

การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ
(Right to Health of Stateless Children and Youth)

๑. นิยามศัพท์และคำจำกัดความ

เด็ก หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์^๑

ซึ่งสอดคล้องกับนิยามเด็กตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ซึ่งหมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

เยาวชน หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่สิบแปดปีบริบูรณ์ถึงยี่สิบห้าปีบริบูรณ์^๒

คนไร้รัฐไร้สัญชาติ หมายถึง บุคคลธรรมดาที่ไม่มีหลักฐานแสดงว่ามีประเทศใดรับรองผู้นั้นว่าเป็นราษฎรหรือพลเมืองของประเทศนั้น หรือเป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่มีสัญชาติของประเทศใด^๓

เด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง ๒๕ ปี ที่ไม่มีหลักฐานแสดงว่ามีประเทศใดรับรองผู้นั้นว่าเป็นราษฎรหรือพลเมืองของประเทศนั้น หรือเป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่มีสัญชาติของประเทศใด^๔

ทั้งนี้ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๔๘ ว่าด้วยการจัดการปัญหาสถานะบุคคลและสิทธิได้แบ่งคนที่มีปัญหาสถานะบุคคลเป็น ๖ กลุ่ม สามารถจำแนกเด็กและเยาวชนในประเทศไทยซึ่งตกหล่นและเสี่ยงต่อการตกหล่นจากการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ดังนี้^๕

๑. ชนกลุ่มน้อยดั้งเดิมที่อพยพเข้ามาในประเทศไทยนานแล้ว แต่ตกหล่นการสำรวจและจัดทำทะเบียนประวัติ หมายถึง บุคคลที่ตกหล่นจากการสำรวจตามมาตรา ๑๙/๒ และมาตรา ๓๘ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๓๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม(รายงานการประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔)

^๑ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก : ๒๕๕๘

^๒ พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

^๓ ระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจัดทำทะเบียนประวัติสำหรับบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒

^๔ ปรับคำนิยามให้สอดคล้องกับความหมายเด็กและเยาวชนตามกฎหมาย และคำนิยามคนไร้รัฐไร้สัญชาติ

^๕ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๔๘ เรื่อง ผลการประชุมสภาความมั่นคงแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๔๘, <http://www.cabinet.soc.go.th/> ปัจจุบันมติ ครม. เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๔๘ ได้สิ้นสุดการดำเนินการไปแล้ว โดย สมช. ยึดการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการด้านการบริหารจัดการผู้หลบหนีเข้าเมืองระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๓ -๒๕๖๕)

๒. บุคคลซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาในประเทศไทย หมายถึง กลุ่มเด็กและบุคคลที่ไม่ได้เกิดในราชอาณาจักรไทย และกำลังเรียนอยู่ในสถานศึกษาหรือจบการศึกษาแล้ว แต่ไม่มีสถานะที่ถูกต้องตามกฎหมาย^๖

๓. บุคคลไร้รากเหง้า หมายถึง บุคคลที่ไม่ปรากฏบุพการีหรือบุพการีทอดทิ้งตั้งแต่วัยเยาว์ซึ่งอาศัยอยู่ในราชอาณาจักร โดยสามารถแบ่งย่อยออกเป็น ๓ ประเภทคือ (๑) บุคคลไร้รากเหง้าที่มีเอกสารหลักฐานยืนยันได้ว่าเกิดนอกราชอาณาจักรไทย (๒) คนไร้รากเหง้าที่ไม่มีเอกสารหลักฐานยืนยันได้ว่าเกิดในหรือนอกราชอาณาจักรไทย และ (๓) คนไร้รากเหง้าที่มีเอกสารหลักฐานยืนยันได้ว่าเกิดในราชอาณาจักรไทย^๗

๔. บุคคลที่ทำคุณประโยชน์ให้กับประเทศไทย หมายถึง บุคคลผู้ทำคุณประโยชน์ต่อประเทศ โดยมีผลงานหรือความรู้ความเชี่ยวชาญเป็นที่ประจักษ์ เช่น การศึกษา ศิลปวัฒนธรรม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น และมีหน่วยงานราชการระดับกรม หรือเทียบเท่ากรมที่เกี่ยวข้องรับรองคุณประโยชน์และผลงาน

๕. แรงงานต่างด้าว ๓ สัญชาติ (เมียนมา ลาว กัมพูชา) ที่ไม่สามารถกลับประเทศต้นทาง^๘

๖. กลุ่มคนต่างด้าวอื่นๆ ที่ไม่สามารถกลับประเทศต้นทาง และไม่ได้รับการกำหนดสถานะ ซึ่งได้แก่ ผู้ลี้ภัย ทั้งกลุ่มที่อาศัยอยู่ในพื้นที่พักพิงชั่วคราว และกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง หรือที่เรียกว่า urban refugee ผู้ลี้ภัยทั้งสองกลุ่มดังกล่าว หมายถึง บุคคลที่จำเป็นต้องทิ้งประเทศบ้านเกิดของตนเอง เนื่องจากความหวาดกลัว อันมีมูลว่าจะถูกประหารชีวิต ฆาตกรรม ภัยพิบัติทางธรรมชาติ ศาสนา สัญชาติ ความคิดเห็นทางการเมือง หรือการเป็นสมาชิกในกลุ่มสังคมนิยม และได้รับการรับรองสถานะผู้ลี้ภัยจากสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ^๙

สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล^{๑๐}

ระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ^{๑๑}

หลักประกันสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการให้บุคคลมีความมั่นคงด้านสุขภาพ คือ มีกำลังกาย กำลังใจ กำลังสติปัญญา และกำลังสามัคคีอย่างเพียงพอในการสร้างสรรค์พัฒนาตนเอง ครอบครัว บุคคลในสังคม ตลอดจนสังคมและประเทศชาติ ไม่เสียชีวิตหรือเจ็บป่วยก่อนกาลอันสมควร และได้รับการบริหารสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยมีให้ความสามารถในการจ่ายหรือเงื่อนไขใด ๆ มาเป็นอุปสรรคหรือทำให้บุคคลหรือครอบครัวใด ๆ สิ้นเนื้อประดาตัวจากการบริหารสุขภาพนั้น^{๑๒}

^๖ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๔๘

^๗ อัจฉรา สุทธิสุนทรินทร, ๒๕๖๒

^๘ เอกสารการประชุม สมช. แนวทางแก้ไขปัญหาบุคคลที่ตกหล่นจากการสำรวจ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕

^๙ <https://www.unhcr.org/3b66c2aa10>

^{๑๐} พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

^{๑๑} เรื่องเดียวกัน , ๕

^{๑๒} สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๖๐

สิทธิด้านสุขภาพ หมายถึง สิทธิขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพที่บุคคลพึงได้รับด้วยมาตรฐานที่สูงที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความพร้อมทางเศรษฐกิจและสังคม โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติต่อบุคคลและไม่มีภาระแบ่งแยกไม่ว่าจะเป็นกรณีใด ๆ สิทธิด้านสุขภาพครอบคลุมทั้งการรับบริการสาธารณสุข และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การมีน้ำดื่ม และอาหารสะอาดเพียงพอการมีที่อยู่อาศัย สิทธิด้านสุขภาพจึงสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสิทธิมนุษยชนอื่น ๆ เช่น สิทธิในเรื่องอาหาร ที่อยู่อาศัย การทำงาน การศึกษา การเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร การมีส่วนร่วม และการไม่แบ่งแยกด้วย^{๑๓}

คุณภาพบริการสาธารณสุข หมายถึง คุณลักษณะของบริการสาธารณสุขที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ทั้งด้านมนุษย สังคม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและด้านอื่น ๆ และพื้นฐานด้านคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของบุคคลและสังคมได้อย่างเหมาะสม^{๑๔}

ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ (Social determinants of health : SDH) หมายถึง สภาพแวดล้อมที่บุคคลเกิดโรคและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบได้ต่อคนในสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อม^{๑๕}

๒. สถานการณ์โลก พันธกรณี ระหว่างประเทศเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติที่ประเทศไทยผูกพัน

๒.๑) ภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติเป็นปัญหาด้านมนุษยชนที่สำคัญ และบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติสามารถพบเห็นได้ในทุกภูมิภาคของโลก โดยส่วนใหญ่จะเกิดในประเทศที่พวกเขาอาศัยอยู่มาตลอดชีวิต ซึ่งในโลกนี้มีประเทศที่มีจำนวนประชากรไร้รัฐไร้สัญชาติอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ได้แก่ ประเทศโกตดิวัวร์ บังคลาเทศ เมียนมา และไทย^{๑๖}

๒.๒) รายงานข้อมูลสถิติของ UNHCR เมื่อเดือนมกราคม ๒๕๖๔ ระบุว่า บุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติมีจำนวน ๔.๒ ล้านคนใน ๙๔ ประเทศทั่วโลก ทั้งนี้เนื่องจากหลายประเทศไม่มีการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติไว้อย่างเป็นระบบ จึงมีการประมาณการได้ว่า อาจมีบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติอย่างน้อย ๑๐ ล้านคนทั่วโลก^{๑๗} ภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การกีดกันหรือเลือกปฏิบัติทางกฎหมายสัญชาติ จากเชื้อชาติ ศาสนาหรือเพศสภาพ ช่องว่างในกฎหมายสัญชาติและการสืบสิทธิของรัฐ นอกจากนี้ยังมาจากการที่ไม่ได้จดทะเบียนการเกิด ทำให้ตกอยู่ในความเสี่ยงที่จะเป็นบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติได้ เนื่องจากการมีสูติบัตรถือว่าเป็นหลักฐานแสดงให้เห็นว่าบุคคลคนนั้นเกิดและเติบโตจากที่ใด จึงถือว่าเป็นข้อมูลที่สำคัญต่อการกำหนดสัญชาติ ความเสี่ยงต่อภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติยังสามารถเกิดขึ้นได้ในสถานการณ์ของการพลัดถิ่น เช่น วิกฤติการณ์ในประเทศซีเรียที่มีความเสี่ยงต่อภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากการเลือกปฏิบัติทางเพศสภาพที่มีอยู่ในกฎหมายสัญชาติของ

^{๑๓} World Health Organization, The Right to Health, Fact Sheet No. 31,2008

^{๑๔} ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒

^{๑๕} สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๖๐

^{๑๖} <https://www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/618ae4694/mid-year-trends-2021.html>

^{๑๗} UN High Commissioner for Refugees: UNHCR, accessed October 2021

<https://www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/618ae4694/mid-year-trends-2021.html>

ประเทศซีเรียผนวกกับการไม่มีเอกสารแสดงความเป็นพลเมืองของประชากรผู้พลัดถิ่น รวมถึงบางประเทศ มีกฎหมายที่ไม่อนุญาตให้มารดาส่งต่อสัญชาติไปยังบุตรได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกับบิดา ทำให้เกิดกรณีเด็กที่ตก อยู่ในภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติเนื่องจากไม่สามารถระบุตัวตนของบิดาได้ เพราะอาจสูญหายหรือเสียชีวิต นอกจากนี้ ภาวะ ไร้รัฐไร้สัญชาติยังเป็นผลมาจากการล่มสลายของรัฐหลังยุคสงครามเย็น ซึ่งส่งผลต่อความเป็นอยู่ของผู้คน ประชากรนับแสนคนในทวีปยุโรปด้วย

๒.๓) สำหรับประเทศไทยได้มีการลงนามเข้าร่วมกติกาและอนุสัญญาซึ่งเป็นพันธกรณีระหว่างประเทศ เกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนและเด็กเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ที่สำคัญได้แก่ ข้อ ๗ และข้อ ๒๕ (๑) แห่งปฏิญญาสากลว่า ด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ.๑๙๔๘ , ข้อ ๒.๒ และข้อ ๑๒.๑ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ค.ศ.๑๙๖๖, ข้อ ๒ ข้อ ๓.๑ และข้อ ๒๔.๑ แห่ง อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ.๑๙๘๙ว่าด้วยการ เลือกปฏิบัติ (non-discrimination) ซึ่งรับรองหลักการไม่เลือกปฏิบัติ (non-discrimination) และหลักการคุ้มครอง ประโยชน์สูงสุดของเด็ก (the best interest of the child) และข้อ ๗ ว่าด้วยสิทธิของเด็กได้แก่ (๑) เด็กจะต้อง ได้รับการจดทะเบียนทันทีหลังคลอด และจะมีสิทธิตั้งแต่แรกเกิดในการมีชื่อ สิทธิในการได้รับสัญชาติและเท่าที่ เป็นไปได้ สิทธิที่จะรู้จักและได้รับการดูแลจากพ่อแม่ของเด็ก และ (๒) รัฐภาคีจะต้องประกันการดำเนินการตามสิทธิ เหล่านี้ตามกฎหมายของประเทศของตนและภาระผูกพันภายใต้ตราสารระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องในด้านนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ได้แก่เด็กจะไร้สัญชาติ นอกจากนี้ยังผูกพันตาม ข้อ ๔ ข้อ ๙ ข้อ ๒๘ และข้อ ๒๙.๑ แห่งปฏิญญาอาเซียนว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. ๒๐๑๒ รวมถึงการให้คำมั่นต่อเวทีระหว่างประเทศในการทบทวน สถานการณ์สิทธิมนุษยชน (Universal Periodic Review: UPR) รอบที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๔ ที่จะดำเนินการจะร่วมมือในการจัดความไร้รัฐและส่งเสริมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของกลุ่มคนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยเฉพาะในด้านการศึกษา การคุ้มครองทางสังคม การเข้าถึงบริการในการจดทะเบียนเกิดและทะเบียนราษฎรของ คนไร้รัฐไร้สัญชาติ^{๑๘}

๒.๔) นอกจากนี้ประเทศไทยยังได้ประกาศคำมั่นในการประชุมระดับสูงว่าด้วยความไร้รัฐ ในวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส มีสาระสำคัญประกอบด้วย ๗ ประเด็น ดังนี้ (๑) ส่งเสริมการเข้าถึง การศึกษา ของเด็กไร้รัฐไร้สัญชาติ (๒) ยกกระตือรือร้นให้การคุ้มครองทางสังคมแก่คนไร้รัฐไร้สัญชาติ (๓) ปรับปรุง กฎระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการพิจารณา สัญชาติและสิทธิความเป็นพลเมือง เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ที่ยังไม่สามารถเข้าถึงกระบวนการพิจารณาสถานะให้สามารถเข้าถึง อย่างเท่าเทียมและเสมอภาค (๔) พัฒนา ประสิทธิภาพของระบบที่จะอำนวยความสะดวกให้คนไร้รัฐไร้สัญชาติเข้าถึงบริการของสำนักทะเบียน ได้สะดวก ยิ่งขึ้น (๕) เร่งรัดการจัดภาวะความไร้รัฐในกลุ่มผู้สูงอายุไร้รัฐไร้สัญชาติ (๖) พัฒนาความร่วมมือระหว่างทุก ภาคส่วนเพื่อส่งเสริม ความตระหนักรู้เกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ สิทธิ และการดำเนินการ ที่เกี่ยวข้องกับการจด

^{๑๗} อ่างโนมติคณะรัฐมนตรี ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

ทะเบียนเกิดและทะเบียนราษฎรของคนไร้รัฐ ไร้สัญชาติ โดยเฉพาะประชากรในพื้นที่เข้าถึงยาก และ (๗) พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศและระดับภูมิภาคในการร่วมกันแก้ไขปัญหาคนไร้รัฐไร้สัญชาติ^{๑๙}

๓. สถานการณ์ประเทศไทยที่เกี่ยวข้อง

๓.๑) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๗ บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย มีสิทธิและเสรีภาพและได้รับความคุ้มครอง ตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ หรือเหตุอันใด จะกระทำมิได้ มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพ ได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น หรือเพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ตามวรรคสาม และ มาตรา ๔๗ บัญญัติรับรองว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย” และมาตรา ๕๔ บัญญัติไว้ว่า “เด็กทุกคนย่อมมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย”

๓.๒) กฎหมายระดับพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสถานะสัญชาติและสิทธิด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ประกอบไปด้วย พระราชบัญญัติสัญชาติไทยพ.ศ. ๒๕๐๘ แก้ไขเพิ่มเติมล่าสุด (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕ พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ.๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๖๒ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ พระราชบัญญัติอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘ร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมและคุ้มครองกลุ่มชาติพันธุ์ พ.ศ.

๓.๓) คณะรัฐมนตรี ในอดีตและปัจจุบัน ได้เห็นชอบมาตรการต่างๆ เพื่อส่งเสริม และคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มคนไร้รัฐไร้สัญชาติอย่างต่อเนื่อง เช่น การกำหนดให้มียุทธศาสตร์การจัดการสถานะและสิทธิของบุคคล (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๔๘) การเห็นชอบการให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขให้แก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ และการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนในแต่ละปี การอนุมัติหลักเกณฑ์การได้สัญชาติไทยสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษาและบุคคลไร้สัญชาติที่เกิดในราชอาณาจักร (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๙) และเห็นชอบการปรับหลักเกณฑ์การกำหนดสถานะและสิทธิ

^{๑๙} มติที่ประชุมคณะรัฐมนตรี วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

ของบุคคลที่อพยพเข้ามาและอาศัยอยู่มานาน ซึ่งจะส่งผลทำให้เด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติมีโอกาสเข้าถึงสิทธิทางสถานะบุคคล และสิทธิด้านสุขภาพได้มากขึ้น (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๔) เป็นต้น

๓.๔) รัฐบาลไทยได้รับรองหลักการและแนวทางการส่งเสริมสิทธิเด็ก การแก้ไขปัญหา และส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยร่วมเป็นภาคีกับนานาชาติ และการนำเสนอผลการดำเนินการที่สอดคล้องกับการดำเนินการตามปฏิญญาหรือข้อผูกพันระหว่างประเทศต่อที่ประชุมคณะรัฐมนตรีอย่างต่อเนื่องและเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น

๓.๕) อีกทั้งได้มีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ.๒๕๖๔ มติที่ ๒ เรื่อง การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะในภาวะวิกฤตอย่างเป็นธรรม โดยให้มีการพัฒนากฎหมายหลักประกันสุขภาพสำหรับบุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทย ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิซึ่งไม่มีหลักประกันสุขภาพ หรือมีการทบทวนกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๕ มาตรา ๕ รวมทั้งกฎหมายและมาตรการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔. การดำเนินงานส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทย

๔.๑) กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ได้ดำเนินการปรับปรุงหลักเกณฑ์การให้สัญชาติไทยเป็นการเฉพาะรายแก่เด็กและเยาวชนที่เกิดในประเทศไทย โดยมีเงื่อนไขที่สำคัญ คือ บิดาและมารดาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นเวลานาน เด็กและเยาวชนที่อยู่ระหว่างการเล่าเรียนในสถานศึกษาหรือจบการศึกษา รวมถึงเด็กและเยาวชนที่ทำคุณประโยชน์ให้กับประเทศ

๔.๒) กระทรวงศึกษาธิการได้ปรับปรุงหลักเกณฑ์การรับเด็กและเยาวชนที่ไม่มีทะเบียนราษฎรและไม่มีสัญชาติสามารถเข้าศึกษาในสถานศึกษาได้โดยให้ใช้รหัส G นำหน้ารหัสนักเรียน ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ได้รับการศึกษาและสิทธิในสถานศึกษา เช่นเดียวกับเด็กและเยาวชนไทย เพื่อให้เป็นแบบตามแนวทางที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญฯ ตลอดจนสร้างโอกาสการได้รับสัญชาติตามเงื่อนไขต่อไป

๔.๓) กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายฝากครรภ์ทุกที่ฟรีทุกสิทธิ์สำหรับคนไทย (ข้าราชการ ประกันสังคม ๓๐ บาท) สำหรับคนต่างด้าวที่มีบัตรประกันสุขภาพก็สามารถรับบริการฝากครรภ์และการคลอดฟรี โดยมุ่งเน้นในเรื่องของการฝากครรภ์ และการคลอดอย่างมีคุณภาพ

๔.๔) กองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ได้ทำการปรับรายละเอียดสิทธิประโยชน์เหมือนสิทธิหลักประกันสุขภาพ โดยเริ่มดำเนินการ เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔ เป็นต้นมา และได้ให้หน่วยบริการที่ได้ให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิ ส่งข้อมูลเพื่อขอเบิกค่าบริการทางการแพทย์จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพทางโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ของ สปสช. ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

๔.๕) องค์การภาคประชาสังคมร่วมดำเนินการให้ความช่วยเหลือ และผลักดันข้อเสนอนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาเด็กเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ทำให้เด็กและเยาวชน ได้รับการช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการสุขภาพในเบื้องต้น

รวมถึงการทำงานเชิงรุกและหนุนการทำงานของภาครัฐ ทั้งในด้านการจัดการข้อมูล ติดตามการดำเนินงาน ให้เป็นไปตาม เจื่อนไขการได้รับสัญชาติ การผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาด้านการดำเนินการ และ ข้อจำกัดในการจัดการเพื่อให้เด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติได้เข้าถึงสิทธิทางสุขภาพ เป็นต้น

๕. สถานการณ์ปัญหาสิทธิด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทย

๕.๑) ปัจจุบันประเทศไทยจัดเป็นประเทศหนึ่งที่มีบุคคลที่ไม่ได้สัญชาติไทยมากถึง ๙๖๕,๓๗๙ คน ในปี ๒๕๖๔ โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นตลอด ๕ ปีที่ผ่านมา จากจำนวน ๘๗๕,๘๑๔ คน ในปี ๒๕๖๐ (อัตราการเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐.๒๒) โดยเป็นเด็กและเยาวชนไร้สัญชาติจำนวนค่อนข้างมาก ข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่ามีจำนวนเด็กและเยาวชนไร้สัญชาติที่ได้รับการบันทึกในทะเบียนราษฎรไทย อายุตั้งแต่แรกเกิดถึง ๒๕ ปี มีอัตราการเพิ่มขึ้นตลอด ๕ ปี ที่ผ่านมาเช่นเดียวกัน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ มีจำนวน ๓๔๑,๗๔๑ คน ๓๖๒,๐๒๔ คน ๕๒๐,๕๙๑ คน ๕๒๒,๕๔๑ คน และ ๕๒๕,๙๑๖ คน ตามลำดับ โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๓.๘๙ ในช่วงระยะเวลา ๕ ปี^{๒๐}

๕.๒) ข้อมูลจากกระทรวงศึกษาธิการ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ มีเด็กนักเรียน นักศึกษา ที่ไม่มีหลักฐานทางทะเบียนราษฎรหรือไม่มีสัญชาติไทย (เด็กนักเรียน นักศึกษาที่มีรหัสประจำตัวขึ้นด้วยอักษร G) ในฐานข้อมูลระบบ G Code ของกระทรวงศึกษาธิการ มีจำนวนรวมทั้งสิ้น ๑๐๓,๒๒๓ คน จำแนกเป็นเด็กนักเรียน นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาในสังกัดของกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน ๙๘,๓๔๖ คน และอยู่ในสถาบันการศึกษาในสังกัดอื่น ได้แก่ สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา จำนวน ๒,๓๘๓ คน กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน จำนวน ๑,๖๕๐ คน กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม จำนวน ๓๘ คน สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติจำนวน ๗๗๙ คน มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ จำนวน ๑ คน มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี ๒ คน จำนวน และสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์ จำนวน ๒๔ คน

๕.๓) กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติที่เป็นกลุ่มที่มีเลขประจำตัวประชาชนและไม่มีเลขบัตรประชาชน ได้รับสิทธิด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยสามารถแบ่งกลุ่มออกได้ ดังนี้ (๑) กลุ่มที่มีเลขบัตรประจำตัวประชาชน ขึ้นต้นด้วยเลข ๐ และในหลักที่ ๖ และ ๗ เป็นเลข ๘๙ (๐-xxxx๘๙xxx-xx-x) จะเป็นกลุ่มที่มีการสำรวจข้อมูล ใน พ.ศ.๒๕๕๙ และ พ.ศ.๒๕๕๒ ซึ่งอยู่ระหว่างการปรับเปลี่ยนสถานะจะเป็นกลุ่มที่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล (๒) กลุ่มที่มีเลขประจำตัวประชาชนขึ้นต้นด้วยเลข ๐ และในหลักที่ ๖ และ ๗ เป็นเลข ๐๐ (๐-xxxx-๐๐xxx-xx-x) ในกลุ่มนี้จะมีฐานะเป็นลูกหลานของกลุ่มแรกจะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาล และ (๓) กลุ่มที่มีเลขประจำตัว ประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข ๐ อื่นๆ และไม่ใช้ลูกหลานกลุ่ม ๐-๘๙ จะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาล^{๒๑}

^{๒๐} Website: <https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportTenYear/2>. เข้าถึง ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

^{๒๑} มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ หลักเกณฑ์การกำหนดสถานะและสิทธิของบุคคลที่อพยพเข้ามาและอาศัยอยู่มานาน

(๔) กลุ่มที่ไม่มีเลขบัตรประชาชนจะไม่ได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาล หากต้องการรักษาพยาบาลจะต้องเสียค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง

๕.๔) กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ที่ติดตามมาจากบิดามารดาผู้ปกครองที่เป็นแรงงานข้ามแดน เข้ามาประเทศไทยหรือคลอดในประเทศไทย พบว่า มีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่จะได้รับวัคซีนป้องกันโรค เช่น วัคซีนป้องกันวัณโรค มาลาเรีย หรือไขเลือดออก โรคเท้าช้าง ไข้กาฬหลังแอ่น เป็นต้น

๕.๕) กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ที่มีเลขประจำตัวที่ขึ้นต้นด้วยตัวอักษรไม่ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขตามที่กำหนดไว้ในการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูและควบคุมโรค รวมถึงการไม่ได้รับสิทธิ (คินสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข การที่อยู่โดยไม่มีสัญชาติทำให้บุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติไม่สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานได้เช่นเดียวกับบุคคลที่เป็นพลเมืองของประเทศ ภาวะไร้รัฐไร้สัญชาตินั้นยังส่งผลกระทบต่อสิทธิทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น การศึกษา การจ้างงาน สวัสดิการสังคม ที่อยู่อาศัย สุขภาพ ในส่วนที่เป็นสิทธิพลเมืองและการเมือง เช่น เสรีภาพในการเดินทาง เสรีภาพที่ไม่ถูกบังคับกักขัง และการมีส่วนร่วมทางการเมือง ซึ่งเมื่อประชากรจำนวนมากเป็นบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติ ผลที่เกิดขึ้นตามมา คือ การถูกทำให้เป็นคนอื่น เช่น เป็นคนขายขอบ หรือคนที่อยู่ในภาวะยากลำบาก ในกรณีที่เลวร้ายที่สุดจะพบว่า ภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติสามารถนำไปสู่ความขัดแย้งและเป็นสาเหตุให้เกิดการพลัดถิ่น

๕.๖) กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ที่ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ตกหล่นจากการสำรวจ หรือไม่ได้รับการพิสูจน์ตัวบุคคลได้ หรือกลุ่มที่ไม่สามารถสืบหาบุพการี รากเหง้า ที่อยู่ในความดูแลและขึ้นทะเบียนไว้ในสถานรองรับเด็ก ของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่จะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ ทั้งสิ้น จึงต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จึงถือได้ว่าเป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพในการรักษาพยาบาลได้

๕.๗) กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติจะไม่สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของภาครัฐ เช่น ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาล ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงเป็นเสมือนกลุ่มคนที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพได้ แม้ว่าจะมี พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ แต่ไม่ได้เป็นเครื่องยืนยันในการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติได้

๕.๘) การขาดกลไกและเครื่องมือในการติดตามการผลักดันแก้ไขปัญหาในเชิงนโยบายอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเชิงวิชาการและการขับเคลื่อน แม้ว่าทิศทางนโยบายด้านการแก้ไขปัญหาสิทธิคนไร้รัฐไร้สัญชาติจะไปในทิศทางที่ดีขึ้น แต่พบว่ายังไม่มีกลไกในประเทศที่จะติดตามสถานการณ์ภาพรวม และพัฒนาข้อเสนอแนะอย่างต่อเนื่อง เช่น การไม่มีคณะกรรมการประสานงานการแก้ไขปัญหาคนไร้รัฐไร้สัญชาติ ทำให้การดำเนินการแก้ไขปัญหาเป็นเพียงการดำเนินงานของหน่วยงานหลักๆเท่านั้น ไม่ได้มีการวางแผนรวมเพื่อขับเคลื่อนในเชิงยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนามาตรการ นโยบายข้อเสนอต่อรัฐบาล ให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ทั้งในระยะสั้น กลาง และยาว

๕.๙) การขาดการจัดการความรู้และการจัดทำเสนอนโยบาย รายงานวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์

ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของกลไกที่มีอยู่ เช่น รายงานสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มคนไร้รัฐไร้สัญชาติเสนอต่อ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือรายงานการคุ้มครองเด็กไร้รัฐไร้สัญชาติเสนอต่อ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ เป็นต้น

๕.๑๐) ความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์ การจัดการให้เกิดสิทธิที่เท่าเทียมระหว่างกองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาทางสถานะและสิทธิ และกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยังมีข้อแตกต่างกันทั้งในเรื่องกองทุน เฉพาะโรค ๗ รายการ การเพิ่มหน่วยบริการให้เข้าถึงโดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร การเพิ่มความคุ้มครองเมื่อได้รับความเสียหายทางการแพทย์ การปรับปรุงสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์ ๒๑ รายการ การปรับปรุงการบริหารอัตราจัดการและอัตราการจ่ายชดเชย ๑๒ รายการ ซึ่งอาจจะต้องมีการเร่งรัดการปรับปรุง สิทธิประโยชน์ที่สำคัญให้เท่าเทียมกัน

๕.๑๑) ข้อจำกัดด้านกฎหมาย กฎระเบียบ และงบประมาณที่เกี่ยวข้อง เนื่องด้วยการส่งเสริมสิทธิ ด้านสุขภาพตามกฎหมายจัดไว้สำหรับเด็กและเยาวชนผู้มีสัญชาติไทยเท่านั้น แม้ว่าจะมีนโยบายจากคณะรัฐมนตรี และความพยายามประกาศของกระทรวงต่างๆที่เกี่ยวข้อง แต่เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า อีกทั้งด้านงบประมาณ ต้องขออนุมัติจากคณะรัฐมนตรีเป็นครั้งๆ เมื่อมีการดำเนินการคืนสิทธิด้านสาธารณสุขให้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงให้สอดคล้องกับปัญหาการดำเนินงาน ส่งเสริมสิทธิคน ไร้รัฐไร้สัญชาติได้ และการปกครองคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในกลุ่มนี้เพิ่มเติมตามกฎหมายด้านเด็กและเยาวชนด้วย

๕.๑๒) ขาดกระบวนการดำเนินงานในเชิงรุก แม้ว่าจะมีการส่งเสริมสิทธิด้านการศึกษาให้กับเด็กและ เยาวชน ไร้รัฐไร้สัญชาติแล้วก็ตาม แต่พบว่ายังมีเด็กนักเรียนกลุ่ม G ที่ไม่เข้าเกณฑ์ได้รับสิทธิ (คืนสิทธิ) และ เด็กกลุ่มคนต่างด้าวอื่นๆ ที่ไม่ได้รับสิทธิด้านสาธารณสุข และสิทธิด้านสุขภาพอยู่จำนวนมาก ซึ่งจำเป็นต้องมีการ ขยายขอบเขต เงื่อนไข บัตรประกันสุขภาพให้กับประชากรกลุ่มเหล่านี้ เพื่อเป็นการป้องกันควบคุมโรคระบาด และแก้ไขปัญหาหรือแบ่งเบาภาระหนี้สินให้แก่หน่วยบริการสุขภาพ โดยเฉพาะสถานพยาบาลที่อยู่ชายแดน

๕.๑๓) ขาดกลไกในการติดตามสถานการณ์ ประสานพัฒนาแก้ไขปัญหาการเข้าถึงสิทธิคนไร้รัฐไร้สัญชาติ และสิทธิทางสุขภาพในกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติในภาพรวมให้สอดคล้องกับสถานการณ์และมีการ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพราะปัญหาคนไร้รัฐไร้สัญชาติจะยังไม่หมดไปจากประเทศไทย เนื่องจากยังคงปรากฏ สถานการณ์ของการเคลื่อนย้ายประชากรข้ามชาติในลักษณะต่างๆ ทั้งการหลบหนีเข้าเมืองทั่วไป และการอพยพหนี ภัยความตายจากการสู้รบหรือความอดอยากยากจน หรือแม้จากภัยพิบัติของโรคไวรัสระบาดโควิด 19 จากประเทศ ต้นทางเข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก

๕.๑๔) ข้อมูลจาก กรมกิจการเด็กและเยาวชน ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕ พบว่ามีเด็กแรกเกิด-๑๘ ปี ที่ไม่มีหลักฐานทางทะเบียนราษฎร ไม่มีสถานะทางทะเบียน หรือ ไม่มีสัญชาติ จำนวน ๒๑๒ คน และรวมคุ้มครอง สวัสดิภาพเด็กทุกคน ที่ประสบปัญหาทางสังคมในประเทศไทย ทั้งเด็กกลุ่มชาติพันธุ์ เด็กผู้ลี้ภัย เด็กที่ติดตามบิดา มารดาผู้ปกครองเป็นแรงงานข้ามชาติ หรือคลอดในประเทศไทย เด็กที่ติดตามบิดามารดาหรือผู้ปกครองเข้าเมือง

โดยผิดกฎหมาย เด็กถูกทอดทิ้ง เด็กเร่ร่อน เด็กพลัดหลง พลาดพรากจากบุพพการี ตั้งแต่วัยเยาว์จนไม่มีความทรงจำใดๆเกี่ยวกับบุพพการี หรือสถานที่เกิดเป็นไปตามหลักการคุ้มครองประโยชน์สูงสุดของเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ.๑๙๘๙ และหลักมนุษยธรรม โดยการปฏิบัติที่เท่าเทียมเสมอภาค ปราศจากอคติและเลือกปฏิบัติ สำหรับการเข้าถึงสวัสดิการการรักษายาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ยังมีข้อจำกัด เนื่องจากข้อกฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ระบบงบประมาณ ที่กำหนดสิทธิการรักษาพยาบาลเฉพาะเด็กและเยาวชนไทยเท่านั้น ส่งผลให้เด็กและเยาวชนกลุ่มที่ไม่มีหลักฐานทางทะเบียน ไม่มีสถานะทางทะเบียน ไม่มีสัญชาติ หรือสัญชาติ ซึ่งอยู่ในการคุ้มครองสวัสดิภาพ และขึ้นทะเบียนไว้ในสถานรองรับเด็กของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ไม่ได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาล รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆด้วย

ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

ขอให้สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พิจารณา (ร่าง) เอกสารหลัก สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ/ (ร่าง) มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ / (ร่าง) เส้นทางการเดินของมติ (Roadmap) สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ

เอกสารอ้างอิง

กฤษฎา บุญราช (๒๕๖๑) สถานการณ์และแนวทางแก้ไขปัญหาคนไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : เอกสารวิจัย.

กิตติวรา รัตนมณี (๒๕๖๑) แนวคิดทางกฎหมายเพื่อการจัดการปัญหาความไร้รัฐไร้สัญชาติในอำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก. กรุงเทพฯ : เอกสารงานวิจัย.

กระทรวงการต่างประเทศ (๒๕๖๑) ประสบการณ์การทำงานในเรื่องคนไร้รัฐพัฒนาการและข้อท้าทายในการจัดคนไร้รัฐในประเทศไทย. เข้าถึงเมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ www.mfa.go.th/main/th/news3/6886/95968

กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (๒๕๕๘) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก กรุงเทพฯ : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กรมคุ้มครองสิทธิเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม (๒๕๕๗) อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วย การจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติทุกรูปแบบ. กรุงเทพฯ : สไตร์ครีเอทีฟเฮ้าส์.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต (๒๕๖๓) แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19) ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ (ฉบับปรับปรุงกันยายน ๒๕๖๓) เอกสาร
เผยแพร่.

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (๒๕๖๓) รายงานผลการดำเนินงานประกันสุขภาพ
ของประชากรต่างด้าว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการการกฎหมายระหว่างประเทศของสหประชาชาติ (๒๕๕๗) อนุสัญญาว่าด้วย สถานภาพ
คนไร้สัญชาติ กรุงเทพฯ : เอกสารถ่ายสำเนา.

คณะทำงานวิชาการผู้รวบรวมความคิดเห็นและยกร่างยุทธศาสตร์ (๒๕๕๘) เอกสารสำหรับ
การประชุมหารือในประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการจัดการสถานะและสิทธิในบริการสาธารณสุขของ
บุคคล ไร้รัฐไร้สัญชาติ. เอกสารประกอบการประชุม.

เครือข่ายองค์กรด้านประชากรข้ามชาติ (๒๕๖๓) แลกเปลี่ยนและข้อเสนอนโยบายของภาคประชา
สังคม ภาควิชาการ องค์กรนายจ้างและองค์กรแรงงานเรื่องการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติในสถานการณ์
การระบาดของโรคโควิด-19. เอกสารเผยแพร่

จิราวัฒน์ แซ่มชัยพร (๒๕๕๑) การคุ้มครองสิทธิเด็กโดยหลักผลประโยชน์สูงสุดของเด็กตาม
มาตรา ๓ (๑) แห่งอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิ เด็ก ค.ศ. ๑๙๘๙. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ดร.ณิ ไพศาลพาณิชย์กุล (๒๕๖๓) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วน
หน้าของคนไร้รัฐ/ไร้สัญชาติในวารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑
มกราคม - มีนาคม ๒๕๕๓

นิติพล คงสมบูรณ์ (๒๕๕๙) ปัญหาในการจัดการศึกษาสำหรับเด็กไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทย.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นิยม ยากรณ์ (๒๕๖๐) ปัญหาการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานและสวัสดิการแห่งรัฐของคนไร้สัญชาติ.
กรุงเทพฯ : เอกสารงานวิจัย.

บงกชลักษณ์ มากคำ และวีระ สมบูรณ์ (๒๕๖๓) นโยบายเกี่ยวกับงานไร้รัฐสมัยเกี่ยวกับงาน
ไร้รัฐสมัยรัฐบาลประยุทธ์ จันทร์โอชา พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๒. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรังสิต

พงศ์ธร จันทร์ศรี (๒๕๖๓) โครงการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและ
เยาวชนเปราะบาง. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

มูลนิธิพัฒนาชนกลุ่มน้อยและชาติพันธุ์ (๒๕๖๓) เด็ก G กับ ๑๐ ปี กองทุนคืนสิทธิในเสียงชนเผ่า
เดือนเมษายน ๒๕๖๓ ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๑๒.

มูลนิธิส่งเสริมสันติวิถี (๒๕๖๓) รายงานการศึกษาสถานการณ์ปัญหาสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ. เอกสารวิจัย.

ศุภากร เมฆขยาย (๒๕๕๙) การจัดการศึกษาสำหรับเด็กไร้สัญชาติ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ (๒๕๕๑) การไร้สัญชาติกรอบทำงานแบบวิเคราะห์เพื่อการป้องกัน การลด และการให้ความคุ้มครอง. กรุงเทพฯ : สำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ.

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดกาญจนบุรี (๒๕๕๑) โครงการวิจัยการสำรวจคนไร้สัญชาติ และคนชายขอบในจังหวัดกาญจนบุรี : ม.ป.ท.

องค์การสหประชาชาติ (๒๕๒๐) ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน. กรุงเทพฯ : องค์การสหประชาชาติ.

องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (ไอโอเอ็ม) (๒๕๖๓) การประเมินสถานการณ์แบบเร่งด่วน : สภาวะความเปราะบางและความเข้าใจต่อสถานการณ์โรคโควิด-19 ของกลุ่มประชากรที่ไม่มีสัญชาติไทยในประเทศไทย กรุงเทพฯ : องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน