

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 สามารถจำแนกเด็กและเยาวชนในประเทศไทยซึ่งตกหล่น และเสี่ยงต่อการตกหล่นจากการเข้าถึงสิทธิในสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ดังนี้^๕

๑. ขนกลุ่มน้อยดั้งเดิมที่อพยพเข้ามาในประเทศไทยนานแล้ว แต่ตกหล่นการสำรวจและจัดทำทะเบียนประวัติ หมายถึง บุคคลที่ตกหล่นจากการสำรวจตามมาตรา ๑๙/๒ และมาตรา ๓๘ วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (รายงานการประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔)

^๑ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก : ๒๕๔๘

^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 กลุ่มเด็กและบุคคลที่ไม่ได้เกิดในราชอาณาจักรไทยและกำลังเรียนอยู่ในสถานศึกษา หรือจบการศึกษาแล้ว 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 และมีหน่วยงานราชการระดับกรมหรือเทียบเท่ากรมที่เกี่ยวข้องรับรองคุณประโยชน์และผลงาน

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

๖. กลุ่มคนต่างด้าวอื่นๆ ที่ไม่สามารถกลับประเทศต้นทางและไม่ได้รับการกำหนดสถานะ ซึ่งได้แก่ ผู้ลี้ภัย ทั้งกลุ่มที่อาศัยอยู่ในพื้นที่พักพิงชั่วคราว และกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง หรือที่เรียกว่า urbanrefugee ผู้ลี้ภัยทั้งสองกลุ่มดังกล่าว หมายถึง บุคคลที่จำเป็นต้องทิ้งประเทศบ้านเกิดของตนเอง เนื่องจากความหวาดกลัวอันมีมูลว่าจะถูกประหารชีวิตหรือจะด้วยเหตุผลทางเชื้อชาติ 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 บุคคล ในความดูแล 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 คุณลักษณะของบริการสาธารณสุขที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ทั้งด้านมนุษย์ สังคม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและด้านอื่น ๆ และพื้นฐานด้านคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของบุคคลและสังคมได้อย่างเหมาะสม^{๑๔}

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

๒. สถานการณ์และปัญหาเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ

๒.๑ สถานการณ์ทั่วโลก

รายงานข้อมูลสถิติของ UNHCR เมื่อเดือนมกราคม ๒๕๖๔ ระบุว่า บุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติมีจำนวน ๔.๒ ล้านคนใน ๙๔ ประเทศทั่วโลก ทั้งนี้เนื่องจากหลายประเทศไม่มีการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติไว้อย่างเป็นระบบ จึงมีการประมาณการได้ว่า อาจมีบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติอย่างน้อย ๑๐ ล้านคนทั่วโลก^{๑๖} ภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การกีดกันหรือเลือกปฏิบัติทางกฎหมายสัญชาติ จากเชื้อชาติ ศาสนาหรือเพศสภาพ ช่องว่างในกฎหมายสัญชาติและการสืบสิทธิของรัฐ นอกจากนี้ยังมาจากการที่ไม่ได้จดทะเบียนการเกิดทำให้ตกอยู่ในความเสี่ยงที่จะเป็นบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติได้ เนื่องจากการมีสูติบัตรถือว่าเป็นหลักฐานแสดงให้เห็นว่าบุคคลคนนั้นเกิดและเติบโตจากที่ใด จึงถือว่าเป็นข้อมูลที่สำคัญต่อการกำหนดสัญชาติ ความเสี่ยงต่อภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติยังสามารถเกิดขึ้นได้ในสถานการณ์ของการพลัดถิ่น เช่น วิกฤตการณ์ในประเทศซีเรียที่มีความเสี่ยงต่อภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากการเลือกปฏิบัติทางเพศสภาพที่มีอยู่ในกฎหมายสัญชาติของประเทศซีเรียผนวกกับการไม่มีเอกสารแสดงความเป็นพลเมืองของประชากรผู้พลัดถิ่น รวมถึงบางประเทศมีกฎหมายที่ไม่อนุญาตให้มารดาส่งต่อสัญชาติไปยังบุตรได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกับบิดา ทำให้เกิดกรณีเด็กที่ตกอยู่ในภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติเนื่องจากไม่สามารถระบุตัวตนของบิดาได้ เพราะอาจสูญหายหรือเสียชีวิต นอกจากนี้ภาวะ

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

^{๑๔} ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒

^{๑๕} สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๖๐

^{๑๖} UN High Commissioner for Refugees: UNHCR, accessed October

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

ไร้รัฐไร้สัญชาติยังเป็นผลมาจากการล่มสลายของรัฐหลังยุคสงครามเย็น ซึ่งส่งผลต่อความเป็นอยู่ของผู้คนประชานับแสนคนในทวีปยุโรปด้วย

อนุสัญญาว่าด้วยสถานะของบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติ (The Convention relating to the Status of Stateless Person) ค.ศ. ๑๙๕๔ ให้ความหมายของคนไร้รัฐไร้สัญชาติ หมายถึง บุคคลที่ไม่ได้รับการพิจารณาให้เป็นคนในชาติจากรัฐใดภายใต้บทบัญญัติกฎหมายของรัฐ (A person who is not considered as a national by any state under the operation of its law)^{๑๗} หรือกล่าวสั้นๆ คือ บุคคลที่ไม่มีประเทศใดยอมรับว่าเป็นคนชาติของประเทศนั้น โดยสถานะของการไร้รัฐไร้สัญชาติสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งคนที่เดินทางเข้ามาในประเทศและคนที่เกิดในประเทศ เช่น กรณีของชนกลุ่มน้อยและบุตรที่เกิดในประเทศไทย ตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมืองถือว่า คนเหล่านี้มีสถานะเป็นคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยมิชอบด้วยกฎหมาย กลุ่มน้อยและบุตรที่เกิดในประเทศไทยซึ่งตามกฎหมายว่าด้วย คนเข้าเมืองจะถือว่าคนเหล่านี้มีสถานะเป็นคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยมิชอบด้วยเช่นกัน

จึงเห็นได้ว่า ภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติเป็นปัญหาด้านมนุษยชนที่สำคัญ และบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติสามารถพบเห็นได้ในทุกภูมิภาคของโลก โดยส่วนใหญ่จะเกิดในประเทศที่พวกเขาอาศัยอยู่มาตลอดชีวิต ซึ่งในโลกนี้มีประเทศที่มีจำนวนประชากรไร้รัฐไร้สัญชาติอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ได้แก่ ประเทศโกตดิวัวร์ บังคลาเทศ เมียนมา และไทย^{๑๘}

การที่โดยไม่มีสัญชาติทำให้บุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติไม่สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานได้เช่นเดียวกับบุคคลที่เป็นพลเมืองของประเทศ ภาวะไร้รัฐไร้สัญชาตินั้นยังส่งผลกระทบต่อสิทธิทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น การศึกษา การจ้างงาน สวัสดิการสังคม ที่อยู่อาศัย สุขภาพ ในส่วนที่เป็นสิทธิพลเมืองและการเมือง เช่น เสรีภาพในการเดินทาง เสรีภาพที่ไม่ถูกบังคับกักขัง และการมีส่วนร่วมทางการเมือง ซึ่งเมื่อประชากรจำนวนมากเป็นบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติ ผลที่เกิดขึ้นตามมาคือการถูกทำให้เป็นคนอื่น เช่น เป็นคนชายขอบ หรือคนที่อยู่ในภาวะยากลำบาก ในกรณีที่เลวร้ายที่สุดจะพบว่า ภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติสามารถนำไปสู่ความขัดแย้งและเป็นสาเหตุให้เกิดการพลัดถิ่น เช่น กรณีของประชากรชาวโรฮิงญาในประเทศเมียนมา เป็นต้น

ประชาคมโลกได้ให้ความสนใจแก้ไขปัญหาภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติโดยองค์การสหประชาชาติได้มีการประกาศความร่วมมือเป็นปฏิญญาสากล เรื่อง สิทธิมนุษยชน ค.ศ. ๑๙๔๘ เพื่อออกกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง นอกจากนี้ยังมีกติการะหว่างประเทศว่าด้วย สิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ค.ศ. ๑๙๖๖ อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติในทุกรูปแบบ และอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. ๑๙๘๙ เป็นต้น สำหรับในประเทศภูมิภาคอาเซียน มีการกำหนดปฏิญญาอาเซียนว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. ๒๐๑๒ ขึ้น

^{๑๗} Text of the 1954 Convention relating to the Status of Stateless Persons, the United Nations High Commissioner for Refugees, May 2014

^{๑๘} <https://www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/618ae4694/mid-year-trends-2021.html>

๒.๒ พันธกรณีระหว่างประเทศเกี่ยวกับเด็กไร้รัฐ ไร้สัญชาติที่ประเทศไทยผูกพัน

สำหรับประเทศไทยได้มีการลงนามเข้าร่วมกติกาและอนุสัญญาซึ่งเป็นพันธกรณีระหว่างประเทศเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนและเด็กเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ที่สำคัญได้แก่ ข้อ ๗ และข้อ ๒๕ (๑) แห่งปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน 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.๑๙๘๙ ว่าด้วยการเลือกปฏิบัติ (non-discrimination) ซึ่งรับรองหลักการไม่เลือกปฏิบัติ (non-discrimination) และหลักการคุ้มครองประโยชน์สูงสุดของเด็ก (the best interest of the child) และข้อ ๗ ว่าด้วยสิทธิของเด็กได้แก่ (๑) เด็กจะต้องได้รับการจดทะเบียนทันทีหลังคลอด และจะมีสิทธิตั้งแต่แรกเกิดในการมีชื่อ สิทธิในการได้รับสัญชาติและเท่าที่เป็นไปได้ สิทธิที่จะรู้จักและได้รับการดูแลจากพ่อแม่ของเด็ก และ (๒) รัฐภาคีจะต้องประกันการดำเนินการตามสิทธิเหล่านี้ตามกฎหมายของประเทศของตนและภาวะผูกพันภายใต้ตราสารระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องในด้านนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ได้เกิดจะไร้สัญชาติ นอกจากนี้ยังผูกพันตาม ข้อ ๔ ข้อ ๙ ข้อ ๒๘ และข้อ ๒๙.๑ แห่งปฏิญญาอาเซียนว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. ๒๐๑๒ รวมถึงการให้คำมั่นต่อเวทีระหว่างประเทศในการทบทวนสถานการณ์สิทธิมนุษยชน (Universal Periodic Review: UPR) รอบที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่จะดำเนินการจะร่วมมือในการขจัดความไร้รัฐและส่งเสริมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของกลุ่มคนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยเฉพาะในด้านการศึกษา การคุ้มครองทางสังคม การเข้าถึงบริการในการจดทะเบียนเกิดและทะเบียนราษฎรของคนไร้รัฐไร้สัญชาติ^{๑๙}

นอกจากนี้ประเทศไทยยังได้ประกาศคำมั่นในการประชุมระดับสูงว่าด้วยความไร้รัฐ ในวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส มีสาระสำคัญประกอบด้วย ๗ ประเด็น ดังนี้ (๑) ส่งเสริมการเข้าถึงการศึกษาของเด็กไร้รัฐไร้สัญชาติ (๒) ยกกระตักการให้การคุ้มครองทางสังคมแก่ คนไร้รัฐไร้สัญชาติ (๓) ปรับปรุงกฎระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการพิจารณา สัญชาติและสิทธิความเป็นพลเมือง เพื่อให้ครอบครัวกลุ่มเป้าหมาย ที่ยังไม่สามารถเข้าถึงกระบวนการพิจารณาสถานะให้สามารถเข้าถึง อย่างเท่าเทียมและเสมอภาค (๔) พัฒนาประสิทธิภาพของระบบที่จะอำนวยความสะดวกให้คนไร้รัฐไร้สัญชาติเข้าถึงบริการของสำนักทะเบียน ได้สะดวกยิ่งขึ้น (๕) เร่งรัดการขจัดภาวะความไร้รัฐในกลุ่มผู้สูงอายุไร้รัฐ ไร้สัญชาติ (๖) พัฒนาความร่วมมือระหว่างทุกภาคส่วนเพื่อส่งเสริม มาตรฐานรู้เกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ สิทธิ และการดำเนินการ ที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียนเกิดและทะเบียนราษฎรของคนไร้รัฐ ไร้สัญชาติ โดยเฉพาะประชากรในพื้นที่เข้าถึงยาก และ (๗) พัฒนา ความร่วมมือระหว่างประเทศและระดับภูมิภาคในการร่วมกันแก้ไขปัญหาคนไร้รัฐไร้สัญชาติ^{๒๐} อย่างไรก็ตามประเทศไทยยังไม่ได้เป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสถานะของบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติ ค.ศ. ๑๙๕๔ (Convention Relating to the Status of Stateless

^{๑๙} อ้างในมติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

^{๒๐} มติที่ประชุมคณะรัฐมนตรี วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

Persons) และอนุสัญญาว่าด้วยการลดภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติ ค.ศ. ๑๙๖๑ (Convention on the Reduction of Statelessness) ซึ่งเป็นพันธกรณีระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับ “คนไร้รัฐไร้สัญชาติ” ซึ่งในหลายประเทศได้เข้าเป็นภาคีของอนุสัญญาดังกล่าวแล้ว เจตนารมณ์และเนื้อหาของอนุสัญญาทั้ง ๒ ฉบับ มุ่งเน้นที่จะยุติภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติ ด้วยการบันทึกชื่อ กำหนด สัญชาติให้กับบุคคลที่เกิดและอาศัยอยู่ในดินแดน ซึ่งยังไม่มีกฎหมาย กำหนดสถานะบุคคลให้กับกลุ่มคนไร้รัฐ อันมีผลไปถึงการไม่ได้สัญชาติ แห่งรัฐนั้น “โดยการเกิด” ไปด้วย^{๒๑}

๒.๓ กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้คำจำกัดความและขอบเขต “สิทธิด้านสุขภาพ” ว่าหมายถึง สิทธิขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพที่บุคคลพึงได้รับด้วยมาตรฐานที่สูงที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความพร้อมทาง เศรษฐกิจและสังคม โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติต่อบุคคลและไม่มี การแบ่งแยกไม่ว่าจะเป็นกรณีใด ๆ สิทธิด้านสุขภาพครอบคลุมทั้งการรับบริการสาธารณสุข และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การมีน้ำดื่ม และอาหารสะอาดเพียงพอการมีที่อยู่อาศัย สิทธิด้านสุขภาพจึงสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสิทธิมนุษยชนอื่น ๆ เช่น สิทธิในเรื่องอาหาร ที่อยู่อาศัย การทำงาน การศึกษา การเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร การมีส่วนร่วม และการ ไม่แบ่งแยกด้วย ^{๒๒}

เพราะเด็กและเยาวชนถือเป็นประชากรส่วนหนึ่ง ซึ่งจะต้องเติบโตเป็นทรัพยากรของโลก จึงควรได้รับ สิทธิในสุขภาพอย่างทั่วหน้าและเท่าเทียม ซึ่งในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ.๑๙๘๙ ได้กล่าวถึงสิทธิพื้นฐานของ เด็กจำนวน ๔ ข้อ โดยข้อสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสิทธิในสุขภาพของเด็กคือสิทธิที่จะมีชีวิตรอดโดยเป็นสิทธิที่ติดตัวมา ตั้งแต่แรกเกิด ทั้งนี้ เด็กมีสิทธิที่จะมีชีวิตรอด ได้รับการจดทะเบียนเกิด มีสิทธิที่จะมีชื่อ ได้สัญชาติ และได้รับการ เลี้ยงดูจากบิดามารดาของตน ไม่ถูกแยกจากครอบครัว รวมทั้งได้รับการปกป้องคุ้มครองอย่างเหมาะสม โดยรัฐมี หน้าที่ประกันสิทธิเหล่านี้ และจัดหาบริการพื้นฐานต่าง ๆ เพื่อให้เด็ก ๆ ได้มีชีวิตรอด และเติบโตขึ้นอย่างแข็งแรง ไม่ว่าจะเป็นการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานในยามเจ็บป่วย ในด้านโภชนาการที่มีอาหารที่ดีมีประโยชน์เหมาะสมสำหรับเด็ก มีน้ำดื่มที่สะอาด ได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ชุมชนที่สะอาด ตลอดจนโอกาสเข้าถึงการพัฒนาต่อไปในอนาคต อย่างไรก็ตาม ปัญหาภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เด็กและเยาวชนจำนวนมากไม่ได้เข้าถึงสิทธิและบริการด้าน สุขภาพอย่างเท่าเทียม ด้วยเหตุนี้ในปี ค.ศ. ๒๐๑๔ สำนักงานข้าหลวงผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ จึงได้จัดทำโครงการ #IBelong ขึ้น เพื่อผลักดันให้ประเทศต่าง ๆ ร่วมยุติภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติให้ได้ภายในปี ค.ศ.๒๐๒๔ พร้อมเปิด แผนปฏิบัติการสากลเพื่อยุติภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติระหว่างปี ค.ศ.๒๐๑๔-๒๐๒๔ (พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๗) ประกอบด้วย กรอบการตามแผนปฏิบัติการสากลจำนวน ๑๐ แผน ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อแก้ไขสถานการณ์ภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติ รวมถึงป้องกันการเกิดขึ้นใหม่ของกรณีไร้รัฐไร้สัญชาติด้วย ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

^{๒๑} มานะ งามเนตร “คนไร้รัฐกับสิทธิมนุษยชน และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” วารสารมุมมองสิทธิ, ฉบับที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

^{๒๒} World Health Organization, The Right to Health, Fact Sheet No. 31,2008

(Sustainable Development Goals-SDGs) ในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ ประกอบด้วย ๑๗ เป้าหมายหลัก ปรากฏว่ามีเป้าหมาย ๓ ประการ ที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาให้ประชากรในโลกนี้เข้าถึงสิทธิสุขภาพอย่างเท่าเทียม ได้แก่ เป้าหมายที่ ๓ การสร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย เป้าหมายที่ ๑๐ การลดความไม่เสมอภาคภายในและระหว่างประเทศ และเป้าหมายที่ ๑๖ การส่งเสริมสังคมที่สงบสุขและครอบคลุมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรม และสร้างสถาบันที่มีประสิทธิภาพ รับผิดชอบ และครอบคลุมในทุกระดับ โดยในเป้าหมายย่อยที่ ๑๖.๙ ได้กล่าวถึงการทำให้มีเอกลักษณ์ทางกฎหมายสำหรับทุกคน โดยรวมถึงการให้มีสูติบัตร ภายในปี ๒๕๗๓ ซึ่งข้อนี้เป็นพื้นฐานทางกฎหมายที่สำคัญที่จะทำให้เด็กและเยาวชนไร้รัฐมีโอกาสเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพด้วย ทั้งนี้ สหประชาชาติได้เรียกร้องให้ประเทศสมาชิกต้องตอบสนองความต้องการหลักด้านสุขภาพของประชากรโลกเนื่องจากเป็นส่วนสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน รวมถึงการดูแลสิ่งแวดล้อมเบื้องต้นตามที่วางไว้^{๒๓}

๓. สถานการณ์เด็กและเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติในประเทศไทย

ปัจจุบันประเทศไทยจัดเป็นประเทศหนึ่งที่มีบุคคลที่ไม่ได้สัญชาติไทยมากถึง ๙๖๕,๓๗๙ คน ในปี ๒๕๖๔ โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นตลอด ๕ ปีที่ผ่านมา จากจำนวน ๘๗๕,๘๑๔ คน ในปี ๒๕๖๐ (อัตราการเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐.๒๒) โดยเป็นเด็กและเยาวชนไร้สัญชาติจำนวนค่อนข้างมาก รายละเอียดตามตารางที่ ๑ และแผนภูมิที่ ๑ ตารางที่ ๑ แสดงข้อมูลอัตราการเพิ่มลดของบุคคลไม่ได้สัญชาติไทย ในรอบ ๕ ปี^{๒๔}

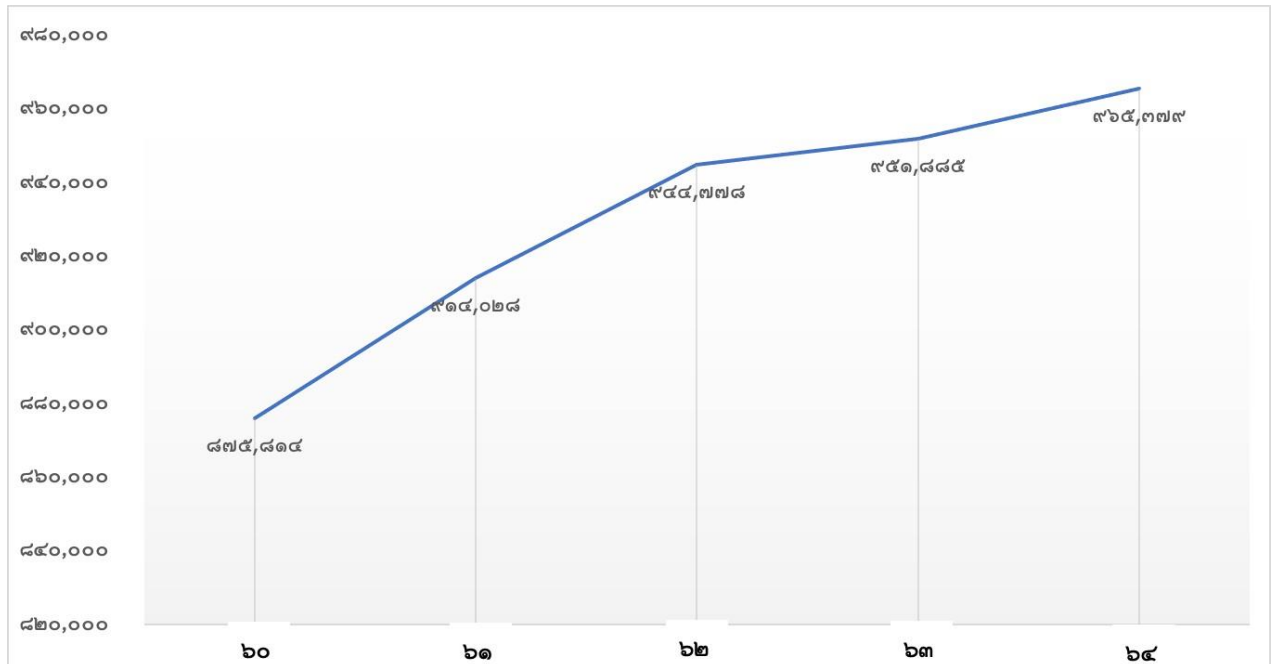
ปี พ.ศ.	จำนวน (คน)	อัตราการเพิ่มลด
๒๕๖๐	๘๗๕,๘๑๔	๐
๒๕๖๑	๙๑๔,๐๒๘	๔.๓๖
๒๕๖๒	๙๔๔,๗๗๘	๓.๓๖
๒๕๖๓	๙๕๑,๘๘๕	๐.๗๕
๒๕๖๔	๙๖๕,๓๗๙	๑.๔๑

แผนภูมิที่ ๑ แสดงข้อมูลอัตราการเพิ่มลดของบุคคลไม่ได้สัญชาติไทย ในรอบ ๕ ปี^{๒๕}

^{๒๓} Website:sdgs.un.org/goal: accessed 5,October 2021

^{๒๔} Website:https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportTenYear/2. เข้าถึง ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

^{๒๕} Website:https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportTenYear/2. เข้าถึง ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕



ในขณะที่ข้อมูลของ สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่า มีจำนวนเด็กและเยาวชนไร้สัญชาติที่ได้รับการบันทึกในทะเบียนราษฎรไทย อายุตั้งแต่แรกเกิดถึง ๒๕ ปี มีอัตราการเพิ่มขึ้นตลอด ๕ ปีที่ผ่านมาเช่นเดียวกัน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ มีจำนวน ๓๔๑,๗๔๑ คน ๓๖๒,๐๒๔ คน ๕๒๐,๕๙๑ คน ๕๒๒,๕๔๑ คน และ ๕๒๕,๙๑๖ คน ตามลำดับ โดย มีอัตราการเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๓.๘๙ ในช่วงระยะเวลา ๕ ปี รายละเอียดดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จำนวนเด็กและเยาวชนไร้สัญชาติที่ได้รับการบันทึกในทะเบียนราษฎรไทยอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง๒๕ปี

ปี พ.ศ.	จำนวน (คน)
๒๕๖๐	๓๔๑,๗๔๑
๒๕๖๑	๓๖๒,๐๒๔
๒๕๖๒	๕๒๐,๕๙๑
๒๕๖๓	๕๒๒,๕๔๑
๒๕๖๔	๕๒๕,๙๑๖

*เรียบเรียงจากข้อมูลที่ได้รับจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

ขณะที่ข้อมูลจากกระทรวงศึกษาธิการ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ มีเด็กนักเรียน นักศึกษา ที่ไม่มีหลักฐานทางทะเบียนราษฎรหรือไม่มีสัญชาติไทย (เด็กนักเรียน นักศึกษาที่มีรหัสประจำตัวขึ้นด้วยอักษร G) ใน

ฐานข้อมูลระบบ 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 มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช จำนวน ๒ คน และสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์ จำนวน ๒๔ คน

และข้อมูลของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่า เด็กแรกเกิด-๑๘ ปี ที่ไม่มีหลักทางทะเบียนราษฎร ไม่มีสถานะทางทะเบียน หรือไม่มีสัญชาติ ที่ขึ้นทะเบียนอยู่ในสถานรองรับเด็กของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน ๒๑๒ คน และจากการประเมินสถานการณ์การผ่อนคลายมาตรการเดินทางเข้าประเทศของรัฐบาลจะทำให้มีเด็กและเยาวชน ที่ติดตามบิดามารดา ผู้ปกครองเป็นแรงงานข้ามชาติ หรือ เข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย หรือคลอดในประเทศไทย หรือเด็กผู้ลี้ภัย ทำให้เด็กและเยาวชนเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพ และเข้าถึงบริการด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

๓.๑ ประเภทกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ

อนุสัญญาว่าด้วยสถานะของบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติ(The Convention relating to the Status of Stateless Persons : ๑๙๕๔) ได้ให้ความหมายของคนไร้รัฐไร้สัญชาติว่า เป็นบุคคลที่ไม่ได้รับการพิจารณาให้เป็นคนชาติจากรัฐใดภายใต้บทบัญญัติกฎหมายของรัฐ สำหรับประเทศไทยได้กำหนดคำว่า คนไร้รัฐ (Stateless Persons) หมายถึง คนที่ไม่ถูกบันทึกรายการบุคคลในทะเบียนราษฎรของรัฐ และคำว่า คนไร้สัญชาติ (Nationality-less persons) หมายถึง คนที่ไม่ได้รับการบันทึกในสถานะคนถือสัญชาติของรัฐใด^{๒๖}

บริบทประเทศไทยได้ให้ความหมายคำว่า “ไร้รัฐ” และ “ไร้สัญชาติ” แตกต่างกัน โดยที่ “ไร้รัฐ” หมายถึง บุคคลที่ผู้ไม่มีเอกสารแสดงตนใด ๆ และไม่ได้รับบริการขึ้นทะเบียนในระบบการทะเบียนราษฎร ส่วน “ไร้สัญชาติ” หมายถึง บุคคลไร้รัฐที่ได้ขึ้นทะเบียนในระบบการทะเบียนราษฎรและมีเอกสารแสดงตน ดังนั้น เอกสารภาวะไร้รัฐไร้สัญชาติคืออะไร จะใช้คำว่า “ไร้รัฐไร้สัญชาติ” เพื่อให้ครอบคลุมถึงสองกลุ่ม^{๒๗} **ทั้งนี้กลุ่มเด็กไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทยสามารถแบ่งออกเป็น ๖ กลุ่มคือ**

๑.กลุ่มเด็กและเยาวชนที่บุตรหลานชนกลุ่มน้อยดั้งเดิมที่อพยพเข้ามาในประเทศไทยมานานแล้ว แต่ตกหล่นการสำรวจและจัดทำทะเบียนประวัติ

^{๒๖} กฎหมาย บัญราช สถานการณ์และแนวทางแก้ไขปัญหาคนไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทย เอกสารงานวิจัย, ๒๕๖๑

^{๒๗} UNHCR video Video Explainer # บุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติคือใคร? : ๑๒ พฤศจิกายน ๒๐๒๐

๒. กลุ่มเด็กและเยาวชนที่ไม่ได้เกิดในราชอาณาจักรไทยและกำลังเรียนอยู่ในสถานศึกษาหรือจบการศึกษาแล้วแต่ไม่มีสถานะที่ถูกต้องตามกฎหมาย

๓. กลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นบุคคลไร้รากเหง้า หรือที่ไม่ปรากฏบุพการีหรือบุพการีทอดทิ้งตั้งแต่วัยเยาว์ซึ่งอาศัยอยู่ในราชอาณาจักร

๔. กลุ่มเด็กและเยาวชนที่ทำคุณประโยชน์ให้กับประเทศไทยแต่ยังไม่มีสถานะทางกฎหมายหรืออยู่ระหว่างรอการสัญชาติ

๕. กลุ่มเด็กและเยาวชนที่ไม่ผ่านการพิสูจน์สัญชาติกับประเทศต้นทาง

๖. กลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นผู้ลี้ภัยที่อยู่ในค่ายพักพิงและในเขตเมืองที่ได้รับการรับรองสถานะจาก UNHCR แล้ว

๓.๒ สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทย

๓.๒.๑ แผนยุทธศาสตร์ และนโยบายรัฐที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กไร้รัฐไร้สัญชาติ

๑) ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐) มีประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาด้านสุขภาพคนไร้รัฐไร้สัญชาติ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์เพื่อการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ประกอบด้วย การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี และการส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ และยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม เพื่อการลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ มุ่งเน้นการสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการศึกษาโดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

๒) แผนแม่บทด้านสาธารณสุขภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ปรากฏอยู่ในประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ยุทธศาสตร์ชาติให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสุขภาวะ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย แผนแม่บทการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี จึงมุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดีการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ และประเด็นที่ ๑๗ ประเด็นความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม โดยในประเด็นที่ ๑๓ ได้ระบุถึงแผนงานขับเคลื่อน ๕ แผนงาน

ประกอบด้วย ๕ แผนย่อยที่เกี่ยวข้อง คือ (๑) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ (๒) การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี (๓) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี (๔) การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ และ (๕) การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ^{๒๘}

๓) แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ได้มุ่งเน้นการจัดการระบบสุขภาพและหลักประกันสุขภาพที่ทั่วถึงเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกปฏิบัติ เพื่อให้ครอบคลุมบุคคลทุกคนทั่วประเทศ ที่มุ่งให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้ทั่วถึงและเท่าเทียม และสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่รับรองให้บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ และบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โดยรัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้ บริการสาธารณสุขต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย และรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง^{๒๙}

๓.๒.๒ กฎหมายและมาตรการที่เกี่ยวข้อง

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 “บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและ

^{๒๘} แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (๑๓) ประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐)

^{๒๙} แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) ๒๕๖๔ /<http://nscr.nesdc.go.th>

ขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย” และมาตรา ๕๔ บัญญัติไว้ว่า “เด็กทุกคนย่อมมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย”

มาตรา ๕๔ รัฐต้องดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาเป็นเวลาสิบสองปี ตั้งแต่ ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย

รัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนา ก่อนเข้ารับการศึกษาตามวรรคหนึ่ง เพื่อพัฒนา ร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นและภาคเอกชนเข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วย

รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการศึกษาตามความต้องการในระบบต่าง ๆ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการ เรียนรู้ตลอดชีวิต และจัดให้มีการร่วมมือกันระหว่างรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชน ในการ จัดการศึกษาทุกระดับ โดยรัฐมีหน้าที่ดำเนินการ กำกับ ส่งเสริม และสนับสนุนให้การจัดการศึกษา ดังกล่าวมี คุณภาพและได้มาตรฐานสากล ทั้งนี้ ตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติซึ่งอย่างน้อย ต้องมีบทบัญญัติเกี่ยวกับ การจัดทำแผนการศึกษาแห่งชาติ และการดำเนินการและตรวจสอบการดำเนินการ ให้เป็นไปตามแผนการศึกษา แห่งชาติด้วย

การศึกษาทั้งปวงต้องมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี มีวินัย ภูมิใจในชาติ สามารถเชี่ยวชาญได้ ตามความ ถนัดของตน และมีความรับผิดชอบต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ

ในการดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนาตามวรรคสอง หรือให้ประชาชนได้รับการศึกษาตาม วรรคสาม รัฐต้องดำเนินการให้ผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาตามความถนัดของตน

ให้จัดตั้งกองทุนเพื่อใช้ในการช่วยเหลือผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการศึกษา และเพื่อ เสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพครู โดยให้รัฐจัดสรรงบประมาณให้แก่กองทุน หรือใช้มาตรการหรือ กลไกทางภาษีรวมทั้งการให้ผู้บริจาคทรัพย์สินเข้ากองทุนได้รับประโยชน์ในการลดหย่อนภาษีด้วย ทั้งนี้ ตามที่ กฎหมายบัญญัติ ซึ่งกฎหมายดังกล่าวอย่างน้อยต้องกำหนดให้การบริหารจัดการกองทุนเป็นอิสระ และกำหนดให้มี การใช้จ่ายเงินกองทุนเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว

มาตรา ๕๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริม และสนับสนุน ให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้อง ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย รัฐต้อง พัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

มาตรา ๖๖ รัฐพึงส่งเสริมสัมพันธไมตรีกับนานาประเทศโดยถือหลักความเสมอภาค ในการปฏิบัติต่อกัน และไม่แทรกแซงกิจการภายในของกันและกัน ให้ความร่วมมือกับองค์การระหว่างประเทศ และคุ้มครอง ผลประโยชน์ของชาติและของคนไทยในต่างประเทศ

มาตรา ๗๐ รัฐพึงส่งเสริมและให้ความคุ้มครองชาวไทยกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ ให้มีสิทธิดำรงชีวิต ในสังคม ตามวัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิตดั้งเดิมตามความสมัครใจได้อย่างสงบสุข ไม่ถูกรบกวน ทั้งนี้ เท่าที่ไม่เป็นการ ขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือเป็นอันตรายต่อความมั่นคงของรัฐ หรือสุขภาพ ออมาย

๒) พระราชบัญญัติสัญชาติไทย พ.ศ. ๒๕๐๘ แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕

๒.๑) คำนิยาม คนต่างด้าว ตามมาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้ (๑) “คนต่างด้าว” หมายความว่า ผู้ซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย และ (๒) “คนไทยพลัดถิ่น” หมายความว่า ผู้ซึ่งมีเชื้อสายไทยที่ต้องกลายเป็นคนในบังคับของ ประเทศอื่นโดยเหตุอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงอาณาเขตของราชอาณาจักรไทยในอดีตซึ่งปัจจุบันผู้นั้นมิได้ถือ สัญชาติของประเทศอื่น และได้อพยพเข้ามาอยู่อาศัยในประเทศไทยเป็นระยะเวลาหนึ่งและมีวิถีชีวิตเป็นคนไทย โดย ได้รับการสำรวจจัดทำทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎรภายใต้หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะรัฐมนตรี กำหนด หรือเป็นผู้ซึ่งมีลักษณะอื่นทำนองเดียวกันตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๒.๒) การได้มาของสัญชาติไทย ตามมาตรา ๗ บุคคลดังต่อไปนี้ย่อมได้สัญชาติไทยโดยการเกิด (๑) ผู้เกิด โดยบิดาหรือมารดาเป็นผู้มีสัญชาติไทย ไม่ว่าจะเกิดในหรือนอกราชอาณาจักรไทย (๒) ผู้เกิดในราชอาณาจักรไทย ยกเว้นบุคคลตามมาตรา ๗ ทวิ วรรคหนึ่ง คำว่าบิดาตาม (๑) ให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งได้รับการพิสูจน์ว่าเป็นบิดา ของผู้เกิดตามวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง แม้ผู้นั้นจะมีได้จดทะเบียนสมรสกับมารดาของผู้เกิด และมีได้ จดทะเบียนรับรองผู้เกิดเป็นบุตรก็ตาม และ มาตรา ๗ ทวิ ผู้เกิดในราชอาณาจักรไทย โดยบิดาและมารดาเป็นคน ต่างด้าว ย่อมไม่ได้รับสัญชาติไทย ถ้าในขณะที่เกิดบิดาตามกฎหมายหรือบิดาซึ่งมิได้มีการสมรสกับมารดาหรือ มารดาของผู้นั้นเป็น (๑) ผู้ที่ได้รับการผ่อนผันให้พักอาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยเป็นกรณีพิเศษเฉพาะราย (๒) ผู้ที่ได้รับอนุญาตให้เข้าอยู่ในราชอาณาจักรไทยเพียงชั่วคราวหรือ (๓) ผู้ที่เข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรไทยโดย ไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง ในกรณีที่เห็นสมควร รัฐมนตรีจะพิจารณาและสั่งเฉพาะรายหรือ เป็นการทั่วไปให้บุคคลตามวรรคหนึ่งได้สัญชาติไทยก็ได้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

ผู้เกิดในราชอาณาจักรไทยซึ่งไม่ได้สัญชาติไทยตามวรรคหนึ่งจะอยู่ในราชอาณาจักรไทยในฐานะใด ภายใต้ เงื่อนไขใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความมั่นคงแห่งราชอาณาจักรและสิทธิมนุษยชน ประกอบกัน ในระหว่างที่ยังไม่มีกฎกระทรวงดังกล่าว ให้ถือว่าผู้นั้นเข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรไทยโดยไม่ได้รับ อนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง

มาตรา ๘ ผู้เกิดในราชอาณาจักรไทยโดยบิดาและมารดาเป็นคนต่างด้าว ย่อมไม่ได้รับสัญชาติไทย ถ้าขณะที่เกิดบิดาหรือมารดาเป็น (๑) หัวหน้าคณะผู้แทนทางทูตหรือเจ้าหน้าที่ในคณะผู้แทนทางทูต (๒) หัวหน้า คณะผู้แทนทางกงสุลหรือเจ้าหน้าที่ในคณะผู้แทนทางกงสุล (๓) พนักงานหรือผู้เชี่ยวชาญขององค์การระหว่าง

ประเทศ (๔) คนในครอบครัวซึ่งเป็นญาติอยู่ในความอุปการะหรือคนใช้ ซึ่งเดินทางจากต่างประเทศมาอยู่กับบุคคล
ใน (๑) (๒) หรือ (๓)

มาตรา ๙ หญิงซึ่งเป็นคนต่างด้าวและได้สมรสกับผู้มีสัญชาติไทย ถ้าประสงค์จะได้สัญชาติไทย ให้ยื่นคำ
ขอต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามแบบและวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง การอนุญาตหรือไม่อนุญาตให้สัญชาติไทย
ให้อยู่ในดุลพินิจของรัฐมนตรี

มาตรา ๙/๑ ให้มีคณะกรรมการรับรองความเป็นคนไทยพลัดถิ่น ประกอบด้วย (๑) ปลัดกระทรวง
มหาดไทย เป็นประธานกรรมการ (๒) ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ ผู้แทนกระทรวง
ยุติธรรม ผู้แทนสำนักข่าวกรองแห่งชาติ ผู้แทนสำนักงานสภาพความมั่นคงแห่งชาติ และผู้แทนสำนักงานตำรวจ
แห่งชาติ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง (๓) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคนซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้ง โดยต้องมีกวีจัยหรือนัก
วิชาการทางด้านกฎหมายสัญชาติหรือสถานะบุคคล ด้านสังคมวิทยาหรือมานุษยวิทยา ด้านประวัติศาสตร์หรือ
กลุ่มชาติพันธุ์ ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนและภาคประชาชนรวมอยู่ด้วย เป็นกรรมการ ให้อธิบดีกรมการปกครอง
เป็นกรรมการและเลขาธิการ และให้อธิบดีกรมการปกครองแต่งตั้งข้าราชการของกรมการปกครองอีกสองคนเป็น
ผู้ช่วยเลขาธิการ

มาตรา ๙/๒ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๙/๑ (๓) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปี
และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่ต้องไม่เกินสองวาระติดต่อกัน

มาตรา ๙/๓ ให้คณะกรรมการรับรองความเป็นคนไทยพลัดถิ่นมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (๑)
พิจารณาและให้การรับรองความเป็นคนไทยพลัดถิ่น (๒) เสนอแนะและให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออก
กฎกระทรวงหรือการดำเนินการใด ๆ เกี่ยวกับคนไทยพลัดถิ่นโดยไม่ต้องดำเนินการตามมาตรา ๒๗

มาตรา ๙/๔ ให้นำบทบัญญัติว่าด้วยคณะกรรมการที่มีอำนาจดำเนินการพิจารณาทางปกครอง
ตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองมาใช้บังคับกับการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ การพ้นจาก
ตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และการประชุมของคณะกรรมการรับรองความเป็นคนไทยพลัดถิ่นโดยอนุโลม

มาตรา ๙/๕ ผู้ใดอ้างว่าเป็นคนไทยพลัดถิ่นประสงค์จะได้รับการรับรองความเป็นคนไทยพลัดถิ่นให้
ยื่นคำขอต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับคำขอแล้ว ให้เสนอคำขอนั้นต่อคณะกรรมการรับรอง
ความเป็นคนไทยพลัดถิ่นเพื่อพิจารณาการพิสูจน์และการรับรองความเป็นคนไทยพลัดถิ่นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์
และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๙/๖ ให้ผู้ซึ่งคณะกรรมการรับรองความเป็นคนไทยพลัดถิ่นให้การรับรองความเป็นคนไทย
พลัดถิ่น เป็นผู้มีสัญชาติไทยโดยการเกิด บุตรของคนไทยพลัดถิ่นซึ่งได้รับสัญชาติไทยตามวรรคหนึ่งย่อมได้สัญชาติ
ไทยโดยการเกิด เว้นแต่ผู้นั้นถือสัญชาติของประเทศอื่น

มาตรา ๙/๗ ให้นำมาตรา ๙/๖ วรรคสอง มาใช้บังคับกับบุตรของคนไทยพลัดถิ่นซึ่งบุตรนั้นได้รับ
สัญชาติไทยมาก่อนที่คนไทยพลัดถิ่นได้รับการรับรองความเป็นคนไทยพลัดถิ่นตามมาตรา ๙/๖ วรรคหนึ่ง

มาตรา ๑๐ คนต่างด้าวซึ่งมีคุณสมบัติครบถ้วนดังต่อไปนี้ อาจขอแปลงสัญชาติเป็นไทยได้ (๑) บรรลุนิติภาวะแล้วตามกฎหมายไทยและกฎหมายที่บุคคลนั้นมีสัญชาติ (๒) มีความประพฤติดี (๓) มีอาชีพเป็นหลักฐาน (๔) มีภูมิลำเนาในราชอาณาจักรไทยต่อเนื่องมาจนถึงวันที่ยื่นคำขอแปลงสัญชาติเป็นไทยเป็นเวลาไม่น้อยกว่าห้าปี (๕) มีความรู้ภาษาไทยตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๑ บทบัญญัติในมาตรา ๑๐ (๔) และ (๕) มิให้นำมาใช้บังคับ ถ้าผู้ขอแปลงสัญชาติเป็นไทย (๑) ได้กระทำความผิดความชอบเป็นพิเศษต่อประเทศไทย หรือได้ทำคุณประโยชน์ให้แก่ทางราชการซึ่งรัฐมนตรีเห็นสมควร (๒) เป็นบุตร ภริยา หรือสามีของผู้ซึ่งได้แปลงสัญชาติเป็นไทย หรือของผู้ได้กลับคืนสัญชาติไทย (๓) เป็นผู้ได้เคยมีสัญชาติไทยมาก่อน (๔) เป็นสามีของผู้มีสัญชาติไทย

มาตรา ๑๒ ผู้ใดประสงค์จะขอแปลงสัญชาติเป็นไทย ให้ยื่นคำขอต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามแบบและวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าผู้ประสงค์จะขอแปลงสัญชาติเป็นไทยตามวรรคหนึ่งมีบุตรซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะตามกฎหมายไทย และบุตรนั้นมีภูมิลำเนาอยู่ในประเทศไทย อาจขอแปลงสัญชาติเป็นไทยให้แก่บุตรพร้อมกันได้ โดยบุตรนั้นได้รับการยกเว้นไม่ต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๐ (๑) (๓) (๔) และ (๕)

การอนุญาตหรือไม่อนุญาตให้แปลงสัญชาติเป็นไทย ให้อยู่ในดุลพินิจของรัฐมนตรี เมื่อรัฐมนตรีเห็นสมควรอนุญาตให้นำความกราบบังคมทูลขอพระราชทานพระบรมราชานุญาต เมื่อได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตแล้ว ให้ผู้ขอแปลงสัญชาติเป็นไทยปฏิญาณตนว่า จะมีความซื่อสัตย์สุจริตต่อประเทศไทย

เมื่อมีประกาศตามมาตรา ๕ แล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ออกหนังสือสำคัญการแปลงสัญชาติเป็นไทยให้ไว้แก่ผู้นั้นเป็นหลักฐาน

มาตรา ๑๒/๑ ในการขอแปลงสัญชาติเป็นไทยตามมาตรา ๑๒ นั้น บุคคลอื่นอาจขอแปลงสัญชาติเป็นไทยให้แก่บุคคลซึ่งไม่มีสัญชาติไทยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในประเทศไทยได้ในกรณี ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้อนุบาลตามคำสั่งของศาลอาจขอแปลงสัญชาติเป็นไทยให้แก่คนไร้ความสามารถซึ่งมีหลักฐานแสดงให้เชื่อได้ว่าเป็นผู้เกิดในราชอาณาจักรไทย โดยให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๐ (๓) และ (๕) และรัฐมนตรีจะยกเว้นให้ไม่ต้องปฏิญาณตนก็ได้

(๒) ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ของรัฐตามที่รัฐมนตรีกำหนด เมื่อได้รับความยินยอมของผู้เยาว์แล้ว อาจขอแปลงสัญชาติเป็นไทยให้แก่ผู้เยาว์ซึ่งอยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์หามาไม่น้อยกว่าสิบปีโดยให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๐ (๑) และ (๓)

(๓) ผู้รับบุตรบุญธรรมซึ่งเป็นผู้มีสัญชาติไทยอาจขอแปลงสัญชาติเป็นไทยให้แก่บุตรบุญธรรมที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะซึ่งได้จดทะเบียนรับบุตรบุญธรรมมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปีและมีหลักฐานแสดงให้เชื่อได้ว่าเป็นผู้เกิดในราชอาณาจักรไทย โดยให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๐ (๑) และ (๓)

การขอแปลงสัญชาติเป็นไทยแทนบุคคลอื่นตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

๓) พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎรเป็นพระราชบัญญัติที่ตราขึ้นมาใช้มาบังคับใช้เกี่ยวกับการจัดเก็บข้อมูลทะเบียนประวัติราษฎร โดยจากมาตรา ๑๙ ถึง มาตรา ๒๐/๑ ได้บัญญัติเกี่ยวกับการแจ้งเกิดของเด็กในกรณีที่เป็นเด็กที่ถูกนำมาทิ้ง เด็กเร่ร่อน หรือเด็กที่ไม่สามารถจะทราบถึงสัญชาติที่แท้จริงได้ โดยการแจ้งเกิดนี้เพื่อที่จะให้เด็กเหล่านี้มีตัวตนในทางกฎหมายก่อน บทบัญญัติในส่วนนี้จึงเป็นเหมือนการเก็บประวัติ ทางทะเบียนราษฎร แม้ว่าเด็กเหล่านี้อาจจะยังไม่ได้สัญชาติไทยโดยการเกิด หรือ เพื่อรอการพิสูจน์สัญชาติที่แท้จริงแต่ก็ถือว่าเป็นการเก็บหลักฐานส่วนหนึ่งที่จะใช้ในการพิสูจน์สัญชาติในภายหลัง และไม่ทำให้เด็กกลายเป็นบุคคลไร้รากเหง้าโดยสิ้นเชิงตั้งแต่เกิด

๔) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๕ และ ๖ บัญญัติรับรองสิทธิของบุคคลทุกคนว่า “บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ” และ “สุขภาพของหญิงในด้านสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย”

๕) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๕ รับรองว่า “บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้ โดยคณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุขต้องร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราที่กำหนดให้แก่หน่วยบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการ เว้นแต่ผู้ยากไร้หรือบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดไม่ต้องจ่ายค่าบริการ ทั้งนี้ ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่บุคคลจะมีสิทธิได้รับให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

๖) พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้กำหนดแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการ การขอรับอนุญาตจากหน่วยงานรัฐ และกรอบการดำเนินงานให้บรรลุตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการอนุญาตนั้นๆ ไว้ดังนี้

๖.๑) การกำหนดให้มีคู่มือ ในมาตรา ๗ ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอขึ้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ และจะกำหนดให้ยื่นคำขอผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์แทนการมายื่นคำขอด้วยตนเองก็ได้ คู่มือสำหรับประชาชนตามวรรคหนึ่งให้ปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และเมื่อประชาชนประสงค์จะได้สำเนาคู่มือดังกล่าว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดสำเนาให้โดยจะคิดค่าใช้จ่ายตามควรแก่กรณีก็ได้ ในกรณีเช่นนั้นให้ระบุค่าใช้จ่ายดังกล่าวไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนด้วย

และให้เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตรวจสอบขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตที่กำหนดตามวรรคหนึ่งว่าเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือไม่ ในกรณีที่เห็นว่าขั้นตอนและระยะเวลาที่กำหนดดังกล่าวล่าช้าเกินสมควรให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาและสั่งการให้ผู้อนุญาตดำเนินการแก้ไขให้เหมาะสมโดยเร็ว

เพื่อประโยชน์ในการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน ให้ส่วนราชการจัดให้มีศูนย์บริการร่วมเพื่อรับคำขอและชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการอนุญาตต่าง ๆ ตามกฎหมายว่าด้วยการอนุญาตไว้ ณ ที่เดียวกันตามแนวทางที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการกำหนด

๖.๒) การดำเนินการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามกฎหมาย ในมาตรา ๑๐ ผู้อนุญาตต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลาที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนตามมาตรา ๗ และแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ เมื่อครบกำหนดเวลาที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนตาม มาตรา ๗ แล้ว หากผู้อนุญาตยังพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุกเจ็ดวันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ พร้อมทั้งส่งสำเนาการแจ้งดังกล่าวให้คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการทราบทุกครั้ง ในกรณีที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการเห็นว่าความล่าช้านั้นเกินสมควรแก่เหตุหรือเกิดจากการขาดประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของหน่วยงานของผู้อนุญาต ให้คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการรายงานต่อคณะรัฐมนตรีพร้อมทั้งเสนอแนะให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงหน่วยงานหรือระบบการปฏิบัติราชการของหน่วยงานนั้น ในกรณีไม่แจ้งตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง ให้ถือว่าผู้อนุญาตกระทำการหรือละเว้นกระทำการเพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่น เว้นแต่จะเป็นเพราะมีเหตุสุดวิสัย

๗) ร่าง พระราชบัญญัติส่งเสริมและคุ้มครองกลุ่มชาติพันธุ์ พ.ศ. มีหลักการเพื่อให้มีกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและคุ้มครองกลุ่มชาติพันธุ์ และมีเหตุผลเพื่อให้มีกฎหมายที่เป็นไปอย่างสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ หมวด ๖ แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา ๗๐ ซึ่งกำหนดให้รัฐพึงส่งเสริมและให้ความคุ้มครองชาวไทยกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ ให้มีสิทธิดำรงชีวิตในสังคมตามวัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิตดั้งเดิมตามความสมัครใจได้อย่างสงบสุข ไม่ถูกรบกวน ประกอบกับเพื่อให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับการที่ประเทศไทยได้มีการให้สัตยาบันและมีการภาคยานุวัติต่อพันธกรณีระหว่างประเทศเกี่ยวกับการส่งเสริมและอนุรักษ์วิถีชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์หลายฉบับ เช่น อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติในทุกรูปแบบ (Convention on the Elimination of all Forms of Racial Discrimination : CERD) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights : ICCPR) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Convent on Economic, Social and Cultural Rights : ICESCR) และปฏิญญาสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิของชนเผ่าพื้นเมือง (United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples : UNDRIP) เป็นต้น ซึ่งจากการที่ในปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองกลุ่มชาติพันธุ์โดยตรง จึงส่งผลให้กลุ่มชาติพันธุ์ต้องเผชิญปัญหาต่าง ๆ โดยเฉพาะการขาด

สิทธิทางวัฒนธรรม ขาดสิทธิทางทรัพยากร และอคติทางสังคมต่อกลุ่มชาติพันธุ์ ดังนั้น รัฐจึงพึงส่งเสริมและให้ความคุ้มครองชาวไทยกลุ่มชาติพันธุ์โดยการให้มีกฎหมายเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของกลุ่มชาติพันธุ์ โดยการเสนอกฎหมายนี้มีวัตถุประสงค์ คือ

(๑) เพื่อให้ภาครัฐมีบทบาทและอำนาจตามกฎหมายอย่างถูกต้องสอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมของประเทศไทยที่มีความหลากหลายทางเชื้อชาติและวัฒนธรรม

(๒) เพื่อให้กลุ่มชาติพันธุ์ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลรักษาและสืบทอดวัฒนธรรมอันดีงามตลอดจนการดูแลและสามารถใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ตามธรรมชาติในท้องถิ่นของตนได้อย่างยั่งยืนถูกต้องตามกฎหมาย โดยไม่ถูกดูถูกเหยียดหยามหรือการกีดกันจากกลุ่มบุคคลภายนอกที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติและวัฒนธรรม

(๓) เพื่อให้กลุ่มชาติพันธุ์มีความสามารถในการพึ่งพาตนเองมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และมีโอกาสในการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศอย่างแท้จริง

ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับทั้งบริบทความเป็นจริงของสังคมไทยซึ่งมีความหลากหลายทางเชื้อชาติและมีลักษณะเป็นพหุวัฒนธรรม โดยการมีลักษณะดังกล่าวทำให้ประเทศไทยมีกลุ่มชาติพันธุ์เป็นจำนวนหลายกลุ่มซึ่งแต่ละกลุ่มล้วนมีวิถีชีวิต ภาษา ภูมิปัญญา และวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเองมาอย่างช้านาน รวมถึงเพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญและพันธกรณีระหว่างประเทศตามที่กล่าวมาข้างต้นจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

การเสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีข้อมูลอันเป็นสาระสำคัญสรุปได้ คือ

๑) การส่งเสริมและคุ้มครองกลุ่มชาติพันธุ์ (หมวด ๑)

๑.๑) กำหนดให้ประเทศไทยเป็นประเทศพหุชาติพันธุ์ โดยมีอัตลักษณ์ทางชาติพันธุ์ที่หลากหลายกลมกลืน และแตกต่างกัน แต่ละกลุ่มชาติพันธุ์มีวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี และความเชื่อของกลุ่มบุคคลที่อยู่ร่วมกันในสังคม (ร่างมาตรา ๖)

๑.๒) กำหนดให้การส่งเสริมและคุ้มครองกลุ่มชาติพันธุ์ต้องสอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศที่ประเทศไทยผูกพัน (ร่างมาตรา ๗)

๑.๓) กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการเหยียดหยาม สร้างความเกลียดชัง หรือการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติโดยไม่เป็นธรรมต่อกลุ่มชาติพันธุ์ และกำหนดให้หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานเอกชนจะกระทำการโดยมีนโยบาย กฎ ระเบียบ มาตรการ โครงการ หรือวิธีปฏิบัติในลักษณะที่เป็นการเหยียดหยาม สร้างความเกลียดชัง หรือการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติต่อกลุ่มชาติพันธุ์ย่อมกระทำได้ (ร่างมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง)

๑.๔) กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดทำการโฆษณาหรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศอันเป็นการเหยียดหยาม สร้างความเกลียดชัง หรือเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติต่อกลุ่มชาติพันธุ์ อันก่อให้เกิดความเสียหายแก่เกียรติยศ ชื่อเสียง ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หรือสิทธิของกลุ่มชาติพันธุ์ (ร่างมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง)

๑.๕) กำหนดให้กลุ่มชาติพันธุ์ที่ เป็นผู้เสียหายจากการกระทำอันเป็นการเหยียดหยาม สร้างความ

เกลียดชัง หรือการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติต่อกลุ่มชาติพันธุ์ ไม่ว่าจะเป็นการกระทำจากผู้ใด หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานเอกชน รวมถึงการกระทำจากการโฆษณาหรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศมีสิทธิร้องขอต่อ “คณะกรรมการส่งเสริมและคุ้มครองกลุ่มชาติพันธุ์แห่งชาติ ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ร่างกฎหมายนี้กำหนดขึ้น เพื่อให้มีคำสั่งเพิกถอนการกระทำหรือห้ามมิให้กระทำการนั้นได้ และคำสั่งของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการร้องขอ การรวบรวมพยานหลักฐาน การไกล่เกลี่ยและการวินิจฉัยให้เป็นไปตามระเบียบที่ คณะกรรมการกำหนด (ร่างมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง ร่างมาตรา ๑๐วรรคสอง และร่างมาตรา ๑๑)

๒) กำหนดเรื่องสิทธิของกลุ่มชาติพันธุ์

๒.๑) สิทธิใช้ อนุรักษ์ พื้นฟู และส่งเสริมภูมิปัญญา ภาษา ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม และจารีต ประเพณีอันดีงามของกลุ่มชาติพันธุ์ ตลอดจนมีหลักสูตรการศึกษาที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรม (ร่างมาตรา ๑๒)

๒.๒) สิทธิจัดการ บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และความ หลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุลและยั่งยืน ตามวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของตน (ร่างมาตรา ๑๓)

๒.๓) สิทธิได้รับการส่งเสริมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต (ร่างมาตรา ๑๔)

๒.๔) สิทธิได้รับการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของชุมชน และกิจกรรมที่อาจอาจมี ผลกระทบต่อชุมชนและวิถีชาติพันธุ์ รวมทั้งได้รับการคุ้มครองในการเข้าร่วมและดำเนินกิจกรรม (ร่างมาตรา ๑๕)

๒.๕) สิทธิได้รับการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในกระบวนการทางสังคม โดยได้รับการจัดสรรที่คำนึงถึง สัดส่วนของกลุ่มชาติพันธุ์ (ร่างมาตรา ๑๖)

๓) กำหนดเรื่องการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของกลุ่มชาติพันธุ์

๓.๑) การส่งเสริมและคุ้มครองในการเข้าถึงสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน สิทธิขั้นพื้นฐานและสิทธิ มนุษยชน (ร่างมาตรา ๑๗)

๓.๒) การคุ้มครองสิทธิในการดำรงชีวิตในสังคม สิทธิครอบครองและสิทธิในการจัดการพื้นที่ชุมชนและ ชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม พื้นที่อยู่อาศัย พื้นที่ทำกิน พื้นที่ทางวัฒนธรรม และจิตวิญญาณ (ร่างมาตรา ๑๘)

๘) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ.๒๕๖๔ มติที่ ๒ การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพ ของกลุ่มประชากรเฉพาะ ในภาวะวิกฤตอย่างเป็นธรรม มีสาระสำคัญดังนี้ (๑) ให้มีหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้ที่ ไม่มีสัญชาติไทย ผู้มีภูมิลำเนาและสิทธิ ซึ่งไม่มีหลักประกันสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้ โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ เมื่ออยู่ในภาวะวิกฤต รวมทั้งสามารถเข้าถึงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ โดยไม่เสีย ค่าใช้จ่าย (๒) พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทำให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะ เพื่อลด ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย การแพร่ระบาด และสามารถให้บริการได้โดยไม่หยุดชะงัก โดยการมีส่วนร่วมของกลุ่ม ประชากรเฉพาะ ให้สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรม ตลอดจนพัฒนาศักยภาพองค์กรและเครือข่ายของกลุ่มประชากร เฉพาะ ให้มีความสามารถในการจัดการปัญหาสุขภาพในกลุ่มของตนเองในภาวะวิกฤต (๓) พัฒนาระบบ กลไก และ

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ช่วยเหลือ ดูแล จัดการพื้นที่ สิ่งแวดล้อม และส่งต่อที่เป็นการดำเนินการ โดยชุมชน (Community-led health services) ให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพของประเทศ มีการจัดการระบบโลจิสติกส์ (Logistics) และการสนับสนุนงบประมาณ (๔) เสริมสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึง บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย และเป็นมิตร (๕) ขอให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และทุกภาค ส่วนของสังคมร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในประเด็นนี้อย่างเต็มความสามารถ โดยเป็นไปตาม แนวทาง ทิศทาง กระบวนการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเส้นทางเดินของมติฯ

๓.๒.๓ มติคณะรัฐมนตรี ที่เกี่ยวข้อง

๑) วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๓๕ รัฐบาลไทยได้ลงนามรับรองในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กของ สหประชาชาติ โดยข้อ ๒๔ ในอนุสัญญาได้กล่าวถึง “รัฐภาคียอมรับในสิทธิของเด็กที่จะได้รับมาตรฐานสาธารณสุข สูงสุดเท่าที่จะทำได้ และสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพ”

๒) วันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๘ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ “ยุทธศาสตร์การจัดการสถานะและ สิทธิของบุคคล” ตามที่สภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.) ได้เสนอ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการกำหนด สถานะและสิทธิของบุคคล โดยยุทธศาสตร์ดังกล่าวได้ระบุถึงการให้สิทธิขั้นพื้นฐาน แก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและ สิทธิ

๓) วันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ ให้กระทรวงศึกษาธิการ ได้ขยายโอกาส ทางการศึกษาแก่นักเรียนที่มีชื่ออยู่ในระบบทะเบียนราษฎรแต่ยังไม่มีสถานะที่ถูกต้องตามกฎหมาย และได้รับเงิน อุดหนุนรายหัวในอัตราค่าใช้จ่ายรายหัวที่ให้กับเด็กไทย เพื่อดำเนินการตามยุทธศาสตร์การจัดการสถานะและสิทธิ ของบุคคล ของสภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.)

๔) วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๒ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งข้อ ๑๖ ของธรรมนูญสุขภาพได้กำหนดไว้ว่า หลักประกันและความคุ้มครองด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุม ทุกประชาชนทุกคนบนผืนแผ่นดินไทย โดยไม่มีการแบ่งแยกตามฐานะ เศรษฐกิจ สังคมสภาพทางกาย ความพิการ เพศ อายุ ถิ่นที่อยู่ เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม ความเชื่อและอุดมการณ์ทางการเมือง

๕) วันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบการให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้าน สาธารณสุขให้แก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ จำนวน ๔๕๗,๔๐๙ คน ให้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข เช่นเดียวกับคนไทยคนอื่นๆ และมีมติอนุมัติในหลักการให้จัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๓ งบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ในวงเงินไม่เกิน ๔๗๒,๘๒๓ ล้านบาท ให้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อใช้ในการจัดบริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขให้แก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะ และสิทธิ โดย รับรองว่า “เด็กข้ามชาติที่เกิดจากบิดาหรือมารดา มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพจากกองทุนคืนสิทธิ

เช่น บิดาหรือ มารดาที่ถือบัตร ประจำตัวบุคคลซึ่งไม่มีสถานะทางทะเบียน หรือบิดา/มารดาถือบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย”

๖) วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๕๖ คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติการให้การดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม โดยมอบให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการที่ให้การดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม โดยคนต่างด้าวกลุ่มนี้จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง โดยให้เป็นไปตามกฎระเบียบหรือข้อบังคับที่ สธ. จะได้กำหนดร่วมกับกระทรวงแรงงาน และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการที่ให้การดูแลการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยเจริญพันธุ์ในแรงงานต่างด้าว ให้กระทรวงสาธารณสุข ได้รับความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่เห็นควรศึกษา แนวทางการสร้างแรงจูงใจให้แก่กลุ่มที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพเข้ามาสู่ระบบประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น และพิจารณาแนวทางการพัฒนารูปแบบการติดตามคนต่างด้าวที่อยู่ในระบบการจ้างงานที่ไม่เป็นทางการและผู้ติดตามให้เข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น ไปพิจารณาดำเนินการด้วย

๗) วันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะรัฐมนตรีเห็นชอบการให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพิ่มเติม และการจัดการสถานะและสิทธิในบริการสาธารณสุขของบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติทั้งระบบ จำนวน ๒๐๘,๖๓๑ คน รวมทั้งบุคคลกลุ่มอื่นๆที่ยังไม่สามารถพิสูจน์ได้เพราะขาดหลักฐาน เช่น เด็กและนักเรียนในสถานะศึกษา ๗๖,๕๔๐ คน ซึ่งยังไม่มีความชัดเจนถึงจำนวนที่แท้จริง ให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และสภาความมั่นคงแห่งชาติ ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยันความถูกต้องและรับรองการขึ้นทะเบียนของกลุ่มดังกล่าวก่อน แล้วเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

๘) วันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ คณะรัฐมนตรี มีมติอนุมัติตามที่กระทรวงมหาดไทยเสนอ ดังนี้

๘.๑) ให้บุตรของชนกลุ่มน้อยหรือกลุ่มชาติพันธุ์ที่เกิดในราชอาณาจักรไทยและมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ ได้สัญชาติไทยเป็นการทั่วไป คือ (๑) บิดาหรือมารดาที่เป็นชนกลุ่มน้อยหรือกลุ่มชาติพันธุ์จะต้องได้รับการจัดทำทะเบียนประวัติ มีเลขประจำตัว ๑๓ หลักตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร และต้องเข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรไทยเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๕ ปีนับถึงวันที่บุตรยื่นคำร้องขอมีสัญชาติไทย (๒) ต้องมีหลักฐานการเกิดในราชอาณาจักรไทยและทะเบียนบ้านหรือทะเบียนประวัติ (๓) ต้องไม่ปรากฏหลักฐานการมีและใช้สัญชาติอื่น (๔) ต้องพูดและเข้าใจภาษาไทย (๕) มีความจงรักภักดีและเลื่อมใสระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข (๖) มีความประพฤติดี ไม่มีพฤติการณ์ที่เป็นภัยต่อความมั่นคง ไม่เคยต้องรับโทษความผิดคดีอาญา เว้นแต่ความผิดโดยประมาทหรือลหุโทษ หรือถ้าเคยรับโทษคดีอาญาต้องพ้นโทษมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปีนับถึงวันที่ยื่นคำร้องขอมีสัญชาติไทย

๘.๒) ให้เด็กและบุคคลที่กำลังศึกษาเล่าเรียนอยู่ในสถาบันการศึกษาหรือสำเร็จการศึกษาแล้วที่เกิดในราชอาณาจักรไทยโดยมีบิดาหรือมารดาเป็นคนต่างด้าวอื่นที่ไม่ใช่ชนกลุ่มน้อยหรือกลุ่มชาติพันธุ์ตามที่

กระทรวงมหาดไทยจัดทำทะเบียนประวัติ หรือไม่ปรากฏบิดามารดา และมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ ได้สัญชาติไทยเป็นการทั่วไป คือ (๑) ต้องมีคุณสมบัติตามข้อ ๑.๑.๒-๑.๑.๖ (๒) จบการศึกษาระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทย สำหรับผู้ที่เรียนจบจากสถาบันในต่างประเทศจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับทุนการศึกษาจากหน่วยงานของรัฐ (๓) สำหรับคนไร้รากเหง้า ไม่ปรากฏบิดามารดาหรือบิดามารดาทอดทิ้งตั้งแต่วัยเยาว์ และยังไม่จบการศึกษาระดับอุดมศึกษา ต้องมีหนังสือรับรองความเป็นคนไร้รากเหง้าจากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และต้องมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยติดต่อกันไม่น้อยกว่า 10 ปีนับถึงวันที่ยื่นคำร้องขอมีสัญชาติไทย (๔) สำหรับบุคคลที่อยู่ระหว่างการศึกษาในสถาบันการศึกษาและมีความจำเป็นต้องขอมีสัญชาติไทย ต้องได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยหรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยด้วย

๘.๓) ให้กระทรวงมหาดไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับความเห็นของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงานสภาพความมั่นคงแห่งชาติ อาทิ เห็นควรมีการจัดเตรียมงบประมาณด้านสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มเป้าหมายตามข้อ ๑.๑ และ ๑.๒ นอกจากนี้ การดำเนินการกำหนดสถานะบุคคลและสัญชาติในทางปฏิบัติทั้งการสำรวจจัดทำทะเบียน การแสวงหาพยานหลักฐาน และพยานบุคคลเพื่อพิสูจน์คุณสมบัติของบุคคลที่จะขอสัญชาติไทย กระทรวงมหาดไทยควรดำเนินการอย่างรอบคอบ มีระบบการตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันการลักลอบสวมสิทธิ หรือใช้เป็นช่องทางในการขอสถานะและสัญชาติให้แก่บุคคลอื่น ๆ ที่ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์และข้อกำหนดที่กำหนดไว้ รวมทั้งควรมีการเตรียมการรองรับคนกลุ่มนี้อย่างเหมาะสม ไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย

๙) วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๒ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ ต่อร่างคำมั่นของไทยที่จะประกาศในการประชุมระดับสูงว่าด้วยความไร้รัฐ ในวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส (ซึ่งเป็นการประชุมวันแรกของการประชุมคณะกรรมการบริหารของสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ สมัยที่ ๗๐) ทั้งนี้ หากมีความจำเป็นต้องแก้ไขปรับปรุงในส่วนที่ไม่ใช่สาระสำคัญและไม่ขัดกับหลักการที่คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติไว้ก่อน มีการประกาศคำมั่น ให้กระทรวงการต่างประเทศสามารถดำเนินการได้โดยให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีทราบภายหลัง รวมทั้งเห็นชอบให้หัวหน้าคณะผู้แทนไทยร่วมให้คำมั่นของไทยต่อการประชุมระดับสูงว่าด้วยความไร้รัฐตามที่กระทรวงการต่างประเทศเสนอ

๑๐) วันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ “การให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เด็กและบุคคลที่เรียนอยู่ในสถานศึกษา” ให้กับเด็กและบุคคลที่เรียนในสถานศึกษาที่ได้รับสิทธิ จำนวน ๓,๐๔๒ คน ที่ได้รับการพิสูจน์สิทธิเรียบร้อยแล้ว ซึ่งไม่ซ้ำซ้อนกับกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับสิทธิตามมติคณะรัฐมนตรีก่อนหน้านี้

๑๑) วันที่ ๒๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์การกำหนดสถานะและสิทธิของบุคคลที่อพยพเข้ามาและอาศัยอยู่มานาน โดยมีมติให้ยกเลิกหลักเกณฑ์การกำหนดสถานะกลุ่มเป้าหมาย

ตามยุทธศาสตร์การจัดการสถานะและสิทธิบุคคลตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๓ และให้กำหนดหลักเกณฑ์การกำหนดสถานะและสิทธิของบุคคลที่อพยพเข้ามาและอาศัยอยู่มานานใหม่ตามข้อเสนอของสมช. ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และแก้ไขปัญหาผู้ที่ตกหล่นจากการสำรวจ โดยมีการระบุถึงหลักเกณฑ์ในการรับรองสถานะทางกฎหมายของกลุ่มเด็กและบุคคลที่ไม่ได้เกิดในราชอาณาจักรไทยและกำลังเรียนอยู่ในสถานศึกษาหรือจบการศึกษาแล้วแต่ไม่มีสถานะที่ถูกต้องตามกฎหมาย กลุ่มคนไร้รากเหง้าที่ไม่ได้เกิดในราชอาณาจักรไทย และกลุ่มบุคคลที่มีคุณประโยชน์แก่ประเทศที่ไม่ได้เกิดในราชอาณาจักรไทย ซึ่งหลักเกณฑ์เหล่านี้จะช่วยทำให้เด็กและเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติมีโอกาสเข้าถึงสิทธิทางสถานะบุคคล และสิทธิด้านสุขภาพได้มากขึ้น

๑๒) วันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ คณะรัฐมนตรีและมีมติเห็นชอบ “การให้สิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเด็กและบุคคลที่เรียนอยู่ในสถานศึกษา ครั้งที่ ๒” ที่ได้รับสิทธิจำนวน ๕,๒๐๓ คน ที่ได้รับการพิสูจน์สิทธิเรียบร้อยแล้ว

๓.๒.๔ ระเบียบ ประกาศกระทรวง ที่เกี่ยวข้อง

๑) ระเบียบสำนักทะเบียนกลาง กระทรวงมหาดไทย ว่าด้วย การสำรวจและจัดทำทะเบียนสำหรับบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน พ.ศ. ๒๕๔๘ และ พ.ศ.๒๕๕๑ว่าด้วยการจัดทำบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย

๒) ระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจัดทำทะเบียนประวัติสำหรับบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่ได้กำหนดค่านิยามคนไร้รัฐไร้สัญชาติ และแนวทางการทำทะเบียนประวัติบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน

๓) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการตรวจสุขภาพและ หลักประกันสุขภาพของคนต่างด้าว (ฉบับที่ ๑) พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดว่า “เด็กที่จดทะเบียนการเกิดใน ประเทศไทยจะได้รับสิทธิในหลักประกันสุขภาพตามสิทธิของบิดา/มารดา หรือกรณีที่ยังไม่มีสิทธิในหลักประกัน สุขภาพเด็ก (โดยผู้ปกครอง) สามารถซื้อประกันสุขภาพที่โรงพยาบาลในพื้นที่ที่เด็กอยู่ได้”

๔) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพ และประกันสุขภาพ แรงงานต่างด้าว (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๓ กำหนดว่า “เด็กข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทยสามารถซื้อประกันสุขภาพ ณ โรงพยาบาลในพื้นที่ได้โดยเด็กอายุตั้งแต่ ๐-๗ ปี สามารถซื้อประกันสุขภาพได้ใน ราคา ๓๖๕ บาท โดยมีอายุประกัน ๑ ปีราคา ๗๓๐ บาท อายุประกัน ๒ ปี ผู้ติดตามแรงงานข้ามชาติอายุตั้งแต่ ๗ ปีบริบูรณ์ไม่เกิน ๑๘ ปีสามารถซื้อประกันสุขภาพใน ราคา ๓,๒๐๐ บาท คู่ครอง ๒ ปี ราคา ๑,๖๐๐ บาท คู่ครอง ๑ ปี ราคา ๘๐๐บาท คู่ครอง๖เดือน ราคา ๕๐๐ บาท คู่ครอง ๓ เดือน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบาย การขายประกันสุขภาพของแต่ละโรงพยาบาล”

๓.๓ พัฒนาการและมาตรการขับเคลื่อนจัดการและส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ

ข้อมูลจากการศึกษาสิทธิทางกฎหมาย และมาตรการที่เกี่ยวข้องในช่วงระยะที่ผ่านมา พบว่า รัฐบาลไทยได้มี

การขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาและส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติ และมีความก้าวหน้า สรุปได้ดังนี้

๑) รัฐบาลได้รับรองหลักการและแนวทางการส่งเสริมสิทธิเด็ก การแก้ไขปัญหา และส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิ ของคนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยร่วมเป็นภาคีกับนานาชาติ และการนำเสนอผลการดำเนินการที่สอดคล้องกับการ ดำเนินการตามปฏิญญาหรือข้อผูกพันระหว่างประเทศต่อที่ประชุมคณะรัฐมนตรีอย่างต่อเนื่องและเป็นไปในทิศทาง ที่ดีขึ้น

๒) กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายฝากครรภ์ทุกที่ฟรีทุกสิทธิสำหรับคนไทย (ข้าราชการ ประกันสังคม ๓๐ บาท) สำหรับคนต่างด้าวที่มีบัตรประกันสุขภาพก็สามารถรับบริการฝากครรภ์และการคลอดฟรี โดยมุ่งเน้นในเรื่อง ของการฝากครรภ์ และการคลอดอย่างมีคุณภาพ

๓) กองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ได้ทำการปรับรายละเอียดสิทธิประโยชน์เหมือน สิทธิหลักประกันสุขภาพ โดยเริ่มดำเนินการในวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔ เป็นต้นมา และได้ให้หน่วยบริการที่ได้ ให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิ ส่งข้อมูลเพื่อขอเบิกค่าบริการทางการแพทย์จากกอง เสรฐกิจสุขภาพและ หลักประกันสุขภาพทางโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ของ สปสช. ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๕ เป็นต้นไป

๔) มีการปรับปรุงเงื่อนไขการให้สัญชาติแก่เด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ได้ดำเนินการปรับปรุงหลักเกณฑ์การให้สัญชาติไทยเป็นการเฉพาะรายแก่เด็กและเยาวชนที่เกิดใน ประเทศไทย โดยมีเงื่อนไขที่สำคัญ คือ บิดาและมารดาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นเวลานาน เด็กและเยาวชนที่อยู่ ระหว่างการเล่าเรียนในสถานศึกษาหรือจบการศึกษา รวมถึงเด็กและเยาวชนที่ทำคุณประโยชน์ให้กับประเทศ

๕) มีการกำหนดแนวทางจัดการเพื่อรับเด็กเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติเข้าสู่ระบบการศึกษาในสถาบัน การศึกษา ต่าง ๆ โดยสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการได้ปรับปรุงหลักเกณฑ์การรับเด็กและเยาวชนที่ไม่มีทะเบียนราษฎร และไม่มีสัญชาติสามารถเข้าศึกษาในสถานศึกษาได้โดยให้ใช้รหัส G นำหน้ารหัสนักเรียน ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กและ เยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ได้รับการศึกษาและสิทธิในสถานศึกษา เช่นเดียวกับเด็กและเยาวชนไทย เพื่อให้เป็นแบบ ตามแนวทางที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ตลอดจนสร้างโอกาสการได้รับสัญชาติตามเงื่อนไขต่อไป

๖) การคืนสิทธิด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานให้กับบุคคลที่มีปัญหาสถานะโดยกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ ขออนุมัติงบประมาณเพื่อจัดการสิทธิด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานให้กับบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติ และได้เพิ่มเติมกรณีเด็ก และเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติที่อยู่ระหว่างการศึกษาในสถานศึกษาด้วย

๗) องค์กรภาคประชาสังคมร่วมดำเนินการให้ความช่วยเหลือ และผลักดันข้อเสนอนโยบายเพื่อแก้ไข ปัญหา เด็กเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ ทำให้เด็กและเยาวชน ได้รับการช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการสุขภาพในเบื้องต้น รวมถึงการ

ทำงานเชิงรุกและหนุนการทำงานของภาครัฐ ทั้งในด้านการจัดการข้อมูล ติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามเงื่อนไขการได้รับสัญชาติ การผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาด้านการดำเนินการ และข้อจำกัดในการจัดการเพื่อให้เด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติได้เข้าถึงสิทธิทางสุขภาพ เป็นต้น

๔. ปัญหาและข้อจำกัดการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติในประเทศไทย

แม้ประเทศไทยจะมีนโยบาย กฎหมาย และมาตรการในการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเด็ก ไร้รัฐไร้สัญชาติให้ได้รับบริการสุขภาพที่เท่าเทียมถ้วนหน้า ในทางปฏิบัติกลับพบเงื่อนไขที่เป็นปัญหาอันเนื่องมาจากการขาดสถานภาพทางกฎหมายของเด็กและเยาวชน และข้อจำกัดจากกระบวนการดำเนินงานและการขับเคลื่อนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๔.๑ ปัญหาสถานะทางกฎหมายของกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ (Problem Statement) มีดังนี้

๑) กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติที่เป็นกลุ่มที่มีเลขประจำตัวประชาชนและไม่มีเลขบัตรประชาชนได้รับสิทธิด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยสามารถแบ่งกลุ่มออกได้ ดังนี้ (1) กลุ่มที่มีเลขบัตรประจำตัวประชาชนขึ้นต้นด้วยเลข ๐ และในหลักที่ ๖ และ ๗ เป็นเลข ๘๙ (๐-xxxx๘๙xxx-xx-x) จะเป็นกลุ่มที่มีการสำรวจข้อมูลใน พ.ศ. ๒๕๔๙ และ พ.ศ. ๒๕๕๒ ซึ่งอยู่ระหว่างการปรับเปลี่ยนสถานะจะเป็นกลุ่มที่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล (๒) กลุ่มเด็กและเยาวชนที่มีเลขประจำตัวประชาชนขึ้นต้นด้วยเลข ๐ และในหลักที่ ๖ และ ๗ เป็นเลข ๐๐ (๐-xxxx-๐๐xxx-xx-x) ในกลุ่มนี้จะมีฐานะเป็นลูกหลานของกลุ่มแรก จะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลเหมือนกับกลุ่มแรก (๓) กลุ่มที่มีเลขประจำตัวประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข ๐ อื่นๆ และไม่ใช้ลูกหลานกลุ่ม ๐-๘๙ จะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลด้วย ^{๓๐}(๔) กลุ่มที่ไม่มีเลขบัตรประชาชน จะไม่ได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาล หากต้องการรักษาพยาบาลจะต้องเสียค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง

๒) กลุ่มเด็กและเยาวชนที่ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ตกหล่นจากการสำรวจ หรือไม่ได้รับการพิสูจน์ตัวบุคคลได้ กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่จะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ ทั้งสิ้น จึงต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จึงถือได้ว่าเป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพในการรักษาพยาบาลได้

๓) กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติจะไม่สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของภาครัฐ เช่น ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาล ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงเป็นเสมือนกลุ่มคนที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพได้ แม้ว่าจะมี พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ แต่ไม่ได้เป็นเครื่องยืนยันในการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติได้

^{๓๐} มติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔

๔) กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติที่ติดตามมาจากบิดามารดาผู้ปกครองที่เป็นแรงงานข้ามแดน เข้ามาประเทศไทยหรือคลอดในประเทศไทย พบว่า มีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่จะได้รับวัคซีนป้องกันโรค เช่น วัคซีนป้องกันวัณโรค มาลาเรีย หรือไข้เลือดออก โรคเท้าช้าง ไข้กาฬหลังแอ่น เป็นต้น

๕) กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติเด็กที่มีเลขประจำตัวที่ขึ้นต้นด้วยตัวอักษรไม่ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขตามที่กำหนดไว้ในการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูและควบคุมโรค รวมถึงการไม่ได้รับสิทธิ (คินสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข

๔.๒ ข้อจำกัดจากกระบวนการดำเนินงานและการขับเคลื่อนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

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

๒) การขาดการจัดการความรู้และการจัดซื้อทำเสนอนโยบาย รายงานวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของกลไกที่มีอยู่ เช่น รายงานสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มคนไร้รัฐไร้สัญชาติเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติหรือรายงานการคุ้มครองเด็กไร้รัฐไร้สัญชาติเสนอต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ เป็นต้น

๓) การลดความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์ให้ต่อเนื่องและประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายรับทราบสิทธิประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น การจัดการให้เกิดสิทธิที่เท่าเทียมระหว่างกองทุนประกันสุขภาพ บุคคลที่มีปัญหาทางสถานะและสิทธิ และกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยังมีข้อแตกต่างกันทั้งในเรื่องกองทุนเฉพาะโรค ๗ รายการ การเพิ่มหน่วยบริการให้เข้าถึงโดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร การเพิ่มความคุ้มครองเมื่อได้รับความเสียหายทางการแพทย์ การปรับปรุงสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์ ๒๑ รายการ การปรับปรุงการบริหารจัดการและอัตราการจ่ายชดเชย ๑๒ รายการ ซึ่งอาจจะต้องมีการเร่งรัดการปรับปรุง สิทธิประโยชน์ที่สำคัญให้เท่าเทียมกัน และประชาสัมพันธ์ ครอบคลุ้บุคคลที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายรับทราบต่อไป

๔) ข้อจำกัดด้านกฎหมาย กฎระเบียบ และงบประมาณที่เกี่ยวข้อง เนื่องด้วยการส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพตามกฎหมายจัดไว้สำหรับเด็กและเยาวชนผู้มีสัญชาติไทยเท่านั้น แม้ว่าจะมีนโยบายจากคณะรัฐมนตรี และความพยายามประกาศของกระทรวงต่างๆที่เกี่ยวข้อง แต่เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า อีกทั้งด้านงบประมาณต้องขออนุมัติจากคณะรัฐมนตรีเป็นครั้งๆ เมื่อมีการดำเนินการคินสิทธิด้านสาธารณสุขให้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงให้สอดคล้องกับปัญหาการดำเนินงาน ส่งเสริมสิทธิคนไร้รัฐไร้สัญชาติได้ และการปกครองคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในกลุ่มนี้เพิ่มเติมตามกฎหมายด้านเด็กและเยาวชนด้วย

๕) ขาดกระบวนการดำเนินงานในเชิงรุก แม้ว่าจะมีการส่งเสริมสิทธิด้านการศึกษาให้กับเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติแล้วก็ตาม แต่พบว่ายังมีเด็กนักเรียนกลุ่ม G ที่ไม่เข้าเกณฑ์ได้รับสิทธิ (คืนสิทธิ) และ เด็กกลุ่มคนต่างด้าวอื่นๆ ที่ไม่ได้รับสิทธิด้านสาธารณสุข และสิทธิด้านสุขภาพอยู่จำนวนมาก ซึ่งจำเป็นต้องมีการขยายขอบเขต เงื่อนไข บัตรประกันสุขภาพให้กับประชากรกลุ่มเหล่านี้ เพื่อเป็นการป้องกันควบคุมโรคระบาด และแก้ไขปัญหาหรือแบ่งเบาภาระหนี้สินให้แก่หน่วยบริการสุขภาพ โดยเฉพาะสถานพยาบาลที่อยู่ชายแดน

๕) ขาดกลไกในการติดตามสถานการณ์ ประสานพัฒนาแก้ไขปัญหาการเข้าถึงสิทธิคนไร้รัฐไร้สัญชาติ และสิทธิทางสุขภาพในกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติในภาพรวมให้สอดคล้องกับสถานการณ์และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพราะปัญหาคนไร้รัฐไร้สัญชาติจะยังไม่หมดไปจากประเทศไทย เนื่องจากยังคงปรากฏสถานการณ์ของการเคลื่อนย้ายประชากรข้ามชาติในลักษณะต่างๆ ทั้งการหลบหนีเข้าเมืองทั่วไป และการอพยพหนีภัยความตายจากการสู้รบหรือความอดอยากยากจน หรือแม้จากภัยพิบัติของโรคไวรัสระบบทางเดินหายใจโคโรนา-19 จากประเทศต้นทางเข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก

๕. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งในโลกที่มีจำนวนประชากรและเด็กเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติเป็นจำนวนมากซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงสิทธิพื้นฐานอันพึงมี โดยเฉพาะสิทธิด้านสุขภาพในฐานะเป็นประชากรส่วนหนึ่งของประเทศ ที่ผ่านมารัฐไทยได้มีความพยายามในการแก้ไขปัญหาคณะไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยการออกนโยบาย ยุทธศาสตร์ ข้อกฎหมาย รวมถึงมาตรการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย และให้เป็นไปตามข้อตกลงในสนธิสัญญา และกติกาสากลต่างๆ ที่ประเทศได้ลงนามรับรองไว้ อย่างไรก็ตาม การดำเนินการดังกล่าวยังไม่บรรลุผลเต็มที่ เนื่องจากมีอุปสรรคที่เป็นปัญหาจากสถานกฎหมายของเด็กไร้รัฐ ไร้สัญชาติ และข้อจำกัดจากกระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้เด็กไร้รัฐไร้สัญชาติจำนวนมาก ยังไม่สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพได้ และหากเข้าถึงก็อยู่ภายใต้เงื่อนไขของความไม่เท่าเทียมกับเด็กและเยาวชนที่เป็นคนไทย หรือแม้แต่กับกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติด้วยกัน ดังนั้น เพื่อเป็นการลดปัญหาและข้อจำกัดดังกล่าว รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการดำเนินการ ดังนี้

๑) พัฒนากลไกติดตามสถานการณ์และการแก้ไขด้านสิทธิมนุษยชนของคนไร้รัฐไร้สัญชาติอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยรัฐบาลควรจัดตั้งคณะกรรมการประสานงานการดำเนินการแก้ไขปัญหาคณะไร้รัฐไร้สัญชาติเพื่อเป็นกลไกประสานงาน ติดตามการดำเนินงานทั้งระบบและพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบายการขับเคลื่อนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของกลไกด้านสุขภาพ และผลักดันให้มีการดำเนินการปรับปรุงกฎหมาย นโยบาย และแนวปฏิบัติ การคืนสิทธิและสถานะบุคคลให้กับเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นคณะทำงานได้แก่

กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สภาคความมั่นคงแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย เครือข่ายเด็กและเยาวชน ภาควิชาการ และภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งหน่วยงานระหว่างประเทศ ได้แก่ สำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ (UNHCR) กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และองค์การอนามัยโลก (WHO) เป็นต้น

๒) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการแก้ไขปัญหาเด็กไร้รัฐ ไร้สัญชาติ ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษา กระทรวงสาธารณสุข องค์การระหว่างประเทศ และองค์กรประชาสังคมด้านสิทธิมนุษยชน ควรร่วมดำเนินการพัฒนา ปรับปรุง มาตรการ หลักเกณฑ์ และแนวปฏิบัติการรับรองการเกิด และการจดทะเบียนทันทีหลังการเกิดและการรับรองสิทธิ มีการพัฒนาระบบกระบวนการพัฒนาสิทธิในสัญชาติของเด็กไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทยให้เป็นไปตามกรอบเวลาที่กฎหมายกำหนด ขยายโอกาสการเข้าถึง และลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นเพื่อให้เกิดความรวดเร็วโดยคำนึงถึงมาตรฐานกลางภายใต้พระราชบัญญัติอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ พร้อมกันนี้ควรเปิดโอกาสให้ภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมสร้างกลไกการตรวจสอบการรับคำร้อง/คำขอ การติดตาม ความคืบหน้าของคำร้องให้เป็นไปตามกรอบเวลาที่กฎหมายกำหนด โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยเข้ามาเป็นเครื่องมือ รวมถึงการจัดอบรมและให้ความรู้แก่องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคประชาสังคมต่าง ๆ รวมไปถึงผู้ประสบปัญหาให้มีความรู้ความเข้าใจการจัดการปัญหาความไร้รัฐไร้สัญชาติของบุคคลเพื่อนำสู่กระบวนการพัฒนาสถานะบุคคลของคนไร้รัฐไร้สัญชาติโดยมีฐานกฎหมายรองรับ

๓) กระทรวงสาธารณสุขเร่งดำเนินการจัดความคุ้มครองด้านสุขภาพให้แก่บุคคลที่ไร้รัฐไร้สัญชาติที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพ รวมถึงกลุ่มบุคคลที่กฎหมายถือว่าไม่มีรากเหง้า โดยเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขครอบคลุมบริการการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อแก้ปัญหาให้กับบุคคลและสถานพยาบาลภาครัฐที่ให้บริการด้านสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรมที่ยั่งยืนและถาวร

๔) หน่วยงานด้านสาธารณสุขเร่งดำเนินการจัดความคุ้มครองด้านสุขภาพให้แก่บุคคลที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพ ซึ่งรวมถึงบุคคลไร้รากเหง้า โดยเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขครอบคลุมบริการการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อแก้ปัญหาให้กับบุคคลและสถานพยาบาลภาครัฐที่ให้บริการด้านสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรมที่ยั่งยืนและถาวร

๕) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการศึกษาและการรับรองสถานะบุคคลร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่จัดการศึกษาในพื้นที่และองค์กรภาคประชาสังคมดำเนินการสำรวจสถานะการศึกษาของเด็ก

และเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ รณรงค์ให้ความรู้ถึงประโยชน์ของการศึกษาและจัดการศึกษาที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมในพื้นที่โดยคำนึงถึงความหลากหลายทางเชื้อชาติ วัฒนธรรม และชาติพันธุ์ เพื่อให้เด็กเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติสามารถเข้าเรียนในสถานศึกษาของรัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม ทั้งในระบบ/นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยได้ตลอดหลักสูตรขั้นพื้นฐานและสร้างฐานข้อมูลเพื่อนำเข้าสู่กระบวนการคืนสิทธิและสถานะสัญชาติต่อไป

๖) สนับสนุนการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางเกี่ยวกับประชากรไร้รัฐไร้สัญชาติในทุกมิติ สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตลอดจนดำเนินการรวมองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นเพื่อใช้เป็นข้อมูลขับเคลื่อนในเชิงยุทธศาสตร์และแผนงาน ตลอดจนเผยแพร่ต่อสาธารณชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กฤษฎา บุญราช (๒๕๖๑) สถานการณ์และแนวทางแก้ไขปัญหาคนไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : เอกสารวิจัย.

กิตติวราญ 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) แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19) ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ (ฉบับปรับปรุงกันยายน ๒๕๖๓) เอกสารเผยแพร่.

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (๒๕๖๓) รายงานผลการดำเนินงานประกันสุขภาพของประชากรต่างด้าว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศของสหประชาชาติ (๒๕๕๗) อนุสัญญาว่าด้วย สถานภาพคนไร้สัญชาติ กรุงเทพฯ : เอกสารถ่ายสำเนา.

คณะทำงานวิชาการผู้รวบรวมความคิดเห็นและยกร่างยุทธศาสตร์ (๒๕๕๘) เอกสารสำหรับการประชุมหารือในประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการจัดการสถานะและสิทธิในบริการสาธารณสุขของบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติ. เอกสารประกอบการประชุม.

เครือข่ายองค์กรด้านประชากรข้ามชาติ (๒๕๖๓) แลกเปลี่ยนและข้อเสนอนโยบายของภาคประชาสังคม ภาควิชาการ องค์กรนายจ้างและองค์กรแรงงานเรื่องการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติในสถานการณ์ การระบาดของโรคโควิด-19. เอกสารเผยแพร่

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

ดร.ณิ ไพศาลพาณิชย์กุล (๒๕๖๓) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนไร้รัฐ/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) นโยบายเกี่ยวกับงานไร้รัฐสมัยเกี่ยวกับงานไร้รัฐสมัยรัฐบาลประยุทธ์ จันทร์โอชา พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๒. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรังสิต

พงศ์ธร จันทร์ศรี (๒๕๖๓) โครงการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนเปราะบาง. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

มูลนิธิพัฒนาชนกลุ่มน้อยและชาติพันธุ์ (๒๕๖๓) เด็ก G กับ ๑๐ ปี กองทุนคืนสิทธิในเสียงชนเผ่าเดือนเมษายน 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