมพ์นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างเป็นอย่างน้อย และพิมพ์ให้ชัดเจนสามารถตรวจเปรียบเทียบในภายหลังได้

## 2.2 การรับคนต่างด้าวเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน

### 1. กรณีเข้าเมืองถูกกฎหมาย

ตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 มาตรา 38 ได้กำหนดไว้ว่า “เจ้าบ้าน เจ้าของบ้าน หรือผู้ครอบครองเคหสถาน หรือผู้จัดการโรงแรมซึ่งรับคนต่างด้าวซึ่งได้รับอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว เข้าพักอาศัย จะต้องแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ ที่ทำการตรวจคนเข้าเมืองซึ่งตั้งอยู่ในท้องที่ เคหสถาน หรือโรงแรมนั้น อยู่ภายในยีลิบลีชั่วโมง นับแต่เวลาที่คนต่างด้าวเข้าพักอาศัย ถ้าห้องที่ได้ไม่มีที่ทำการตรวจคนเข้าเมืองตั้งอยู่ ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานตำรวจน สถานีตำรวจนิ่งในท้องที่นั้น”

ในกรณีที่บ้าน เคหสถาน หรือโรงแรมที่คนต่างด้าวเข้าพักอาศัย ตามวรรคหนึ่งตั้งอยู่ในเขต ท้องที่กรุงเทพมหานคร ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ กองตรวจคนเข้าเมือง

“การแจ้งตามวรรคหนึ่งและวรรคสองให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด”

กรณีที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้แจ้งที่ กองบังคับการตรวจคนเข้าเมือง 1 ศูนย์ราชการ เฉลิมพระเกียรติฯ อาคารรัฐประศาสนภักดี ถนนแจ้งวัฒนะ ซอย 7 แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

กรณีที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ต่างจังหวัด ให้แจ้ง ณ ที่ทำการตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดในเขตพื้นที่ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ

ในการดำเนินการแจ้งที่พักของคนต่างด้าวตาม มาตรา 38ฯ ดังกล่าวนั้น สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองได้กำหนดรูปแบบและวิธีให้บริการเพื่อผู้มาขอรับบริการได้เลือกวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการดังนี้

- นำเอกสารแบบ ตม.30 มาแจ้งด้วยตนเอง หรือมอบหมายให้ผู้อื่นนำเอกสารมาแจ้ง หรือ
- แจ้งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือ
- แจ้งทางระบบอินเตอร์เน็ต (อยู่ระหว่างการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อขอ Username และ Password สำหรับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)



## วิธีการแจ้งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน

1. กรอกแบบฟอร์มการแจ้ง พร้อมลงชื่อผู้แจ้งให้เรียบร้อย
2. แนบซองจดหมายขนาด  $6.5 \times 9$  นิ้ว พร้อมติดแสตมป์ 10 บาท จำนวนสองถึงสามบาทเพื่อส่งไปรับแจ้งของเจ้าหน้าที่คืน
3. นำเอกสารข้อ 1-2 ใส่ซองลงทะเบียน (เก็บใบลงทะเบียนไว้เป็นหลักฐาน) ส่งไปยังงานแจ้งที่พักอาศัยบุคคลต่างด้าวของตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

### 2. กรณีเข้าเมืองผิดกฎหมาย

กรณีคนต่างด้าวเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรโดยไม่ได้รับอนุญาตและมาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ให้โรงพยาบาลจัดการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์และดำเนินการตามหลักมนุษยธรรมอย่างไรก็ตาม การเข้ามาในราชอาณาจักรโดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 และโรงพยาบาลมีหน้าที่แจ้งแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตามที่กฎหมายกำหนด

**มาตรา 64** ผู้ใดรู้ว่าคนต่างด้าวคนใดเข้ามาในราชอาณาจักรโดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ให้เข้าพักอาศัย ซ่อนเร้น หรือช่วยด้วยประการใด ๆ เพื่อให้คนต่างด้าวนั้นพ้นจากการจับกุม ต้องระวังให้เจ้าหน้าที่แจ้งแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตามที่กฎหมายกำหนด

ผู้ใดให้คนต่างด้าวซึ่งเข้ามาในราชอาณาจักร โดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้เข้าพักอาศัยให้ลับนิยฐานไว้ก่อนว่าผู้นั้นรู้ว่าคนต่างด้าวดังกล่าวเข้ามาในราชอาณาจักรโดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่า ตนไม่รู้โดยได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรแล้ว

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง เป็นการกระทำเพื่อช่วย庇护 มารดา บุตร สามี หรือภริยาของผู้กระทำ ศาลจะไม่ลงโทษก็ได้

**มาตรา 81** คนต่างด้าวผู้โดยอยู่ในราชอาณาจักรโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือการอนุญาตลิ้นสุดหรือถูกเพิกถอน ต้องระวังให้เจ้าหน้าที่ไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ดังนั้น หลังการรักษาคนต่างด้าวเสร็จสิ้นโรงพยาบาลควรแจ้งกับพนักงานสอบสวนในท้องที่เพื่อดำเนินคดีตามกฎหมายและให้มีกระบวนการผลักดันออกนอกราชอาณาจักร การแจ้งพนักงานสอบสวนนี้นอกจางจะเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายแล้ว ยังช่วยป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์และสามารถลดปัญหาการหลบหนีเข้าเมืองของคนต่างด้าวที่เป็นประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งส่งผลต่อการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์โดยรวมของประเทศไทย



### 3. กรณีต้องส่งต่อผู้ป่วยต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตผ่านเดนชั่วคราวไปรับการรักษาอกเขตพื้นที่อนุญาต

1) กรณีส่งตัวแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลควรเป็นผู้ดำเนินการแจ้งกับด้านตราชคนเข้าเมือง ที่คุณต่างด้าวผู้นั้นผ่านเดนเข้ามา โดยประสานงานทางโทรศัพท์ก่อนส่งตัวผู้ป่วยออกนอกพื้นที่ และแนะนำหมายของผู้ป่วยต่างด้าวให้ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ด้านตราชคนเข้าเมืองในวันและเวลาราชการโดยเร็วเพื่อดำเนินการด้านเอกสารผ่านเดนต่อไป

2) กรณีส่งตัวแบบผู้ป่วยนอก ให้ผู้ป่วยต่างด้าวติดต่อกับเจ้าหน้าที่ด้านตราชคนเข้าเมืองในวันและเวลาราชการด้วยตนเอง โดยใช้ใบส่งตัวรักษาต่อของโรงพยาบาลเป็นหลักฐานยืนยัน และให้แพทย์ระบุลึงโโรคและความจำเป็นที่ต้องส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อ

### 4. การออกใบรับรองแพทย์เพื่อขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว

สำนักงานด้ำรวจแห่งชาติได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการพิจารณากรณีคุณต่างด้าวขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว โดยกรณีเพื่อรับการรักษาพยาบาล หรือการพักฟื้น หรือเพื่อดูแลผู้ป่วย ให้อนุญาตครั้งละไม่เกิน 90 วัน ทั้งนี้ต้องได้รับการรับรองและร้องขอจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลที่ทำการตรวจรักษา โดยให้ปรากฏรายละเอียดเกี่ยวกับ **อาการป่วย ระยะเวลาในการรักษา และความเห็นของแพทย์ผู้รักษาว่า อาการป่วยนั้นเป็นอุปสรรคต่อการเดินทาง** กรณีดูแลผู้ป่วยต้องได้รับการรับรองและร้องขอจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลที่ทำการตรวจรักษา หรือจากสถานทูตหรือสถานกงสุล และผู้ดูแลผู้ป่วย นอกจากบิดามารดาคู่สมรส บุตร บุตรบุญธรรม หรือบุตรของคู่สมรสแล้ว ให้อนุญาตได้อีกไม่เกิน 1 คน โดยต้องยื่นเอกสารดังนี้

- (1) แบบคำขอ
- (2) สำเนาหนังสือเดินทางของผู้ยื่นคำขอ
- (3) หนังสือรับรองและขอให้อยู่ต่อจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลที่ทำการตรวจรักษา
- (4) เอกสารกรณีดูแลผู้ป่วย ให้แนบท้ายหนังสือรับรองและขอให้อยู่ต่อจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลที่ทำการตรวจรักษา และเอกสารแสดงความสัมพันธ์ (กรณีผู้ดูแลซึ่งเป็นส่วนแห่งครัวเรือน) เช่น หลักฐานการสมรส สำเนาสูติบัตร หลักฐานการจดทะเบียนรับรองบุตร หรือหนังสือรับรองจากสถานทูต หรือสถานกงสุล หลักฐานการจดทะเบียนรับรองบุตร หรือหนังสือรับรองจากสถานทูต หรือสถานกงสุล



### 3. แนวทางปฏิบัติการตรวจผู้ป่วยคดีต่างชาติ

ตามหนังสือของสำนักงานตำรวจนครบาล สำนักงานตรวจแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับคนต่างด้าวที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเป็นผู้เสียหายหรือผู้ต้องหา (หนังสือสำนักงานตำรวจนครบาล ที่ 0029.841/0094 ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2551) กำหนดให้หน่วยงานของสำนักงานตำรวจนครบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องถือปฏิบัติ ดังนี้

#### 1. กรณีคนต่างด้าวเป็นผู้เสียหายในคดีอุกฉกรรจ์หรือถึงแก่ความตายโดยผิดธรรมชาติ

เป็นหน้าที่ของหัวหน้าสถานีตำรวจนครบาลหรือหัวหน้างานสอบสวนที่จะต้องดำเนินการ ดังนี้

1. รวบรวมรายละเอียด ชื่อ-สกุล (ไทยและอังกฤษ) วันเดือนปีเกิด อายุ สัญชาติ เชื้อชาติ เพศ หมายเลขหนังสือเดินทาง ภูมิลำเนา เข้ามาในราชอาณาจักรเมื่อวันเดือนปีใด ทางใด วันเดือนปีที่เกิดเหตุหรือ พบรศพ พฤติการณ์แห่งคดีหรือเหตุแห่งความตาย แล้วรายงานตามแบบ “รายงานคนต่างด้าวเป็นผู้เสียหาย ในคดีอุกฉกรรจ์หรือถึงแก่ความตายโดยผิดธรรมชาติ” (แบบที่ 1)

2. ส่งภาพถ่ายศพ 3 ภาพ

3. พิมพ์ลายนิ้วมือศพ 3 ชุด

4. สำเนาหนังสือเดินทาง 1 ชุด

โดยให้ส่งเอกสารดังกล่าว ไปยังกองการต่างประเทศ สำนักงานตำรวจนครบาล ภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่วเวลาที่ทราบเหตุดังกล่าว เพื่อแจ้งให้สถานเอกอัครราชทูต สถานกงสุล และสำนักงานกลางตำรวจสากล ของประเทศไทยที่คนต่างด้าวเป็นผู้เสียหายหรือถึงแก่ความตายทราบ

คดีอุกฉกรรจ์ หมายถึง การก่อเหตุอาชญากรรมที่สะเทือนขัญต่อประชาชน ที่กำหนดบทลงโทษ ผู้กระทำการกระทำการใดๆ ก็ได้แก่ ฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา ปล้นทรัพย์ ชิงทรัพย์ วางแผนเพลิง ลักพาคนไปเรียกค่าไถ่

#### 2. กรณีที่คนต่างด้าวเป็นผู้ต้องหา

เป็นหน้าที่ของหัวหน้าสถานีตำรวจนครบาลหรือหัวหน้างานสอบสวนที่จะต้องดำเนินการ ดังนี้

1. รวบรวมรายละเอียด ชื่อ-สกุล (ไทยและอังกฤษ) วันเดือนปีเกิด อายุ สัญชาติ เชื้อชาติ เพศ หมายเลขหนังสือเดินทาง ภูมิลำเนา เข้ามาในราชอาณาจักรเมื่อวันเดือนปีใด ทางใด วันเดือนปีที่เกิดเหตุหรือพบรศพ พฤติการณ์แห่งคดีหรือเหตุแห่งความตาย รายงานตาม “แบบรายงานคนต่างด้าวกระทำการผิดกฎหมายและ คุกจับกุมดำเนินคดี” (แบบที่ 2)

2. ส่งภาพถ่ายผู้ต้องหา 3 ภาพ

3. พิมพ์ลายนิ้วมือ 3 ชุด

4. สำเนาหนังสือเดินทาง 1 ชุด

5. สำเนาบันทึกการจับกุม 1 ชุด

โดยให้ส่งเอกสารดังกล่าว ไปยังสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและการต่างประเทศ สำนักงาน ตำรวจนครบาล ภายใน 24 ชั่วโมง



ดังนั้น หน้าที่ในการแจ้งสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและการต่างประเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ จึงเป็นหน้าที่ของพนักงานสอบสวน สำหรับโรงพยาบาลมีหน้าที่แจ้งให้พนักงานสอบสวนทราบว่ามีผู้ป่วยคดี ชาติต่างชาติเท่านั้น

### แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลกรณีตรวจรักษาผู้ป่วยคดีชาวต่างชาติ

(1) แนะนำผู้ป่วยทำบัตรประชาชนเบียนผู้ป่วยตามปกติที่ห้องบัตร โดยตรวจสอบจากเอกสาร หนังสือเดินทางหรือเอกสารใช้แทนหนังสือเดินทาง บัตรประจำตัวบุคคลซึ่งไม่มีสัญชาติไทย สด.38 (กรณีไม่มีเอกสารการเข้าเมืองที่ถูกกฎหมายหรือแน่นัดว่าเป็นการเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย ให้ศูนย์วิทยุของโรงพยาบาล แจ้งสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองจังหวัด)

(2) ศูนย์วิทยุของโรงพยาบาล แจ้งพนักงานสอบสวนทราบเรื่องว่าเหตุที่ผู้ป่วยที่เป็นคนต่างชาติ มาตรวจรักษานั้นเป็นคดี

(3) ส่งตรวจผู้ป่วยคดีที่เป็นคนต่างชาติที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินหรือห้องตรวจผู้ป่วยนอก ตามแต่ละสาขา ตามอาการบาดเจ็บหรือความเจ็บป่วย ซึ่งอาจขึ้นกับแนวทางปฏิบัติ ภายในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

(4) ตรวจวัดสัญญาณชีพ ซักประวัติการบาดเจ็บ บันทึกวัน-เวลาที่เกิดเหตุ ผู้ป่วยมารับการรักษา สถานที่เกิดเหตุ ชื่อผู้นำส่งหรือผู้ให้ประวัติในกรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว

(5) แพทย์ตรวจเพื่อบันทึกรายละเอียดบาดแผล การบาดเจ็บและผลการตรวจร่างกายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือรายการตามใบชันสูตรบาดแผลของตำรวจและทำการรักษา

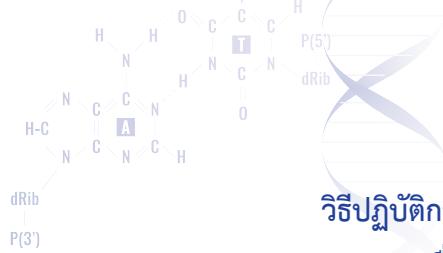
(6) กรณีผู้ป่วยคดีที่เป็นคนต่างชาติเป็นผู้ต้องหาอนรักษากลับตัวในโรงพยาบาลแล้วแพทย์พิจารณา ให้กลับบ้านได้ ต้องแจ้งพนักงานสอบสวนเจ้าของคดีก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

(7) กรณีผู้ป่วยคดีที่เป็นคนต่างชาติมีการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลนานเกิน 90 วัน ให้แพทย์ เจ้าของไข้ออกใบรับรองแพทย์ เพื่อให้ผู้อื่นไปแจ้งหรือแจ้งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนโดยไปแจ้งหรือแจ้งทางไปรษณีย์ ลงทะเบียนโดยไปแจ้งที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองทุกแห่ง โดยแจ้งตามเขตพื้นที่ที่คนต่างชาติพักอาศัย

(8) กรณีมีผู้ป่วยนำใบชันสูตรบาดแผลมาเองให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่งานคดีรับไว้ พร้อม ลงทะเบียนรับเอกสาร

(9) กรณีพนักงานสอบสวน ผู้ป่วยหรือญาตินำใบชันสูตรบาดแผลมาในภายหลัง ให้ส่งที่เจ้าหน้าที่ งานคดีหรือผู้รับผิดชอบตามที่แต่ละโรงพยาบาลกำหนด

(10) เจ้าหน้าที่คดีหรือผู้รับผิดชอบลงทะเบียนรับเอกสาร และให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอน การจัดทำใบรายงานชันสูตรบาดแผล เพื่อรอพนักงานสอบสวนมารับเอกสารดำเนินการต่อไป



## วิธีปฏิบัติการรับและการดำเนินการเกี่ยวกับใบชันสูตรบาดแผลหรือเอกสารอื่น ๆ

- (1) เมื่อเจ้าหน้าที่คดีหรือผู้รับผิดชอบรับใบชันสูตรบาดแผลหรือเอกสารทางคดีที่เกี่ยวข้องแล้ว ให้ลงทะเบียนรับเอกสาร
  - (2) ตรวจสอบ ชื่อ-สกุลผู้บาดเจ็บในทะเบียนประวัติผู้ป่วย
  - (3) ติดตาม OPD Card และ/หรือประวัติการรักษาในโรงพยาบาล
  - (4) แนบเอกสารทั้งหมดพร้อมใบชันสูตรบาดแผลใส่กระดาษคราฟบอนในใบชันสูตร และบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมได้แก่ HN ชื่อ-สกุลผู้ป่วย อายุ สถานีตำรวจนิ้มส่าง วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล ชื่อแพทย์และตำแหน่ง เพื่อเสนอแพทย์ ผู้ตรวจทำรายงานชันสูตรบาดแผลหรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง
  - (5) เมื่อแพทย์ทำรายงานชันสูตรบาดแผลหรือเอกสารเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้เจ้าหน้าที่คดีหรือผู้รับผิดชอบ ให้เก็บเอกสารพร้อมลงบันทึกลงทะเบียนในสมุดลงทะเบียนชันสูตรบาดแผล-พลิกศพ เพื่อรอพนักงานสอบสวนติดต่อรับต่อไป
  - (6) กรณีสถานทูตต้องการเอกสารใบชันสูตรบาดแผล ให้ขอจากพนักงานสอบสวน
  - (7) กรณีที่ยังไม่ทราบการดำเนินของโรคหรือการบาดเจ็บແเนี้ชั่ด ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ต้องรอจนผู้ป่วยกลับบ้านก่อน 医師ที่สามารถถอดความเห็นในใบรายงานชันสูตรบาดแผลได้ในบางกรณี เนื่องจากอาจอยู่ระหว่างการรักษา หรือต้องนัดติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินอาการเป็นระยะ จึงจะสามารถถอดความเห็นได้ 医師อาจชี้ล้อในการออกหนังสือรายงานได้ เนื่องจากยังไม่สามารถถอดความเห็นได้ กรณีนี้ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจนและญาติให้ทราบ
  - (8) เก็บสำเนาใบชันสูตรบาดแผลเป็นเวลาอย่างน้อย 20 ปี โดยอาจเก็บในรูปแบบกระดาษ หรือ electronic file โดยการ scan เอกสารแล้วจัดเก็บไฟล์สืบค้นง่าย

# บทที่ 5

## การพิสูจน์เอกสารชนบุคคล (Identification)

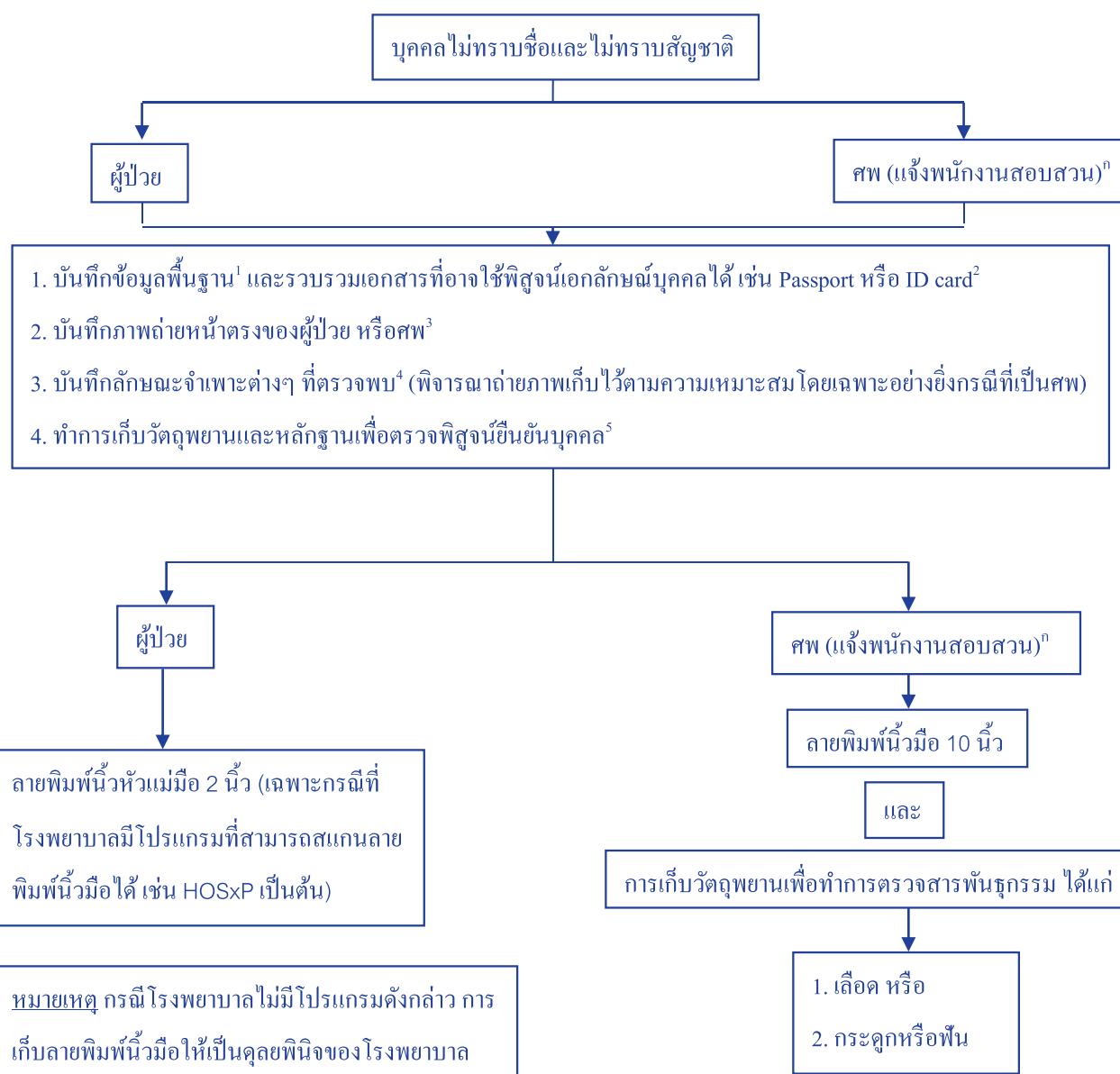




## การพิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคล (Identification)

การพิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคล (Identification) คือ การพิสูจน์ศพหรือชิ้นส่วนของศพว่าเป็นใคร หรือ ของบุคคลใดนั้น เป็นการเปรียบเทียบข้อมูลของผู้สูญหายกับข้อมูลที่พบจากศพ และพิสูจน์โดยวิธีวิทยาศาสตร์ (Scientific method) โดยมีแนวทางการตรวจ ดังต่อไปนี้

แนวทางการตรวจเพื่อพิสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลและการเก็บวัตถุพยานและหลักฐาน



<sup>1</sup> การแจ้งพนักงานสอบสวน เป็นไปตามระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ลักษณะ 10 บทที่ 2 การซั่นสูตรพลิกศพที่ไม่ทราบว่าผู้ตายเป็นใคร

<sup>2-5</sup> วิธีการบันทึกและการเก็บวัตถุพยานตามแนวทางด้านล่าง



## 1. กรณีผู้ป่วยไปกราบซื้อและไปกราบสัญชาติ

การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการเก็บวัตถุพยานและหลักฐาน

1. บันทึกข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ HN, ชื่อ-นามสกุล, เพศ, อายุ, เชื้อชาติ (ชาวตะวันตก, ชาวเอเชีย หรือ ชาวแอฟริกา), สถานที่อยู่ เท่าที่จะสามารถระบุได้, ญาติ, สถานที่อยู่ของญาติ และเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ (กรณีมีญาตินำส่งโรงพยาบาล)

2. รวบรวมเอกสารที่สามารถใช้พิสูจน์เอกสารของผู้ป่วย ได้แก่ หนังสือเดินทาง (Passport), บัตรประจำตัวประชาชน (ID card) หรือบัตรประจำตัวที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน, หลักฐานการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว เป็นต้น รวมถึงบันทึกรายละเอียดของเอกสารดังกล่าวไว้ในเวชระเบียน และสำเนาเอกสารดังกล่าวติดไว้กับเวชระเบียนด้วย

3. ถ่ายภาพหน้าตรง (โดยอย่างน้อยต้องระบุตัวเลข HN กำกับไว้กับภาพถ่าย และระบุวันที่ทำการถ่ายรูป)

- กรณีที่โรงพยาบาลมีโปรแกรมที่สามารถทำการถ่ายภาพหน้าตรงของผู้ป่วยได้ ได้แก่ HOSxP ให้ทำการถ่ายภาพตามที่โปรแกรมกำหนดไว้

4. บันทึกลักษณะจำเพาะต่าง ๆ ที่ตรวจพบ ได้แก่ ส่วนสูง (เซนติเมตร หรือนิ้วฟุต), รอยตำหนิติดตัว, แผลเป็นและแผลเป็นผ่าตัดเก่า (หากระบุได้ว่าน่าจะเป็นการผ่าตัดชนิดใดให้ระบุด้วย), ลักษณะความพิการหรือลักษณะพิเศษที่แปลงประหลาด, รอยสักหรือลายสัก และเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ ไว้ในเวชระเบียน

- โดยการบันทึกรอยตำหนิ, แผลเป็นและแผลเป็นผ่าตัด, ลักษณะความพิการหรือลักษณะพิเศษที่แปลงประหลาด, รอยสักหรือลายสัก, เสื้อผ้ารวมถึงเครื่องประดับ ให้ระบุว่ามีลักษณะอย่างไร (เช่น มีขนาดเท่าไร, มีรูปร่างอย่างไร เป็นต้น) และอยู่ที่บริเวณใดของร่างกาย

- สำหรับเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ หากจำเป็นต้องถอดและเก็บรวบรวมออกจากตัวผู้ป่วย ให้ทำการถอดและเก็บรวบรวมใส่ถุงกระดาษหรือถุงพลาสติก โดยทำการเก็บแยกแต่ละชิ้นในแต่ละถุง (ไม่ใส่รวมกันไว้ในถุงเดียวกัน) และให้ทำการบันทึกชนิดของเสื้อผ้าและเครื่องประดับ, ตัวเลข HN, วันและเวลาที่ทำการเก็บ, ผู้ที่ทำการเก็บ และตำแหน่งของร่างกายที่ถอดออกมานะ เช่น แหวนคอมจากนิ้วนางมือซ้าย เป็นต้น ติดไว้กับถุงที่เก็บเสื้อผ้าและเครื่องประดับดังกล่าว

- การถ่ายภาพลักษณะจำเพาะต่าง ๆ ดังกล่าวเก็บไว้เป็นหลักฐาน ให้เป็นคุณลักษณะของแต่ละโรงพยาบาล

5. ทำการเก็บวัตถุพยานและหลักฐานเพื่อตรวจพิสูจน์ยืนยันบุคคล (Positive Identification)

- การเก็บลายพิมพ์นิ้วมือ ให้ทำการเก็บเฉพาะกรณีที่โรงพยาบาลมีโปรแกรมที่สามารถสแกนลายพิมพ์นิ้วมือได้ เช่น HOSxP เป็นต้น โดยทำการสแกนลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือ จำนวน 2 นิ้ว (ขวาและซ้าย) เก็บไว้ในโปรแกรมเวชระเบียน

- หากกรณีไม่มีนิ้วหัวแม่มือ ให้ทำการสแกนลายพิมพ์นิ้วมือนิ้วถัดไป ได้แก่ นิ้วชี้, นิ้วกลาง, นิ้วนาง และนิ้วก้อย ตามลำดับ ให้ครบจำนวน 2 นิ้ว

- สำหรับกรณีโรงพยาบาล ไม่มีโปรแกรมที่สามารถสแกนลายพิมพ์นิ้วมือได้ การเก็บลายพิมพ์นิ้วมือ ให้เป็นคุณลักษณะของโรงพยาบาล



## 2. กรณีศพไม่ทราบชื่อและไม่ทราบสัญชาติ

การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการเก็บวัตถุพยานและหลักฐาน

1. บันทึกข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ HN, ชื่อ-นามสกุล, เพศ, อายุ, เชื้อชาติ (ชาวตะวันตก, ชาวเอเชีย หรือชาวแอฟริกา), สถานที่อยู่ เท่าที่จะสามารถระบุได้, ญาติ, สถานที่อยู่ของญาติ และเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ (กรณีมีญาติ), สถานที่พบร่าง, วันและเวลาที่พบร่าง, ผู้ที่พบร่าง และสถานที่ทำการจูรอห้องที่ที่พบร่าง

2. รวบรวมเอกสารที่สามารถใช้พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลของศพ ได้แก่ หนังสือเดินทาง (Passport), บัตรประจำตัวประชาชน (ID card) หรือบัตรประจำตัวที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน, หลักฐานการขึ้นทะเบียนแรงงาน ต่างด้าว เป็นต้น รวมถึงบันทึกรายละเอียดของเอกสารดังกล่าวไว้ในเวชระเบียน และสำเนาเอกสารดังกล่าว ติดไว้กับเวชระเบียนด้วย

3. ถ่ายภาพหน้าตรง (โดยอย่างน้อยต้องระบุตัวเลข HN กำกับไว้กับภาพถ่าย และระบุวันที่ทำการถ่ายรูป)

4. บันทึกลักษณะจำเพาะต่าง ๆ ที่ตรวจพบ ได้แก่ ส่วนสูง (เซนติเมตร หรือนิวฟุต), รอยตำหนิติดตัว, แผลเป็นและแผลเป็นผ่าตัดเก่า (หากระบุได้ว่าจะเป็นการผ่าตัดชนิดใดให้ระบุด้วย), ลักษณะความพิการหรือ ลักษณะพิเศษที่แปลงประหลาด, รอยสักหรือลายสัก และเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ

- โดยการบันทึกรอยตำหนิ, แผลเป็นและแผลเป็นผ่าตัด, ลักษณะความพิการหรือลักษณะพิเศษ ที่แปลงประหลาด, รอยสักหรือลายสัก, เสื้อผ้ารวมถึงเครื่องประดับ ให้ระบุว่ามีลักษณะอย่างไร (เช่น มีขนาดเท่าไร, มีรูปร่างอย่างไร เป็นต้น) และอยู่ที่บริเวณใดของร่างกาย

- สำหรับเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ ให้ถอดและเก็บรวมออกจากตัวผู้ป่วย โดยทำการถอด และเก็บรวมใส่ถุงกระดาษหรือถุงพลาสติก โดยทำการเก็บแยกแต่ละชิ้นในแต่ละถุง (ไม่ใส่รวมกันไว้ในถุงเดียวกัน) และให้ทำการบันทึกชนิดของเสื้อผ้าและเครื่องประดับ, ตัวเลข HN, วันและเวลาที่ทำการเก็บ, ผู้ที่ทำการเก็บ และตำแหน่งของร่างกายที่ถอดออกมาก เช่น แหวนถอดมาจากนิ้วนาง มือซ้าย เป็นต้น ติดไว้กับถุง ที่เก็บเสื้อผ้าและเครื่องประดับดังกล่าว และทำการเก็บไว้คู่กันกับศพ

- ลักษณะจำเพาะต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ควรทำการถ่ายภาพเก็บไว้เป็นหลักฐาน

**หมายเหตุ** การบันทึกข้อมูลข้างต้น สามารถทำได้ 2 วิธี คือ บันทึกไว้ในเวชระเบียนโดยตรง หรือบันทึกไว้ในแบบฟอร์มรายงานศพไม่ทราบชื่อ ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (แบบฟอร์มที่ 1) หรือแบบฟอร์มบันทึก รายละเอียดศพไม่ทราบชื่อตามมาตรฐานการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล (DVI Form: Disaster Victim Identification form) (แบบฟอร์มที่ 2) และแนบไว้กับเวชระเบียน



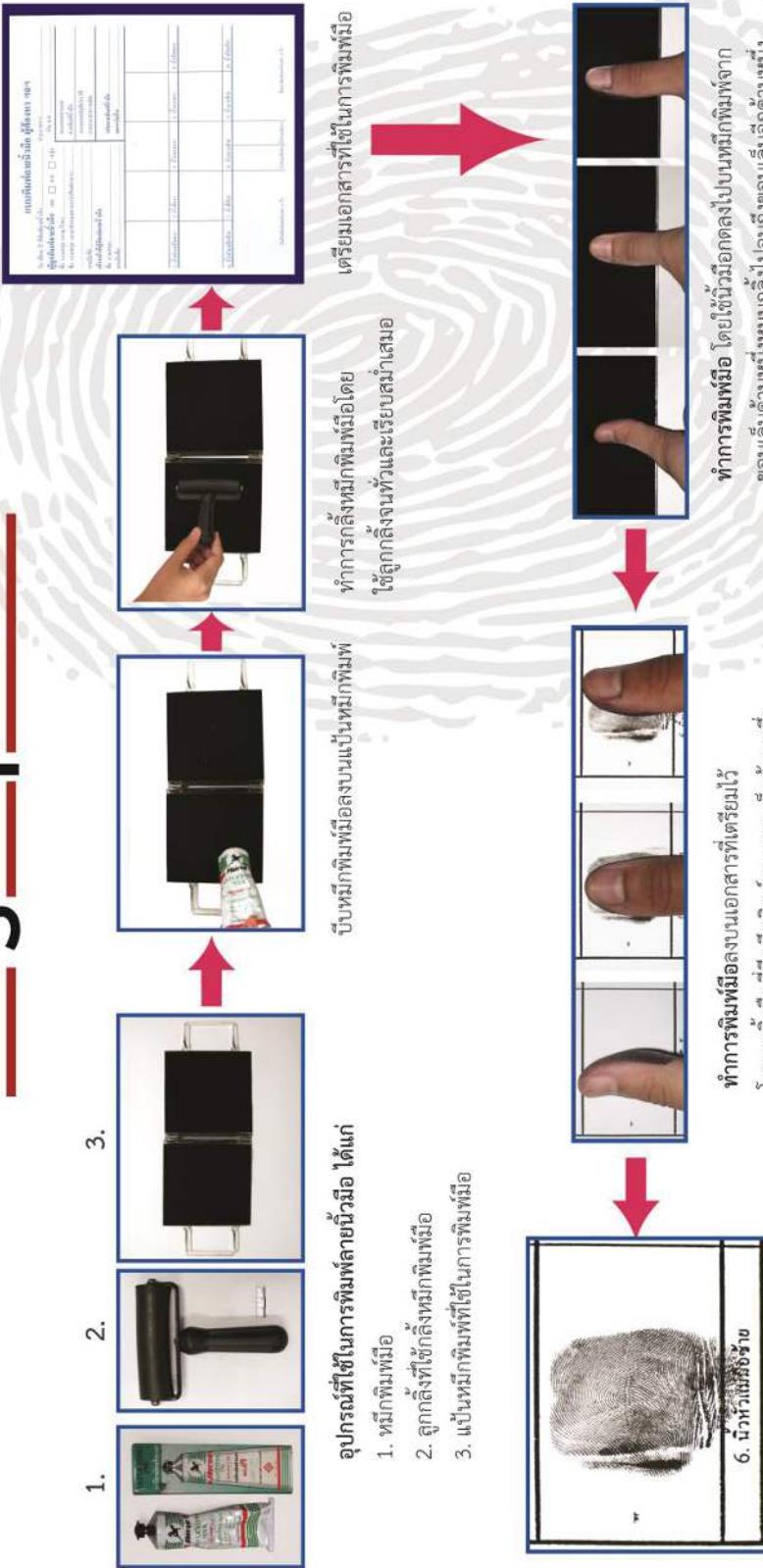
## 5. ทำการเก็บวัตถุพยานและหลักฐานเพื่อตรวจพิสูจน์ยืนยันบุคคล (Positive Identification)

5.1 การเก็บลายพิมพ์นิ้วมือ ให้ทำการพิมพ์ลายพิมพ์นิ้วมือ 10 นิ้ว เก็บไว้ในแบบพิมพ์ลายนิ้วมือ สำหรับศพ ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบสำนักงานตำรวจนครบาล แห่งชาติ ว่าด้วยการพิมพ์ลายนิ้วมือ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2543 โดย

- การพิมพ์ลายนิ้วมือให้จัดทำลงบนแบบพิมพ์ลายนิ้วมือสำหรับศพ ตามแบบท้ายระเบียบ สำนักงานตำรวจนครบาล แห่งชาติ ว่าด้วยการพิมพ์ลายนิ้วมือ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2543 (ตามแบบฟอร์มที่ 3)
- ให้ทำการระบุตัวเลข HN และวันที่ทำการพิมพ์ลายนิ้วมือ กำกับไว้ในแบบพิมพ์ลายนิ้วมือ
- การพิมพ์ลายนิ้วมือ ให้ใช้มีกสีดำ หากเป็นไปได้ให้ใช้มีกสำหรับพิมพ์ลายนิ้วมือโดยเฉพาะ
- การพิมพ์ลายนิ้วมือ ต้องให้ปรากฏลายเส้นชัดเจนสมบูรณ์ โดยให้เป็นลายเส้นของข้อปลาย แต่ละนิ้ว และจากขอบเล็บด้านหนึ่งไปถึงขอบเล็บอีกด้านหนึ่ง
- เก็บลายพิมพ์นิ้วมือที่พิมพ์ไว้แล้ว แยกเก็บไว้แฟ้มต่างหาก เก็บไว้เป็นระยะเวลา 20 ปี การพิมพ์ ลายนิ้วมือ สามารถดูແພນภาพการพิมพ์ลายนิ้วมือได้ ดังภาพที่ 5.1

## ภาพที่ 5.1 แสดงการพิมพ์ลายนิ้วมือ

# fingerprint



ขั้นตอนที่ใช้ในการพิมพ์ลายนิ้วมือ ได้แก่

1. พิมพ์หมึก
2. ถูกรีดที่ผ้าทึบสีฟ้าเพื่อพิมพ์
3. แป้นหินกันพิมพ์ที่ใช้ในการพิมพ์

บันทึกพิมพ์มือลงบนแป้นหินพิมพ์

ทำการถูรีดให้พิมพ์มือโดย  
ให้ถูกต้องจนทั่วและเรียบสม่ำเสมอ

เตรียมเอกสารที่ใช้ในการพิมพ์มือ

ทำการถูรีดให้พิมพ์มือโดย  
ให้ถูกต้องจนทั่วและเรียบสม่ำเสมอ

ทำการพิมพ์มือโดยใช้ผ้ามือคละสีบานหมีกันพิมพ์จาก  
ขอบเบ็ดนาฬิกามุงกั่งเจ็บนิ้วของเล็บอีกด้านหนึ่ง

โดยตัดนิ้วอีกนิ้วที่ไม่พิมพ์จากขอบเล็บด้านหนึ่ง  
หมุนสีไปมาที่ขอบเสื้อกั๊กตัวหนังสือ  
แล้วจะต้องกินพิมพ์จากบานหมีกันพิมพ์ซึ่งมีลักษณะปลาย

ตัวอย่างลายพิมพ์มือที่ได้หลังจากพิมพ์โดยนิ้วนิ้ว  
เป็นลายพิมพ์นิ้วนิ้วตามรอยช้ำ จะเห็นว่ากินพิมพ์จาก  
ขอบนิ้วตัวหนังสือของบานหมีกันพิมพ์  
แต่กินพิมพ์จากบานหมีกันพิมพ์ไม่ส่วนปลาย  
ทำการพิมพ์ลายพิมพ์ลงบนกระดาษ 10 แผ่น

ทำการพิมพ์มือ โดยใช้ผ้ามือคละสีบานหมีกันพิมพ์จาก  
ขอบเบ็ดนาฬิกามุงกั่งเจ็บนิ้วของเล็บอีกด้านหนึ่ง  
โดยตัดนิ้วอีกนิ้วที่ไม่พิมพ์จากขอบเสื้อกั๊กตัวหนังสือ  
หมุนสีไปมาที่ขอบเสื้อกั๊กตัวหนังสือ  
แล้วจะต้องกินพิมพ์จากบานหมีกันพิมพ์ซึ่งมีลักษณะปลาย



## 5.2 การเก็บวัตถุพยานเพื่อทำการตรวจหาสารพันธุกรรม ทำได้ 2 วิธี คือ

5.2.1 เลือด การเก็บเลือดเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรม ใช้ในกรณีที่คาดังกล่าวเสียชีวิตมาแล้วไม่เกิน 24 ชั่วโมง หรือยังไม่พบรักษาของกรณีนี้ โดยการเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจสารพันธุกรรม โดยสามารถเลือกปฏิบัติวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังนี้

1) เจาะเลือดปริมาณ 2.5-3 ml ใส่ลง EDTA tube (หลอดเก็บเลือดฝาจุกสีม่วง)

ดังภาพที่ 5.2

ภาพที่ 5.2 แสดงภาพ EDTA tube (หลอดเก็บเลือดฝาจุกสีม่วง)



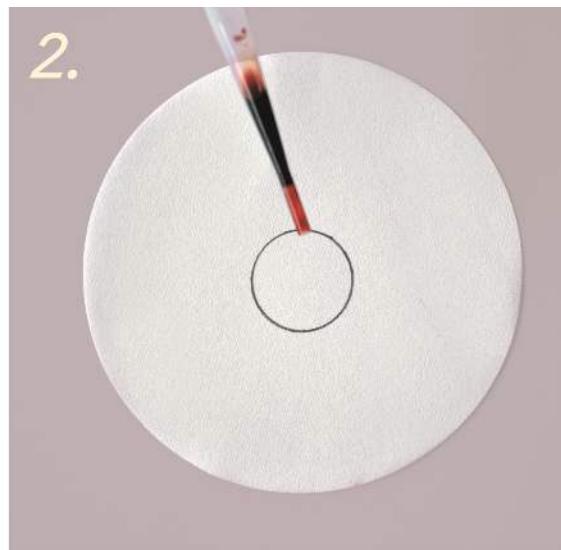
ทำการระบุตัวเลข HN, ชื่อ-นามสกุลเท่าที่ทราบ, เพศ, อายุ, วันที่ทำการเก็บเลือด และผู้ทำการเก็บเลือด กำกับไว้ที่หลอดเก็บเลือด และเก็บไว้ในตู้เย็นอุณหภูมิ 4°C (ในกรณีที่จะทำการเก็บไว้ไม่เกิน 5-7 วัน) หรือเก็บไว้ในตู้แช่แข็งอุณหภูมิ -20°C (ในกรณีที่จะทำการเก็บไว้นานเป็นเดือนหรือเป็นปี)

2) หยดเลือดใส่กระดาษกรอง ปริมาณอย่างน้อย 2-3 หยด ให้ได้สันผ่านศูนย์กลางของหยดเลือดบนกระดาษกรองปริมาณ 1-1.5 ซม. ดังภาพที่ 5.3 ทิ้งไว้ให้แห้งที่อุณหภูมิห้อง อย่างน้อย 3 ชั่วโมง หรือทิ้งไว้ให้แห้งข้ามคืน (overnight) โดยหลีกเลี่ยงการโดนแสงแดดและไม่ควรใช้ลมร้อนเป่า เช่น ไดร์เป่าผมเป่า



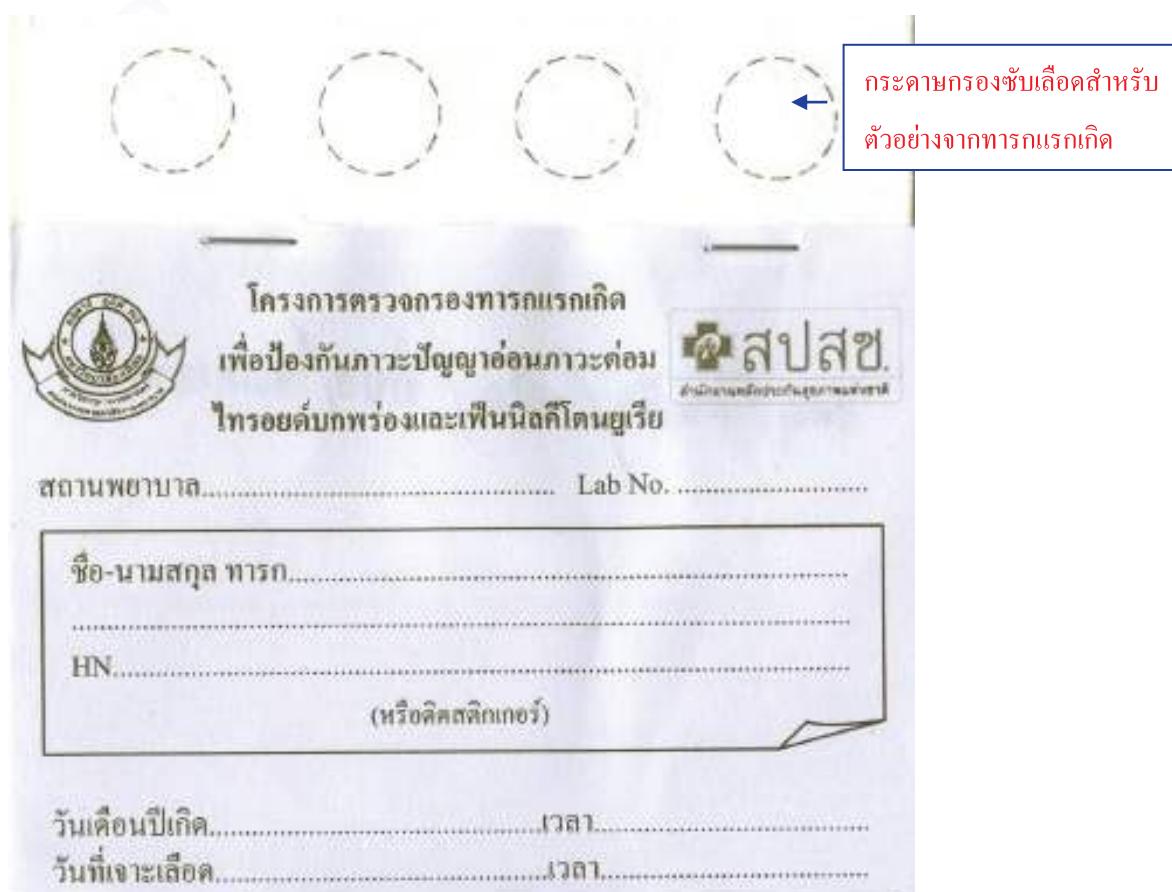
**ข้อแนะนำ** เนื่องจากโครงสร้างของ RNA ที่มีกระดานชั้บเลือดที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างจากทารกแรกเกิดในการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันภาวะปัญญาอ่อนจากการต่อมไร้รอยต์ทำงานบกพร่องและโรคฟีนิลคิโตนูรีโอญี่ปุ่นกระดาษชั้บเลือดดังกล่าว (ภาพที่ 5.4) สามารถนำมาใช้ในการเก็บเลือดเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมได้ จึงแนะนำให้ทำการเก็บเลือดลงบนกระดาษชั้บเลือดดังกล่าวแทนได้

### ภาพที่ 5.3 แสดงภาพการหยดเลือดใส่กระดาษกรอง





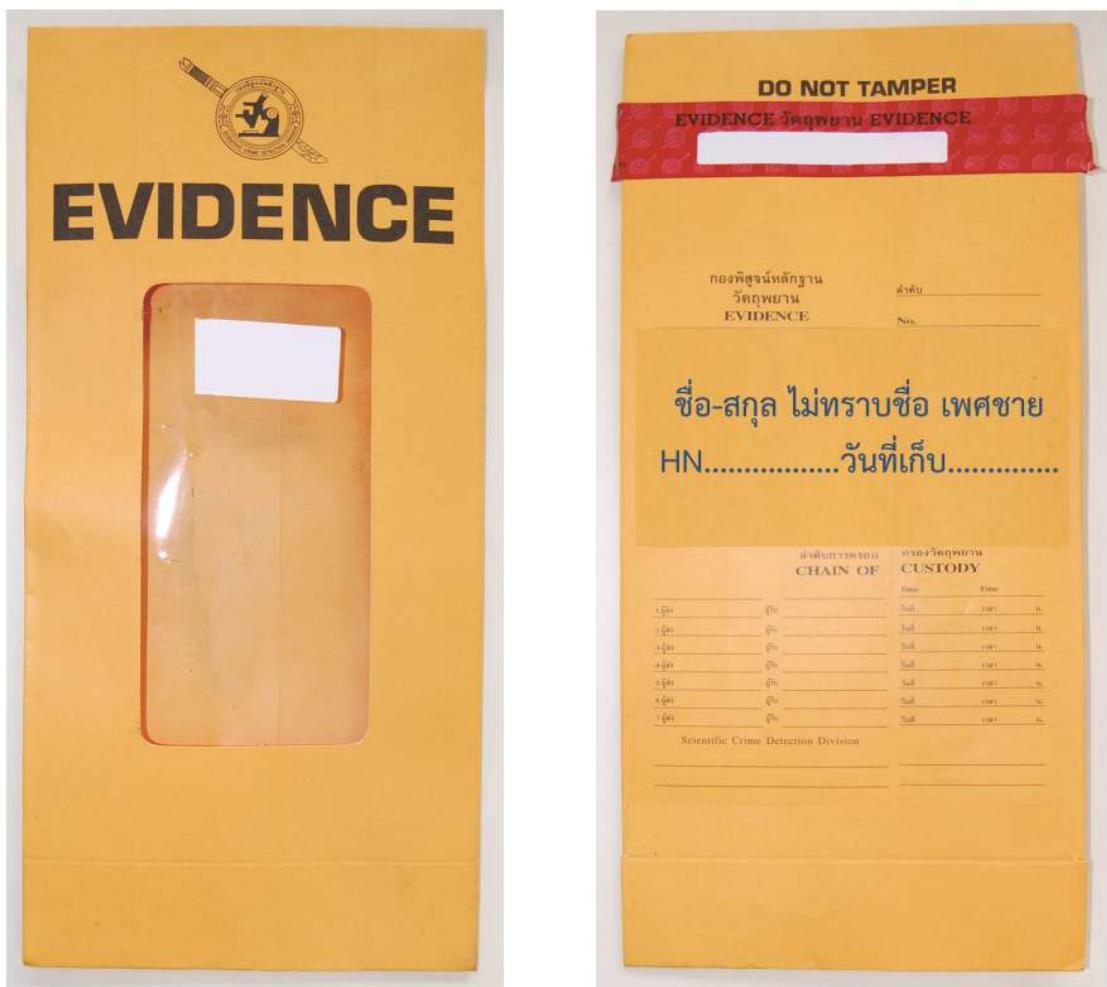
**ภาพที่ 5.4 แสดงภาพกระดาษซับเลือดที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างจากสารแปรเกิดซึ่งใช้แทนกระดาษกรอง**



จากนั้นเก็บกระดาษกรองที่แห้งแล้วใส่ช่องกระดาษ ดังภาพที่ 5.5 ทำการระบุตัวเลข HN, ชื่อ-นามสกุลเท่าที่ทราบ, เพศ, อายุ, วันที่ทำการเก็บเลือด และผู้ทำการเก็บเลือด ดังภาพที่ 5.6 กำกับไว้ที่กระดาษกรอง และช่องกระดาษ จากนั้นเก็บไว้ในที่แห้งที่ใส่สารดูดความชื้น เช่น ซิลิกาเจล (Silica gel) ดังภาพที่ 5.7 หรือ เทียบเท่า หรือเก็บไว้ในตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator) ดังภาพที่ 5.8 เก็บไว้เป็นระยะเวลา 20 ปี **หมายเหตุ** ไม่ควรเก็บสิ่งส่งตรวจไว้ในถุงพลาสติก เนื่องจากอาจมีการเสียสภาพจากการขึ้นราได้ง่าย สำหรับ การระบุสิ่งส่งตรวจ ให้ระบุลงบนทั้งที่หลอดเก็บเลือด หรือกระดาษกรอง และภาชนะใส่หลอดเก็บเลือด หรือ ช่องกระดาษสำหรับเก็บเลือดบนกระดาษกรอง



ภาพที่ 5.5 แสดงภาพของกระดาษสำหรับเก็บเลือดบนกระดาษกรอง



ระบุชื่อ, HN และวันที่เก็บลงบนสิ่งส่งตรวจ

ภาพที่ 5.6 แสดงภาพการระบุข้อมูลลงบนสิ่งส่งตรวจ

ชื่อ-นามสกุล.....	เพศ.....
HN.....	อายุ.....
วันที่ทำการเก็บ.....	
ผู้ทำการเก็บ.....	



ภาพที่ 5.7 แสดงภาพสารดูดความชื้น ซิลิกาเจล (Silica gel)



สารดูดความชื้น (Silica gel)

ภาพที่ 5.8 แสดงภาพตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator)



ตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator)



5.2.2 กระดูกหรือฟัน การเก็บกระดูกหรือฟันเพื่อนำไปตรวจหาสารพันธุกรรม ใช้ในกรณีที่ศพดังกล่าวเสียชีวิตมาแล้วมากกว่า 24 ชั่วโมง หรือตรวจพบลักษณะของการเน่าแล้ว หรือมีสภาพเน่ามากจนเหลือแต่โครงกระดูก ให้เลือกเก็บสิ่งตรวจอย่างโดยย่างหนึ่ง ต่อไปนี้

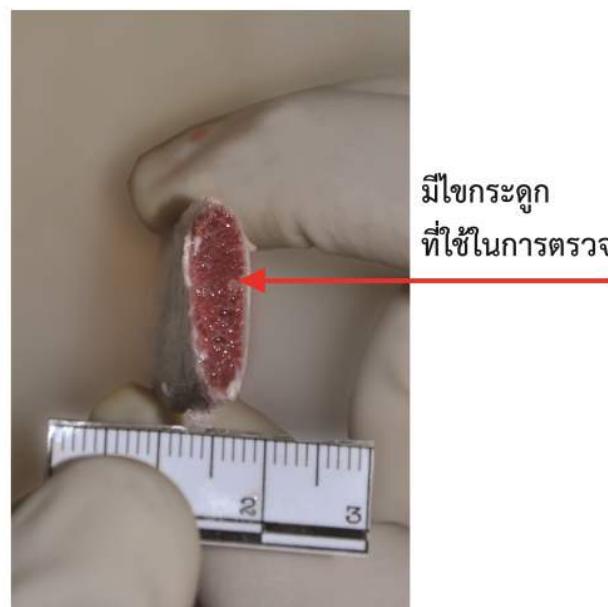
- กระดูกอ่อนซี่โครง (Costal cartilage) หรือ กระดูกซี่โครง (Rib) ขนาดยาวอย่างน้อย 3-5 ซม. โดยใช้กระดูกซี่โครงใดก็ได้ ดังภาพที่ 5.9 และ 5.10

ภาพที่ 5.9 แสดงภาพกระดูกอ่อนซี่โครง (Costal cartilage)





ภาพที่ 5.10 แสดงภาพกระดูกซี่โครง (Rib)



- กระดูกต้นขา (Femur) ขนาดยาวอย่างน้อย 3-5 ซม. ตำแหน่งตรงกลางกระดูกต้นขา
- ฟันกรามอย่างน้อย 1-2 ชี (โดยต้องเป็นฟันที่ไม่มีพยาธิสภาพ และไม่ผ่านการทำฟันหรือมีวัสดุอุดฟัน)

ทำความสะอาดสิ่งส่งตรวจ และทิ้งไว้ให้แห้งที่อุณหภูมิห้องอย่างน้อย 3 ชั่วโมง หรือทิ้งไว้ให้แห้งข้ามคืน (overnight) โดยหลีกเลี่ยงการโดนแสงแดดและไม่ควรใช้ลมร้อนเป่า เช่น ไดร์เป่าผมเป่า และเก็บไว้ในตู้แช่แข็งอุณหภูมิ -20°C เก็บไว้เป็นระยะเวลา 20 ปี

หมายเหตุ การบันทึกข้อมูล และการเก็บวัตถุพยานดังกล่าวข้างต้นในโรงพยาบาล ควรทำเป็นทะเบียนแยกต่างหาก และสามารถตรวจสอบได้ โดยทำการบันทึก HN, ชื่อ-นามสกุลของศพ, เพศ, อายุ, เชื้อชาติ (ເຖິງທີ່ທ່ານ), ວັນທີทำการตรวจศพ, ວັນທີทำการเก็บวัตถุพยาน, ວັນທີทำการສ่งศพออกจากโรงพยาบาล, ວັນທີทำการສ่งต่อวัตถุพยาน, ຜູ້ຮັບສົ່ງຕ່ອສພແລະວັດຖຸພຍານ (ຊື່ອພັນກງານສອບສັນທິຮັບຜິດຂອບ), ແພຍໍ້ຜູ້ຮັບຜິດຂອບ ແລະຜູ້ทำการบันທົກຂໍ້ມູນໄວ້ດ້ວຍ

# ภาคผนวก

## ◆ ภาคผนวก ก

- (สำเนา) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 740/2556  
แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการ  
จัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ  
และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/  
พสูจน์เอกสารลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ

## ◆ ภาคผนวก ข

- แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง

## ◆ ภาคผนวก ค

- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

Download ข้อมูลได้ที่ QR Code





# ภาคผนวก ก

(สำเนา) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 740/2556  
แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการ  
จัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ  
และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/  
พสูจน์เอกสารเดินทางระหว่างประเทศ



# ภาคผนวก ท

แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง





## แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง

1. แบบรายงานศพไม่ทราบชื่อ ของสำนักงานตำราจแห่งชาติ
2. แบบบันทึกรายละเอียดศพไม่ทราบชื่อตามมาตรฐานการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล (DVI: Disaster Victim Identification)
3. แบบพิมพ์ลายนิ้วมือสำหรับศพ ตามแบบท้ายระเบียบสำนักงานตำราจแห่งชาติ ว่าด้วยการพิมพ์ลายนิ้วมือ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2543
4. กรณีศึกษา ศพชายไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบสัญชาติ พร้อมรูปภาพแสดงลักษณะของศพภายนอก พร้อมสิ่งติดตัว และเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ และแนวทางการบันทึกข้อมูลของศพลงในแบบรายงาน และแบบบันทึกรายละเอียดศพไม่ทราบชื่อ
5. เอกสารที่เกี่ยวข้อง
  - 1) หนังสือรับรองการเกิด
  - 2) หนังสือรับรองการตาย
  - 3) ใบรับแจ้งการเกิด (ท.ร.100)
  - 4) ใบรับแจ้งการเกิด (ท.ร.1 ตอนหน้า)
  - 5) ใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.400)
  - 6) ใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.4 ตอนหน้า)
  - 7) မรณบัตร
  - 8) สูติบัตร
6. แบบการแจ้งรับคนต่างด้าวเข้าพักอาศัย สำหรับเจ้าบ้าน เจ้าของ หรือผู้ครอบครองเคหะสถาน
7. ตัวอย่างใบรับรองแพทย์เพื่อขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว



# ภาคผนวก C

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง





## กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1. ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา
2. พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 21) พ.ศ.2542
3. พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522
4. พระราชบัญญัติการทะเบียนราชูปถัมภ์ พ.ศ. 2534
5. พระราชบัญญัติการทะเบียนราชูปถัมภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551
6. พระราชบัญญัติป้องกันปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551
7. พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ.2551
8. พระราชบัญญัติการทะเบียนคนต่างด้าว พ.ศ.2493
9. พระราชบัญญัติ การทะเบียนคนต่างด้าว (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2495
10. พระราชบัญญัติ การทะเบียนคนต่างด้าว (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2497
11. พระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวกในการขนส่งข้ามพรมแดน พ.ศ. 2556
12. กฎกระทรวง (2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติการทะเบียนราชูปถัมภ์ พ.ศ. 2534
13. กฎกระทรวง กำหนดให้คนต่างด้าวปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราชูปถัมภ์ พ.ศ.2548
14. กฎกระทรวงกำหนดให้คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราชูปถัมภ์และกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551



# Identification



กองบริหารการสาธารณสุข (กบส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
Health Administration Division, Office of the Permanent Secretary

Ministry of Public Health, Thailand

