

แนวทางปฏิบัติงาน
นิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ
และพัฒนาระบบฐานข้อมูล
บุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล
ระหว่างประเทศ



สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



แนวทางปฏิบัติงาน
นิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ
และพัฒนาระบบฐานข้อมูล
บุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล
ระหว่างประเทศ



จัดทำโดย

สำนักบริหารการสาธารณสุข

คณะผู้จัดทำ

คณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวช
สำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูล
บุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ

ชื่อหนังสือ	แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูล บุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ
พิมพ์ครั้งที่ 1	เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2556
จำนวน	2,500 เล่ม
จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย	สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ISBN	978-616-11-1724-5



คำนำ

ตามที่ สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations หรือ ASEAN) ได้ก่อตั้งขึ้นโดยปฏิญญากรุงเทพ (The Bangkok Declaration) เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 ปัจจุบัน มีสมาชิกทั้งสิ้น 10 ประเทศ คือ อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย บรูไน เวียดนาม ลาว พม่า และกัมพูชา รวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน ในปี 2558 ทำให้ประเทศไทยต้องมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในส่วน กระทรวงสาธารณสุขได้มีการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งงานนิติเวชเป็นงานหนึ่งที่ต้องมีการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับกรณีที่เกิดปัญหานักท่องเที่ยวหรือแรงงานต่างด้าวถูกทำร้ายหรือเสียชีวิตในประเทศไทย รวมถึงบุคคลสูญหายที่ไม่สามารถพิสูจน์สัญชาติ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นในอนาคต คณะผู้จัดทำจึงได้จัดทำ “แนวทางปฏิบัติงาน นิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ” ฉบับนี้ขึ้น ประกอบด้วย แนวทางการจัดการศพชาวต่างชาติ/ต่างด้าว การจัดการในเรื่องของการเกิด ผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยคดี ซึ่งเป็นชาวต่างชาติ/ต่างด้าว รวมถึงเรื่องการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล เพื่อเป็นแนวทางให้แก่โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องเตรียมความพร้อมรองรับในการดำเนินการสำหรับชาวต่างชาติ/ต่างด้าวต่อไป

แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความร่วมมืออย่างดียิ่งจากผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งคณะผู้จัดทำขอขอบคุณนายแพทย์ชาญวิทย์ ทรัพย์เทพ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแนวทางจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี และขอขอบคุณสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศที่สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำแนวทางฉบับนี้ ทั้งนี้ หากมีข้อเสนอแนะประการใด โปรดแจ้งคณะผู้จัดทำเพื่อปรับปรุงต่อไป จะเป็นพระคุณ

คณะผู้จัดทำ

สิงหาคม 2556







สารบัญ

หน้า

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญแผนภูมิ	ค
สารบัญภาพ	ง
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง	7
บทที่ 3 แนวทางปฏิบัติการจัดการศพชาวต่างชาติ/ศพคนไทยในต่างประเทศ	21
บทที่ 4 แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยต่างชาติ กรณีการเกิดและการรักษาในโรงพยาบาล	29
บทที่ 5 การพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล (Identification)	49
บรรณานุกรม	61
ภาคผนวก	63
ภาคผนวก ก คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานจัดทำแนวทางปฏิบัติงาน นิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/ พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ	64
ภาคผนวก ข แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง	69
ภาคผนวก ค กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง	71





สารบัญแนพนญม

หน้า

แผนญม 3.1	แนพทงปฏบตสำหรับรณพยาบถ กรณขวต่งขตตยในรชอณจกร (ศพคต)	22
แผนญม 3.2	แนพทงปฏบตการชนสตรพลกศพคตทไม่ทรบช่อ	23
แผนญม 3.3	แนพทงปฏบตสำหรับรณพยาบถ กรณขวต่งขตตยในรชอณจกร (ตยตามธรรมาตและม่ออยู่ในควมคบบคมของเจ้าพน้งาน)	24
แผนญม 3.4	แนพทงปฏบตสำหรับรณพยาบถกรณคนไทยตย ณ ต่งประเทศ และม่อการนำศพเข้าประเทศไทย	26
แผนญม 3.5	แนพทงปฏบตการชนส่งศพออกจากรประเทศไทย	27
แผนญม 4.1	การแจ้งการเกิดกรณเกิดในสถานพยาบถ	31
แผนญม 4.2	การแจ้งการเกิดกรณเกิดนอกสถานพยาบถ	31
แผนญม 4.3	การแจ้งการเกิดกรณได้กฏทอตท่ง	32
แผนญม 4.4	การแจ้งการเกิดกรณเกิดต็กไทยเกิดในต่งประเทศ	32





สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 5.1	แสดงภาพการพิมพ์ลายนิ้วมือ	53
ภาพที่ 5.2	แสดงภาพ EDTA tube (หลอดเก็บเลือดฝาจุกสีม่วง)	54
ภาพที่ 5.3	แสดงภาพการหยดเลือดใส่กระดาษกรอง	55
ภาพที่ 5.4	แสดงภาพกระดาษซับเลือดที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างจากทารกแรกเกิด ซึ่งใช้แทนกระดาษกรอง	56
ภาพที่ 5.5	แสดงภาพซองกระดาษสำหรับเก็บเลือดบนกระดาษกรอง	57
ภาพที่ 5.6	แสดงภาพการระบุข้อมูลลงบนสิ่งส่งตรวจ	57
ภาพที่ 5.7	แสดงภาพสารดูดความชื้น ซิลิกาเจล (Silica gel)	58
ภาพที่ 5.8	แสดงภาพตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator)	58
ภาพที่ 5.9	แสดงภาพกระดูกอ่อนซี่โครง (Costal cartilage)	59
ภาพที่ 5.10	แสดงภาพกระดูกซี่โครง (Rib)	60





บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

ตามที่ สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations หรือ ASEAN) ได้ก่อตั้งขึ้นโดยปฏิญญากรุงเทพ (The Bangkok Declaration) เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 ปัจจุบันมีสมาชิกทั้งสิ้น 10 ประเทศ คือ อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย บรูไน เวียดนาม ลาว พม่าและกัมพูชา โดยสนับสนุนการรวมตัวและความร่วมมืออย่างรอบด้าน โดยในด้านการเมืองให้จัดตั้ง “ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน” หรือ ASEAN Political-Security Community (APSC) ด้านเศรษฐกิจให้จัดตั้ง “ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” หรือ ASEAN Economic Community (AEC) และด้านสังคมและวัฒนธรรมให้จัดตั้ง “ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน” หรือ ASEAN Socio-Cultural Community (ASCC) ซึ่งต่อมาผู้นำอาเซียนได้เห็นชอบให้เร่งรัดการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนให้เร็วขึ้นกว่าเดิมอีก 5 ปี คือภายในปี 2558 (ค.ศ. 2015) รัฐบาลไทยสนับสนุนการเป็นประชาคมอาเซียนโดยจากคำแถลงนโยบายรัฐบาลของนายกรัฐมนตรีต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2554 หนึ่งในจุดมุ่งหมายของนโยบายรัฐบาล คือ “เพื่อนำประเทศไทยไปสู่การเป็นประชาคมอาเซียน ในปี 2558 อย่างสมบูรณ์ โดยสร้างความพร้อมและความเข้มแข็ง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมและการเมืองและความมั่นคง” โดยกำหนดนโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรก ยังรวมถึงการเร่งดำเนินการตามข้อผูกพัน ในการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน ในปี 2558 ทั้งในมิติเศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคง ตลอดจนการเชื่อมโยงเส้นทางคมนาคมขนส่งภายในและภายนอกภูมิภาค นอกจากนี้ ยังมีนโยบายด้านเศรษฐกิจและสังคมอีกหลายประการเพื่อรองรับการเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน

กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานเพื่อรองรับการเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน โดยประกาศใช้แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ 4 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ความร่วมมือและการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน และการบริหารจัดการ เพื่อรองรับแรงงานต่างด้าวที่จะเดินทางเข้าสู่ประเทศไทยตามแนวชายแดนและส่งเสริมให้ประชากรในพื้นที่ชายแดนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า และสนับสนุนงานสาธารณสุขที่มีการดำเนินงานเตรียมพร้อมรับการเป็นประชาคมอาเซียน โดยในส่วนของการดำเนินงานนี้ได้นั้น ได้สนับสนุนให้มีการจัดทำแนวทางการดำเนินงานนี้ในทุกด้านของการชันสูตรพลิกศพและการตรวจผู้ป่วยคดี และเตรียมการจัดทำระบบการรวบรวมฐานข้อมูลบุคคลสูญหายระหว่างประเทศให้มีมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกันในระดับสากล โดยแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนี้เพื่อชาวต่างชาติและพัฒนากระบวนการข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิกัดเอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศเพื่อพิจารณาจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนี้เพื่อชาวต่างชาติและพัฒนากระบวนการข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิกัด

เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกัน และรองรับการเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียนในอนาคต ในกรณีที่เกิดปัญหานักท่องเที่ยวหรือแรงงานต่างด้าวถูกทำร้ายหรือเสียชีวิตในประเทศไทย รวมถึงบุคคลสูญหายที่ไม่สามารถพิสูจน์สัญชาติได้ เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน และให้ความยุติธรรมแก่ผู้ถูกทำร้ายและผู้เสียชีวิต ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ รองรับกฎหมายและอนุสัญญาระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างมาตรฐานงานนิติเวช ให้มีมาตรฐานระดับสากลและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มประชาคมอาเซียน
2. เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ การรายงานผล และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ ให้มีการจัดเก็บข้อมูลที่มีมาตรฐาน น่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับในกลุ่มประชาคมอาเซียน
3. เพื่อเป็นการประสานงานเครือข่ายนิติเวชที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานนิติเวชของประเทศไทย ในการเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

นิยามศัพท์

1. **งานนิติเวช** หมายถึง การตรวจชันสูตรพลิกศพ และการตรวจผู้ป่วยคดี
2. **ศพคดี** หมายถึง ศพที่ตายผิดธรรมชาติหรือตายในระหว่างอยู่ในความควบคุมของเจ้าพนักงาน เว้นแต่ตายโดยการประหารชีวิตตามกฎหมาย¹ กรณีตายผิดธรรมชาตินั้น ได้แก่
 - (1) ฆ่าตัวตาย
 - (2) ถูกผู้อื่นทำให้ตาย
 - (3) ถูกสัตว์ทำร้ายตาย
 - (4) ตายโดยอุบัติเหตุ
 - (5) ตายโดยยังมีปรากฏเหตุ
3. **คนต่างด้าว/ต่างชาติ** หมายถึง บุคคลธรรมดาซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศ, ชาวต่างด้าวผ่านแดนชั่วคราว และ แรงงานต่างด้าว (ทั้งเข้าเมืองถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย) ได้แก่ พม่า ลาว เขมร ฯลฯ
4. **บุคคลสูญหาย** หมายถึง บุคคลที่สาบสูญและไม่สามารถระบุได้อย่างแน่นอนว่ามีชีวิตหรือไม่ ณ ภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่อื่น และไม่มีใครรู้แน่ชัดว่าบุคคลนั้นยังมีชีวิตอยู่หรือไม่ และการหายไบนั้น ได้หายไปเป็นเวลา 5 ปี สำหรับ

¹ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 148

กรณีธรรมดา และหายไป 2 ปี ในกรณีพิเศษ เช่น หายไปในการรบ หายไปกับเรือที่อับปางกลางทะเล เกิดภัยธรรมชาติ ที่รุนแรง เช่น ไฟไหม้ น้ำท่วม ระเบิด สึนามิ เป็นต้น และต้องมีคำสั่งของศาลว่าเป็นคนสาบสูญ (กฎหมายลักษณะบุคคล มาตรา 61)

5. การพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล หมายถึง การพิสูจน์ศพหรือชิ้นส่วนของศพว่าเป็นใครหรือของบุคคลใด เป็นการเปรียบเทียบข้อมูลของผู้สูญหายกับข้อมูลที่พบจากศพ ได้แก่ การพิสูจน์บุคคลด้วยสายตาของผู้รู้จัก เอกสารที่เป็นของประจำตัว สิ่งของเครื่องใช้ที่ติดตัว ใฝ่ ปาน รอยสัก หรือ แผลเป็นต่าง ๆ ความพิการของอวัยวะบางส่วนหรือการผ่าตัดบางอย่าง และพิสูจน์โดยวิธีวิทยาศาสตร์ (Scientific method) ได้แก่ ลายพิมพ์นิ้วมือ (Fingerprint) การตรวจสภาพฟัน (Dental status) การเปรียบเทียบสารพันธุกรรม (DNA identification)

6. พื้นที่ชายแดน หมายถึง อำเภอที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน

7. ประชากร หมายถึง ทุกคนที่อาศัยอยู่บริเวณชายแดนไทย

8. ประชากรต่างด้าว แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

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

8.2 คนไร้รัฐ (Stateless Person) หมายถึง คนไทยที่รอพิสูจน์ สถานะ ประมาณ 19 ชาติพันธ์ บางคนอยู่ในกระบวนการที่จะได้สัญชาติไทย ซึ่งคนกลุ่มดังกล่าวได้เข้าถึงการประกันสุขภาพ จำนวน 400,000 กว่าราย

8.3 แรงงานต่างด้าวที่ได้รับการผ่อนผันและแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมือง

8.4 กลุ่มบุคคลที่อยู่นอกเหนือ 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มบุคคลหลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย

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

10. หนังสือรับรองการเกิด หมายถึง เอกสารที่ออกโดยสถานพยาบาลที่ทำคลอดเพื่อเป็นหลักฐานรับรองการเกิด ตามมาตรา 23 แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 ซึ่งกำหนดให้ผู้ทำคลอดมีหน้าที่ออกหนังสือรับรองการเกิดให้แก่ผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิดไว้เป็นหลักฐานหนังสือรับรองการเกิดเรียกว่า ท.ร.1/1 โดยกำหนดให้ใช้สำหรับเด็กที่เกิดในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่เป็นหน่วยงานของรัฐและเอกชน โดยไม่คำนึงถึงสัญชาติของบิดามารดา

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

12. ผู้ป่วยคดี หมายถึง ผู้ป่วยซึ่งความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บของผู้ป่วยนั้นเป็นพยานหลักฐานทางคดีที่อาจต้องถูกอ้างในชั้นพนักงานสอบสวนหรือในการดำเนินคดีของศาล โดยที่ผู้ป่วยนั้นอาจจะเกี่ยวข้องเป็นโจทก์ จำเลย หรือผู้เสียหาย หรือผู้ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดในคดีนั้นอย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้ ผู้ป่วยที่อาจเป็น “ผู้ป่วยคดี” ได้แก่

12.1 ผู้ป่วยที่มีประวัติหรือสงสัยว่า ได้รับบาดเจ็บหรืออันตรายจากการถูกทำร้ายร่างกายหรือ จากการกระทำของผู้อื่น ผู้ป่วยประเภทนี้มีโอกาสเป็นโจทก์หรือจำเลยทั้งในคดีอาญาและคดีแพ่ง หรือเป็นผู้เสียหายในคดีอาญาก็ได้ทั้งสิ้น

12.2 ผู้ป่วยที่มีประวัติว่าได้รับบาดเจ็บทุกประเภท จากอุบัติเหตุทุกชนิด เช่น อาจแบ่งตามประเภทของอุบัติเหตุที่มีโอกาสเป็นผู้ป่วยคดีได้ ดังต่อไปนี้

- ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บอุบัติเหตุจากการจราจร การขนส่ง หรือจากอุบัติเหตุ จากยานพาหนะทุกชนิด
- ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บอุบัติเหตุจากการทำงานในฐานะผู้ใช้แรงงาน เช่น คนงานในโรงงานอุตสาหกรรม พนักงานบริษัท ห้างร้านและรัฐวิสาหกิจต่าง ๆ บุคคลเหล่านี้ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คือ กองทุนทดแทนและกองทุนประกันสังคม การที่ผู้ป่วยจะขอรับเงินชดเชย ผู้ป่วยจะต้องขอใบรายงานความเห็นของแพทย์ผู้ตรวจรักษาด้วย ดังนั้น การตรวจรักษาผู้ป่วยประเภทนี้ เกือบทุกรายแพทย์ต้องออกรายงานความเห็นแพทย์เหมือนกับผู้ป่วยคดีที่แพทย์จะต้องไปเป็นพยานเช่นกัน
- ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากเหตุอื่น ๆ เช่น ไฟช็อต ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้รับสารพิษ หกล้ม ตกจากที่สูง เหล่านี้ ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำหรือจากความประมาทของบุคคลอื่นได้ สามารถที่จะเกิดการฟ้องร้องภายหลังได้

12.3 ผู้ป่วยที่มีประกันชีวิต หรือประกันสุขภาพ แพทย์ที่ออกไปรับรองความเจ็บป่วย อาจถูกเรียกเป็นพยานได้

12.4 ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากถูกสัตว์ทำร้าย

12.5 ผู้ป่วยที่มีประวัติได้รับบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ หรืออุบัติเหตุเพราะอาจเป็นไปได้ว่าเป็นการให้ประวัติที่บิดเบือน การให้ประวัติที่ไม่ถูกต้อง เพื่อปกป้องผู้อื่นได้

12.6 ผู้ป่วยที่ถูกล่อลวงละเมิดทางเพศ

12.7 ผู้ที่พนักงานสอบสวนส่งมาขอให้ตรวจผู้ป่วยที่ต้องการเอกสารทางการแพทย์เพื่อรับรองการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ ใบรับรองแพทย์รับรองสติสัมปชัญญะเพื่อทำนิติกรรม

ความหมายของคำย่อ

ท.ร. 1 คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่มีสัญชาติไทยและแจ้งการเกิดภายในกำหนด

ท.ร. 1/1 คือ หนังสือรับรองการเกิดใช้สำหรับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

ท.ร. 1 ตอนหน้า คือ ใบรับแจ้งการเกิด

ท.ร. 2 คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่มีสัญชาติไทยและแจ้งการเกิดเกินกำหนด

ท.ร. 3 คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่ไม่มีสัญชาติไทย

ท.ร. 03 คือ สูติบัตรสำหรับ บุตรแรงงานต่างด้าว

แบบพิมพ์การทะเบียนราษฎร

ท.ร. 4 คือ มรณบัตรสำหรับคนที่ไม่มีสัญชาติไทยที่มีใบสำคัญถิ่นที่อยู่ หรือใบสำคัญประจำตัว

ท.ร. 4/1 คือ หนังสือรับรองการตายใช้สำหรับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

ท.ร. 4 ตอนหน้า คือ ใบรับแจ้งการตาย ซึ่งนายทะเบียนออกให้ผู้แจ้งไว้ก่อน จนกว่าจะทราบว่าผู้ตายเป็นใคร
(ยังไม่ออกมรณบัตรให้)

ท.ร. 5 คือ มรณบัตรสำหรับ คนไทย และคนต่างด้าวที่มีชื่อในทะเบียนบ้าน ตาม ท.ร.13

ท.ร. 05 คือ มรณบัตรของคนที่มีสัญชาติไทย ที่เลขประจำตัวขึ้นต้นด้วย 00

ท.ร. 051 คือ มรณบัตรของคนที่มีสัญชาติไทย ที่เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยโดยไม่ได้รับอนุญาต

ท.ร. 13 คือ ทะเบียนบ้านใช้สำหรับคนที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมายแต่อยู่ในลักษณะชั่วคราว หรือเข้าเมือง
โดยไม่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง

ท.ร. 14 คือ ทะเบียนบ้านใช้สำหรับคนที่มีสัญชาติไทยและคนต่างด้าวที่มีใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว

ท.ร. 31 คือ แบบคำร้องทั่วไป

ท.ร. 38/1 คือ ทะเบียนราษฎรของคนต่างด้าว

ท.ร. 38ก คือ ทะเบียนราษฎรที่ใช้สำหรับบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎรหรือไร้รัฐ



บทที่ 2

บทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ การรายงานผล และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ ผู้จัดทำได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดที่นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับอาเซียน
2. ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน
3. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ
4. แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559)
5. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ

1. ความรู้เกี่ยวกับอาเซียน

1.1 ความเป็นมา

สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations หรือ ASEAN) ก่อตั้งขึ้นโดยปฏิญญากรุงเทพ (The Bangkok Declaration) เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 โดยสมาชิกผู้ก่อตั้งมี 5 ประเทศ ได้แก่ อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ และไทย ซึ่งผู้แทนทั้ง 5 ประเทศ ประกอบด้วย นายอาดัม มาลิก (รัฐมนตรีต่างประเทศอินโดนีเซีย) ตุน อับดุล ราซิก บิน ฮุสเซน (รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีกลาโหมและรัฐมนตรีกระทรวงพัฒนาการแห่งชาติมาเลเซีย) นายนาซิโซ รามอส (รัฐมนตรีต่างประเทศฟิลิปปินส์) นายเอส ราชารัตนัม (รัฐมนตรีต่างประเทศสิงคโปร์) และพันเอก (พิเศษ) ถนัด คอมันตร์ (รัฐมนตรีต่างประเทศไทย) ในเวลาต่อมาได้มีประเทศต่าง ๆ เข้าเป็นสมาชิกเพิ่มเติม ได้แก่ บรูไนดารุสซาลาม (เป็นสมาชิกเมื่อ 7 มกราคม 2527) เวียดนาม (วันที่ 28 กรกฎาคม 2538) ลาวและพม่า (วันที่ 23 กรกฎาคม 2540) และกัมพูชา (เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2542) ตามลำดับ ทำให้อาเซียนมีสมาชิกรวม 10 ประเทศ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

อาเซียนก่อตั้งขึ้น เพื่อส่งเสริมความร่วมมือทางด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม ส่งเสริมสันติภาพและความมั่นคงของภูมิภาค ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างอาเซียนกับต่างประเทศและองค์กรระหว่างประเทศ สัญลักษณ์ของอาเซียน คือ รูปวงข้าวสีเหลืองบนพื้นสีแดงล้อมรอบด้วยวงกลมสีขาวและสีน้ำเงิน วงข้าว 10 ต้น หมายถึง ประเทศสมาชิก 10 ประเทศ สีเหลืองหมายถึง ความเจริญรุ่งเรือง สีแดงหมายถึง ความกล้าหาญและการมีพลวัติ สีขาวหมายถึง ความบริสุทธิ์ และสีน้ำเงินหมายถึง สันติภาพและความมั่นคง

หน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานงานและติดตามผลการดำเนินงานในกรอบอาเซียนประกอบด้วย 1) สำนักเลขาธิการอาเซียน (ASEAN Secretariat) ที่กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย เป็นศูนย์กลางในการติดต่อระหว่างประเทศสมาชิก โดยมีเลขาธิการอาเซียน (Secretary-General of ASEAN) เป็นหัวหน้าสำนักงาน ที่ผ่านมาผู้แทนจากประเทศไทยดำรงตำแหน่งเลขาธิการอาเซียนแล้ว 2 ท่าน คือ ฯพณฯ นายแผน วรรณเมธี ระหว่างปี 2527-2529 ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ ระหว่างปี 2551-2555 2) สำนักงานเลขาธิการแห่งชาติ หรือ ASEAN National Secretariat เป็นหน่วยงานระดับกรมในกระทรวงการต่างประเทศของประเทศสมาชิกอาเซียน มีหน้าที่ประสานกิจการอาเซียนและติดตามผลการดำเนินงานในประเทศนั้น 3) สำหรับประเทศไทยหน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศและคณะกรรมการผู้แทนถาวรประจำอาเซียน (Committee of Permanent Representatives-CPR) ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนระดับเอกอัครราชทูตที่ได้รับการแต่งตั้งมาจากประเทศสมาชิก มีภารกิจในการสนับสนุนการทำงานของคณะมนตรีประชาคมอาเซียนและองค์กรระดับรัฐมนตรีอาเซียนเฉพาะสาขา รวมทั้งประสานงานกับสำนักเลขาธิการอาเซียนและสำนักเลขาธิการอาเซียนแห่งชาติ ตลอดจนดูแลความร่วมมือของอาเซียนกับหุ้นส่วนภายนอก ประเทศไทยได้แต่งตั้งเอกอัครราชทูตผู้แทนถาวรประจำอาเซียนและมีคณะผู้แทนถาวรไทยประจำอาเซียน ณ กรุงจาการ์ตา

ในโลกที่เต็มไปด้วยความท้าทายไปพร้อมกับความเปลี่ยนแปลงและการแข่งขันสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประเทศสมาชิกทั้งหมดเห็นพ้องกันถึงความสำคัญของการมีความร่วมมืออย่างใกล้ชิด เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพในการร่วมมือกับปัญหาและความท้าทาย ตลอดจนเพื่อสร้างความแข็งแกร่งและอำนาจต่อรองให้กับประเทศสมาชิก ผู้นำอาเซียนได้ลงนามร่วมกันในปฏิญญาว่าด้วยความร่วมมือในอาเซียน ฉบับที่ 2 (Declaration of ASEAN Concord II หรือ Bali Concord II) เพื่อประกาศจัดตั้งประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ภายในปี 2563 (ค.ศ. 2020) โดยสนับสนุนการรวมตัวและความร่วมมืออย่างรอบด้าน โดยในด้านการเมืองให้จัดตั้ง “ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน” หรือ ASEAN Political-Security Community (APSC) ด้านเศรษฐกิจให้จัดตั้ง “ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” หรือ ASEAN Economic Community (AEC) และด้านสังคมและวัฒนธรรมให้จัดตั้ง “ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน” หรือ ASEAN Socio-Cultural Community (ASCC) ซึ่งต่อมาผู้นำอาเซียนได้เห็นชอบให้เร่งรัดการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนให้เร็วขึ้นกว่าเดิมอีก 5 ปี คือภายในปี 2558 (ค.ศ. 2015) ได้เล็งเห็นว่าสถานการณ์โลกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อาเซียนจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อให้สามารถคงบทบาทนำในการดำเนินความสัมพันธ์ในภูมิภาคและตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง

1.2 สามเสาหลักของประชาคมอาเซียน

1.2.1 ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน มีเป้าหมายที่สำคัญได้แก่

(1) มุ่งติกาและการพัฒนาค่านิยมและบรรทัดฐานร่วมกัน โดยยึดมั่นหลักการของการไม่แทรกแซงกิจการภายในและการส่งเสริมค่านิยมของประชาคมควบคู่กันไป

(2) มีความเป็นเอกภาพ ความสงบสุข ความแข็งแกร่งพร้อมทั้งมีความรับผิดชอบร่วมกันเพื่อแก้ไข
ปัญหาความมั่นคงที่ครอบคลุมในทุกมิติ เพื่อส่งเสริมให้อาเซียนพึ่งพาอาศัยกลไกของตนมากขึ้น ในการแก้ไขปัญหาและ
ความท้าทายต่าง ๆ ในภูมิภาค

(3) มีพลวัตและมีปฏิสัมพันธ์กับนอกภูมิภาคอาเซียน

1.2.2 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีเป้าหมายการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ ได้แก่

(1) การเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียวสำหรับประชากร 600 ล้านคนในอาเซียน โดยมีการ
เคลื่อนย้ายสินค้าบริการ การลงทุน และบุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ อย่างสะดวกมากขึ้นและมีการไหลเวียนอย่างเสรีมากขึ้น
สำหรับเงินทุน

(2) การสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของอาเซียน โดยให้ความสำคัญกับประเด็น
ด้านนโยบายที่จะช่วยส่งเสริมการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ

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

(4) การบูรณาการเข้ากับเศรษฐกิจโลก โดยเน้นการปรับประสานนโยบายเศรษฐกิจของอาเซียน
กับประเทศภายนอกภูมิภาค เพื่อให้อาเซียนมีท่าทีร่วมกันอย่างชัดเจน รวมทั้งส่งเสริมการสร้างเครือข่ายในด้านการผลิต/
จำหน่ายภายในภูมิภาคให้เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจโลก

1.2.3 ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน มีเป้าหมายให้อาเซียนเป็นประชาคมที่มีประชาชนเป็น
ศูนย์กลาง สังคมที่เอื้ออาทรและแบ่งปัน ประชากรอาเซียนมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีและมีการพัฒนาในทุกด้าน เพื่อยกระดับ
คุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งส่งเสริมอัตลักษณ์ของอาเซียนโดยให้ความสำคัญกับการดำเนินการใน 6 สาขา ได้แก่
การพัฒนามนุษย์ การคุ้มครองและสวัสดิการสังคม สิทธิและความยุติธรรมทางสังคม ความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อม
การสร้างอัตลักษณ์อาเซียน การลดช่องว่างทางการพัฒนา

1.3 ประโยชน์จากการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน

1. อาเซียนเป็นกลไกสร้างพันธมิตร และความเป็นปึกแผ่น ตลอดจนเสถียรภาพและสันติภาพภายในภูมิภาค
รวมทั้งช่วยระงับความขัดแย้งในภูมิภาค

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

3. อาเซียนเป็นกรอบความร่วมมือเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาความท้าทายทางเศรษฐกิจ (เช่น การจัดตั้งระบบ
สำรองข้าวในกรอบอาเซียน + 3) รวมทั้งปัญหาภัยคุกคามในรูปแบบใหม่ (เช่น อาชญากรรมข้ามชาติ และการบริหาร
จัดการภัยพิบัติ)

4. อาเซียนช่วยเพิ่มอำนาจต่อรองแก่ไทยและอาเซียนในประชาคมโลก
5. พัฒนาศักยภาพและความพร้อมของประเทศสมาชิก และพัฒนาให้อาเซียนมีความรับผิดชอบต่อประชาชนสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในโลก
6. พัฒนาให้อาเซียนเปิดกว้าง ส่งเสริมความสัมพันธ์กับประเทศอื่น ๆ

2. ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

ประเทศไทยเป็น 1 ใน 48 ประเทศที่รับรองปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ดังต่อไปนี้

1. Universal declaration of human Right
2. อนุสัญญาว่าด้วยเรื่องสิทธิเด็ก CRC
3. อนุสัญญาระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อกับศพและผู้ป่วย
4. Human Rights Committee (CCPR) monitors implementation of the International Covenant on Civil and Political Rights (1966) and its optional protocols; <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/Pages/HumanRightsBodies.aspx>
5. Committee on the Elimination of Racial Discrimination (CERD) monitors implementation of the International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (1965);
6. Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW) monitors implementation of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (1979) and its optional protocol (1999);
7. Committee against Torture (CAT) monitors implementation of the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment (1984);
8. Committee on the Rights of the Child (CRC) monitors implementation of the Convention on the Rights of the Child (1989) and its optional protocols (2000);
9. Committee on Migrant Workers (CMW) monitors implementation of the International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families (1990);
10. Committee on Enforced Disappearances (CED) monitors implementation of the International Convention for the Protection of All Persons from Enforced Disappearance (2006); and
11. The Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (SPT) established pursuant to the Optional Protocol of the Convention against Torture (OPCAT) (2002) visits places of detention in order to prevent torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment.

12. International Committee of the Red Cross (ICRC) http://www.icrc.org/customary-ihl/eng/docs/v1_cha_chapter35 ที่เกี่ยวกับศพ

- a Searching for missing persons.
- b Transmitting messages between separated family member
- c Mutilation of dead bodies is prohibited
- d Reuniting dispersed families

3. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ

กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1149/2555 สั่ง ณ วันที่ 10 สิงหาคม 2555 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ซึ่งองค์ประกอบคณะกรรมการฯ ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมทุกกรม และผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม เป็นกรรมการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านต่างประเทศเป็นกรรมการและเลขานุการ ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์และผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ มีอำนาจหน้าที่หลักในการกำหนดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพื่อให้สอดคล้องกับแนวนโยบายของรัฐบาลในหลายบริบท รวมทั้งการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการตามพันธสัญญากับประเทศหรือองค์กรต่าง ๆ และคณะกรรมการนโยบายฯ ได้มีคำสั่งคณะกรรมการฯ ที่ 8/2555 แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารนโยบายทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยมีรองปลัดกระทรวงด้านต่างประเทศเป็นประธานอนุกรรมการ และมีผู้แทนกรมและหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นอนุกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ มีอำนาจหน้าที่หลักในการนำนโยบายจากคณะกรรมการนโยบายฯ ไปสู่การปฏิบัติ

คณะกรรมการนโยบายฯ กำหนดให้จัดการประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการและเพื่อความต่อเนื่องของการทำงานเป็นประจำทุกเดือน โดยได้จัดการประชุมคณะกรรมการฯ ในปี 2555 แล้ว จำนวน 3 ครั้ง (รายงานการประชุมเดือน ตุลาคม พฤศจิกายน และธันวาคม) และปี 2556 แล้ว จำนวน 2 ครั้ง (รายงานการประชุมเดือนมกราคม และ กุมภาพันธ์) สำหรับคณะอนุกรรมการฯ ได้จัดการประชุมในปี 2555 แล้ว จำนวน 1 ครั้ง (รายงานการประชุมเดือนธันวาคม) และในปี 2556 แล้ว จำนวน 3 ครั้ง (รายงานการประชุมเดือนมกราคม กุมภาพันธ์ และมีนาคม) ทั้งนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มอบนโยบายการบริหารงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยสรุปดังนี้

1. การดำเนินงานด้านสาธารณสุขต้องสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล ใน 2 ประเด็น ได้แก่ Modern Thailand และการเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน :

(1) Modern Thailand : เป็นการสร้างภาพพจน์ของประเทศไทย โดยในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวข้องในเรื่อง ‘Medical Hub’ ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) ความเป็นเลิศด้านวิชาการ 2) การสนับสนุนด้านผลิตภัณฑ์ เช่น นวดแผนไทย และ 3) การส่งเสริมความเป็น ‘global brand’ ของผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยภาครัฐควรวิเคราะห์หา ‘position’ ของความเป็นเลิศ โครงการต่าง ๆ ต้องสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล การพัฒนาให้เป็นแหล่งการศึกษา/ฝึกอบรมสำหรับชาวต่างประเทศ และการผลิตนักวิชาการที่มีผลงานวิชาการเป็นที่ประจักษ์อย่างชัดเจน ในส่วนของภาคเอกชน ควรมีการส่งเสริมด้านเทคโนโลยีในการให้บริการ การพัฒนา ‘service hospitality’ การสร้างให้ประเทศไทยเป็น ‘medical hub’ โดยมอบให้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินการ และให้พิจารณาในภาพรวมของประเทศและบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

(2) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : สืบเนื่องจากการที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมีการกำหนดตัวชี้วัดในการเตรียมความพร้อมของประเทศไทย ซึ่งในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวข้องกับเรื่องกำลังคนและสถานบริการ โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพิจารณาว่า กระทรวงสาธารณสุขยังมีปัญหาด้านสุขภาพในเชิงลบ เช่น เมื่อมีคนเดินทางเข้ามาในประเทศไทย จะมีการนำโรคต่าง ๆ เข้ามาด้วย หรือแม้แต่เรื่องการให้บริการสุขภาพแก่คนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุขจึงควรแก้ไขด้วยการดำเนินการให้เป็นระบบประกันสุขภาพ ซึ่งหากยังไม่สามารถทำได้ ควรปรับเปลี่ยนให้เป็นประโยชน์หรือเชิงบวก โดยเน้นเรื่องการประชาสัมพันธ์ประเทศแทน โดยให้เป็นหน้าที่ของฝ่ายต่างประเทศในการทำให้เกิดภาพลักษณ์ในเชิงบวก

2. การปฏิรูป (reform) สำนักงานที่รับผิดชอบงานต่างประเทศของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายข้างต้น : หน่วยงานที่รับผิดชอบงานต่างประเทศประกอบด้วย ส่วนวิชาการ ปฏิบัติการ และธุรการ จึงให้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) อยู่ภายใต้หน่วยงานของรัฐ เพื่อรับผิดชอบงานด้านวิชาการ ส่วนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ควรรับผิดชอบในเรื่อง ‘memo’ และความร่วมมือต่าง ๆ และขณะนี้ได้มีการจัดทำข้อเสนอปรับโครงสร้างสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ เสนอไปยังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว

3. การจัดทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) การจัดทำแผนงานโครงการอาเซียน ตลอดจนแผนนโยบายต่าง ๆ : ขอให้มีความสอดคล้องและบูรณาการกัน ทั้งกับหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และให้แต่ละหน่วยงานได้มีการทบทวนข้อตกลงหรือบันทึกความเข้าใจ (MOU) ที่ได้มีความตกลงกับต่างประเทศ และทบทวนการจัดทำแผนงาน/โครงการอาเซียน เพื่อให้สอดคล้องกับแผนงานและยุทธศาสตร์ของประเทศแล้ว

4. การเป็นผู้ประสานงานหลักการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการแพทย์นานาชาติ ตามที่รัฐบาลมอบหมายและอนุมัติให้ดำเนินการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ จำนวน 13 สาขา : มอบหมายให้กรมการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ

5. การผลักดันให้เกิดหลักประกันสุขภาพ (Universal Health Coverage) กับประเทศเพื่อนบ้าน : ให้หน่วยงานต่าง ๆ เน้นเรื่องการสาธารณสุขชายแดน เพื่อแบ่งเบาภาระต่าง ๆ ของประเทศ

4. แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559)

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการประกาศใช้แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

วิสัยทัศน์ ประชากรในพื้นที่ชายแดนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

พันธกิจ

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ
2. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน
3. เสริมสร้างความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของทุกภาคีและภาคส่วน

เป้าหมายพื้นที่ดำเนินการ

จังหวัดที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน รวม 31 จังหวัด สามารถจำแนกตามชายแดนที่ติดต่อแต่ละประเทศ ดังนี้

1. จังหวัดชายแดนไทย-พม่า จำนวน 10 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด 1) เชียงราย 2) เชียงใหม่ 3) แม่ฮ่องสอน 4) ตาก 5) กาญจนบุรี 6) ราชบุรี 7) เพชรบุรี 8) ประจวบคีรีขันธ์ 9) ชุมพร และ 10) ระนอง
2. จังหวัดชายแดนไทย-ลาว จำนวน 12 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด 1) เชียงราย 2) พะเยา 3) น่าน 4) อุตรดิตถ์ 5) พิษณุโลก 6) หนองคาย 7) บึงกาฬ 8) เลย 9) นครพนม และ 10) มุกดาหาร 11) อำนาจเจริญ และ 12) อุบลราชธานี
3. จังหวัดชายแดนไทย-กัมพูชา จำนวน 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด 1) ศรีสะเกษ 2) สุรินทร์ 3) อุบลราชธานี 4) บุรีรัมย์ 5) สระแก้ว 6) จันทบุรี และ 7) ตราด
4. จังหวัดชายแดนไทย-มาเลเซีย จำนวน 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด 1) สงขลา 2) นราธิวาส 3) ยะลา 4) สตูล

ประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน มีทั้งหมด 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

เป้าประสงค์ : ระบบบริการสุขภาพและคุณภาพ

กลยุทธ์

1. พัฒนาสถานบริการสุขภาพให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
2. พัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตร
3. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดน และผู้ป่วยจากพื้นที่พักพิงชั่วคราว

4. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เพื่อการเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ชายแดนและข้ามเขตแดน
5. พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน
6. พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกันการเกิดโรค และระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
7. พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนและข้ามเขตแดน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน

เป้าประสงค์ : ประชากรในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน

กลยุทธ์

1. ส่งเสริมการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว
2. พัฒนาระบบประกันสุขภาพเพื่อรองรับกลุ่มประชากรที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ
3. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายให้มีความครอบคลุมและทั่วถึง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ความร่วมมือและการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

เป้าประสงค์ : ทุกภาคส่วนมีความร่วมมือและการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

กลยุทธ์

1. สร้างเครือข่ายและกลไกความร่วมมือระหว่างชุมชนกับหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน องค์กรเอกชน และองค์การระหว่างประเทศในพื้นที่ชายแดน
2. สนับสนุนให้ชุมชนและองค์กรภาคประชาชนเข้ามามีบทบาทในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนระดับชุมชน
3. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคประชาชนในการจัดระบบการเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคที่เป็นภัยคุกคามในพื้นที่ชายแดน
4. ประสานงานด้านสุขภาพชายแดนกับองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในต่างประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ

เป้าประสงค์ : ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์

1. ส่งเสริมการเผยแพร่แผนแม่บทการแก้ปัญหาพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
2. ถ่ายทอดแผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนไปสู่การปฏิบัติ

3. สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการในส่วนกลางและระดับจังหวัด
4. พัฒนาระบบการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
5. สนับสนุนให้ทุกหน่วยงานมีโครงสร้างและอัตรากำลังที่เพียงพอและมีศักยภาพ
6. พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสาธารณสุขชายแดน
7. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขชายแดน
8. ส่งเสริมให้องค์กรที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจในระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพของภาครัฐ เพื่อให้การดำเนินการร่วมกันเป็นไปอย่างราบรื่น

5. ปัญหาอุปสรรคที่พบ

สืบเนื่องจากสำนักบริหารการสาธารณสุขได้จัดประชุมปรึกษาหารือแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ 2 ครั้ง ดังต่อไปนี้

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

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

และได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ เมื่อวันที่ 27-28 กรกฎาคม 2556 ณ โรงแรมเดอะไทด์ รีสอร์ท อำเภอบางแสน จังหวัดชลบุรี

ผลการประชุมทั้ง 3 ครั้ง พบว่า ในส่วนบริหารและระดับปฏิบัติการนั้น มีปัญหาและอุปสรรคในหลายด้านดังต่อไปนี้

1. ปัญหาระดับหน่วยงาน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยบริการด้านสาธารณสุข พนักงานสอบสวน สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง กรมการปกครอง (สำนักบริหารการทะเบียน งานทะเบียนราษฎร) กระทรวงการต่างประเทศ สถานทูต กรมการกงสุล และหน่วยงานเอกชนอื่น ๆ ยังขาดการประสานงานกันระหว่างหน่วยงาน และยังไม่มีแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมในเรื่องนี้ โดยหน่วยงานดังกล่าว ได้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1.1 กรมการปกครองมีระเบียบการปฏิบัติทางทะเบียนราษฎรที่ชัดเจน แต่เนื่องจากไม่ได้รับความร่วมมือจากประชาชนในเรื่องของเอกสาร จึงให้อยู่ในดุลยพินิจของนายทะเบียนในพื้นที่ ทำให้เกิดแนวทางปฏิบัติที่แตกต่างกันทั้งในเรื่องของการแจ้งเกิดและการแจ้งตาย

1.2 สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองมีเครื่องตรวจสอบลายนิ้วมือ โดยติดตั้งเฉพาะที่สนามบินสุวรรณภูมิ และใช้สำหรับคนไทยเท่านั้น ยังไม่มีการติดตั้งที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองในบริเวณชายแดน เนื่องจากต้องใช้งบประมาณที่ค่อนข้างสูง และจากลักษณะรอยต่อพรมแดนของประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน เป็นพรมแดนธรรมชาติที่สามารถลักลอบผ่านเข้าออกได้ง่ายทำให้เกิดการผ่านแดนผิดกฎหมายได้บ่อยครั้ง แม้ว่าทางสำนักงานจะเพิ่มความเคร่งครัดในการตรวจตราและจับกุมแล้วก็ตาม สำหรับในกรณีชาวต่างชาติที่มีความจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล แต่มีปัญหาด้านเอกสารการผ่านแดน หากมีปัญหาในทางปฏิบัติ โรงพยาบาลหรือญาติสามารถทำหนังสือติดต่อ เพื่อพิจารณาว่าประเด็นไหนสามารถทำได้ หรือประเด็นไหนที่ยืดหยุ่นได้บ้าง นอกจากนี้ ในกรณีที่ชาวต่างชาติเสียชีวิตในประเทศไทย ศพจะผ่านกระบวนการของศุลกากร แต่ทางสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองต้องการให้แจ้งและแสดงใบมรณบัตรเพื่อบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน แต่พบว่าในทางปฏิบัติมักจะละเลยในส่วนนี้

1.3 กระทรวงการต่างประเทศ มีปัญหาเกี่ยวกับเอกสารต่าง ๆ ที่ต้องแปลเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งไม่ได้แปลโดยหน่วยงานที่กระทรวงการต่างประเทศหรือหน่วยงานราชการรับรอง ทำให้ไม่ได้รับการยอมรับและผู้เกี่ยวข้องต้องเสียเวลาในการดำเนินการใหม่ให้ถูกต้อง

1.4 กรมการกงสุล ปัจจุบันมีการให้บริการแปลเอกสารโดยข้าราชการ แต่งานแปลมีปริมาณมาก จึงมีแนวทางจัดการโดยให้สามารถแปลเอกสารได้ที่ศูนย์แปลเอกสารที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือจ้างผู้มีความสามารถมาแปล และจัดตั้งศูนย์การแปลเพิ่มในต่างจังหวัด มี 3 ศูนย์ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ อุบลราชธานีและสงขลา มีค่าใช้จ่ายในการแปลประมาณ 400 บาท ส่วนกรณีคนไทยเสียชีวิตในต่างประเทศ สถานทูตไทยในประเทศนั้นจะเป็นผู้ดูแลต่อไป แต่อาจจะมีแนวทางปฏิบัติที่แตกต่างกัน เนื่องจากต้องขึ้นอยู่กับพนักงานสอบสวนของประเทศนั้น ๆ

1.5 สถาบันนิติเวชและงานนิติเวชในส่วนกลาง (กรุงเทพมหานคร) ไม่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน แต่ยังขาดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม และแต่ละแห่งมีแนวทางปฏิบัติของตนที่อาจจะแตกต่างกันในบางประการ

1.6 หน่วยบริการสาธารณสุขในภูมิภาค มีปัญหาตั้งแต่ในส่วนของอัตรากำลัง เนื่องจากในสถานพยาบาลส่วนใหญ่ ยังไม่มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานนิติเวชที่ชัดเจน ขาดแคลนบุคลากร และในส่วนของการงบประมาณในการดำเนินการในการดูแลผู้ป่วย/ศพชาวต่างชาติ ยังไม่ได้รับการจัดสรรอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ ในประเด็นทางกฎหมาย ยังพบว่าไม่ได้ครอบคลุมปัญหาและแนวทางการปฏิบัติงานจริง

2. ปัญหาระดับปฏิบัติงาน

เนื่องจากในแต่ละหน่วยงานเองก็ยังมีแนวทางปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน และระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ยังไม่มีความประสานงานร่วมกัน นอกจากนี้ ในการปฏิบัติงานจริง ยังมีปัญหาความขัดแย้งในด้านจริยธรรมกับข้อบัญญัติบางประการทางกฎหมายอีกด้วย

2.1 ปัญหากรณีผู้ป่วยชาวต่างชาติ

2.1.1 ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้าเมืองอย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่มีปัญหาไม่มีญาติหรือค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ก็เป็นปัญหาที่สร้างภาระให้แก่สถานพยาบาลทั้งในส่วนของการใช้จ่ายและการเลี้ยงดู หรือการจัดหาที่พักพิง เช่น ญาตินำมารักษาที่โรงพยาบาลและต้องรับไว้เป็นผู้ป่วยใน แต่หนังสือผ่านแดนของญาติหมดอายุ จึงต้องเดินทางกลับประเทศและทิ้งผู้ป่วยไว้ ไม่มารับกลับ หรือกรณีผู้ป่วยเป็นชาวพม่า/ลาว/กัมพูชา ไม่มีค่ารักษาพยาบาล และไม่สามารถติดต่อญาติได้ และในกรณีที่ระหว่างรับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลแล้วเอกสารการเข้าเมืองหมดอายุ ทางโรงพยาบาลไม่ทราบว่าจะต้องให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยว่าจะต้องดำเนินการอย่างไรบ้าง

2.1.2 ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย เมื่อผู้ป่วยกลุ่มนี้มารับบริการจากสถานพยาบาล จะทำให้เกิดข้อขัดแย้งทางกฎหมายและจริยธรรมทางการแพทย์ โดยจะเข้าข่ายว่าสถานพยาบาลนั้น ๆ รับคนเข้ามาในราชอาณาจักรโดยผิดกฎหมาย แต่หากไม่ให้การรักษายาบาลก็ขัดกับจริยธรรมและประกาศสิทธิผู้ป่วย โดยเฉพาะในกรณีที่เป็นกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น ผู้ป่วยชาวต่างชาติถูกทำร้ายร่างกายจากประเทศเพื่อนบ้าน แล้วมีผู้นำส่งโดยการข้ามแดนผิดกฎหมายเข้ามาที่ชายแดนฝั่งประเทศไทย และโทรศัพท์แจ้งให้โรงพยาบาลไปรับผู้ป่วยมาทำการรักษาพยาบาล ทำให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเกิดความสับสนว่าหากไปรับตัวผู้ป่วยมาก็ถือว่ากระทำความผิดกฎหมาย แต่หากเพิกเฉยก็ผิดหลักจริยธรรม ซึ่งกรณีดังกล่าวเป็นปัญหาที่พบได้เกือบทุกวัน แต่ยังไม่มีความชัดเจนว่าสถานพยาบาลจะมีความผิดหรือไม่ หรือต้องแจ้งแก่ผู้ใด ต้องปฏิบัติตามอย่างไร ส่วนกรณีที่ชาวต่างชาติกลุ่มดังกล่าวเป็นผู้เสียหายจากการกระทำความผิดทางอาญาก็ไม่กล้าแจ้งความเพื่อดำเนินคดี เนื่องจากตนเองมีความผิดฐานเข้าเมืองผิดกฎหมาย นอกจากนี้ กรณีที่เป็นการเข้าเมืองผิดกฎหมายจากการเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ ก็ยังไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการทางกฎหมายหรือการให้ความช่วยเหลือ

2.1.3 ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้าเมืองผิดกฎหมายและไม่มีหลักฐานในการยืนยันตัวบุคคล ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะทำให้เกิดปัญหาในเรื่องค่าใช้จ่ายและสิทธิการรักษาพยาบาล โดยที่สถานพยาบาลจะต้องรับภาระในการส่งเคราะห์ค่ารักษาพยาบาล และแม้แต่ในการทำเวชระเบียนโรงพยาบาลก็จะได้ข้อมูลที่มาจากคำบอกเล่าของผู้ป่วยหรือญาติ ซึ่งขาดความน่าเชื่อถือ และไม่สามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบในทางกฎหมายได้ นอกจากนี้ ในกรณีที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ต้องสงสัย/ผู้ต้องหา ก็ทำให้เกิดปัญหาที่ต้องใช้การตรวจร่างกายทางการแพทย์ในการประเมินอายุ เพื่อเป็นข้อมูลแก่ศาลในการพิจารณาคดี ซึ่งปัญหาเหล่านี้หลาย ๆ โรงพยาบาลก็ยังไม่มีความรู้ในการจัดการว่าจะต้องเก็บข้อมูลหรือบันทึกหลักฐานใดไว้บ้างเมื่อผู้ป่วยชาวต่างชาติกลุ่มนี้มารับบริการ จึงจะเพียงพอและเป็นประโยชน์ในการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลในอนาคต

2.1.4 ผู้ป่วยคดีชาวต่างชาติที่ต้องส่งตรวจทางพิษวิทยา เช่น ตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ ตรวจหาหลักฐานการได้รับสารเสพติดหรือสารพิษอื่น ๆ โรงพยาบาลหลายแห่งจะมีปัญหาตั้งแต่ในเรื่องการเลือกเก็บสิ่งส่งตรวจ การเก็บรักษา วิธีการขนส่งสิ่งส่งตรวจเพื่อไม่ให้เน่าเสีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่าใช้จ่ายในการตรวจและค่าขนส่งนั้น ผู้ใดเป็นผู้รับผิดชอบ และในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลอยู่เดิม ทางพนักงานสอบสวนจะเป็นผู้รับผิดชอบหรือไม่ เนื่องจากในปัจจุบัน ทางสถานพยาบาลต้องรับภาระในส่วนนี้อยู่

2.1.5 ชาวต่างชาติตั้งครุฑและคลอดในประเทศไทย ทางสถานพยาบาลที่ทำคลอดไม่ทราบว่าจะต้องดำเนินการต่อทากรในการแจ้งเกิดอย่างไร จะออกหนังสือรับรองการเกิดให้ได้หรือไม่ และเมื่อออกแล้วจะนำไปแจ้งเพื่อออกเป็นสูติบัตรได้หรือไม่ หรือในกรณีที่มีการคลอดนอกโรงพยาบาล แต่นำส่งมารดาและเด็กหลังคลอดมารักษาที่โรงพยาบาล จะออกหนังสือรับรองการเกิดได้หรือไม่

2.2 ปัญหาการจัดการศพชาวต่างชาติ

2.2.1 งานด้านการชันสูตรพลิกศพ ยังมีปัญหาอุปสรรคในหลายขั้นตอน ตั้งแต่การชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ ซึ่งบางพื้นที่เป็นพื้นที่ห่างไกล หรือเป็นพื้นที่เสี่ยงบริเวณชายแดน ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในความปลอดภัยในการออกชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ รวมถึงปัญหาเขตแดนที่ยังไม่แน่ชัดว่าเป็นพื้นที่ของไทยหรือไม่ ในกรณีที่ต้องมีการผ่าพิสูจน์ศพโดยละเอียด หรือกรณีที่ต้องส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เนื่องจากในโรงพยาบาลหลายแห่งไม่สามารถทำได้ เพราะติดขัดในเรื่องของระยะทางในการขนส่งศพ ค่าใช้จ่ายและผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการ และปัญหาที่สำคัญ คือ กรณีชาวต่างชาติที่ลักลอบเข้าเมืองผิดกฎหมาย เมื่อเข้าสู่กระบวนการชันสูตรพลิกศพแล้ว เกิดปัญหาไม่มีแนวทางปฏิบัติในการจัดการศพ ไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ไม่ทราบว่าผู้ใดมีหน้าที่ในการติดต่อญาติและสถานทูต หรือกรณีที่ประเทศนั้น ๆ ไม่มีสถานทูตตั้งอยู่ในประเทศไทย จะต้องดำเนินการอย่างไร หรือบางกรณีที่ไม่สามารถยืนยันข้อมูลเอกลักษณ์บุคคลได้นั้น ในขั้นตอนการชันสูตรพลิกศพจะต้องเก็บหลักฐานเพิ่มเติมอะไรบ้างและเก็บอย่างไร จึงจะเพียงพอและเป็นประโยชน์ในการยืนยันตัวบุคคลในอนาคต

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

2.2.3 การเก็บศพชาวต่างชาติ เป็นปัญหาสำคัญในเกือบทุกโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่บริเวณใกล้ชายแดน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากไม่มีตู้หรือสถานที่เก็บศพ หรือมีแต่ไม่เพียงพอต้องนำศพไปฝากวัดหรือมูลนิธิ และในโรงพยาบาลบางแห่งที่มีศพพินินาม ศพไร้ญาติ หรือศพที่ญาติมอบให้โรงพยาบาลดำเนินการเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลไม่สามารถเก็บศพไว้ได้และไม่มีสถานที่ฝังศพดังกล่าว จึงจำเป็นต้องเผาศพโดยโรงพยาบาลรับภาระค่าใช้จ่ายในการจ้างเผาศพ และไม่ทราบว่าจำเป็นจะต้องเก็บหลักฐานอะไรไว้ก่อนเผาศพบ้าง ไม่มีแนวทางในการเก็บศพว่าต้องเก็บไว้นานเท่าใด และหากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว จะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไป กรณีศพตายตามธรรมชาติและตายผิดธรรมชาติจะมีแนวทางปฏิบัติเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

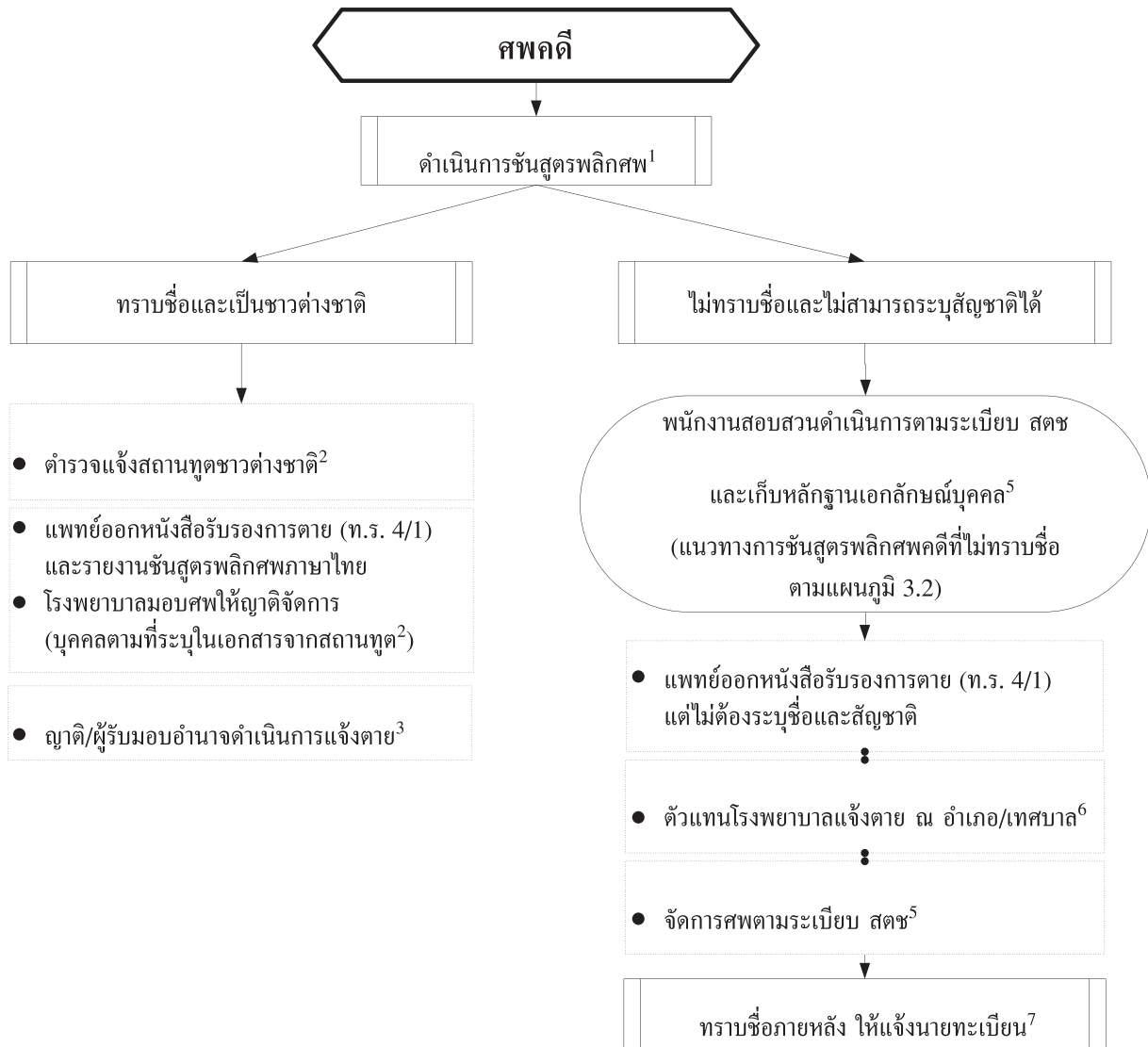
2.2.4 การมอบศพชาวต่างชาติ มักเป็นปัญหาดังแต่ขั้นตอนของการติดต่อญาติหรือสถานทูต ว่าเป็นหน้าที่ของใคร และผู้มีอำนาจในการตัดสินใจว่าจะดำเนินการมอบศพให้แก่ญาติหรือตัวแทนคนไหนคนใดนั้น เป็นสิทธิ์ของพนักงานสอบสวนหรือสถานทูต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่หน่วยงานทั้งสองแจ้งชื่อผู้รับศพไม่ตรงกัน แล้วโรงพยาบาลจะต้องทำอะไร และในการมอบศพชาวต่างชาติ นั้น ผู้รับศพจะต้องแสดงหลักฐานอะไรบ้าง ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ในขั้นตอนการยืนยันความสัมพันธ์ทางเครือญาติ โดยเฉพาะกรณีชาวต่างชาติที่เป็นชนกลุ่มน้อย ที่ขาดการยอมรับ ไม่มีข้อมูลทะเบียนราษฎร ทำให้ไม่มีข้อมูลการยืนยันตัวบุคคล ส่วนกรณีที่เป็นศพของประเทศพัฒนาแล้ว จะมีปัญหาในแง่ของแนวทางปฏิบัติที่แตกต่างกันของสถานทูตในแต่ละประเทศ ทำให้เกิดความสับสนและยุ่งยากแก่ผู้ปฏิบัติงาน

2.2.5 การจัดการศพนิรนามที่ไม่ทราบชื่อและสัญชาติ เนื่องจากขณะนี้ประเทศไทยยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องการจัดการศพนิรนามที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ทำให้การจัดการศพนิรนามที่ปฏิบัติกันอยู่นั้น ขึ้นกับการบริหารจัดการตามบริบทของแต่ละพื้นที่ เช่น บางแห่งเผาศพ ผังศพ บางแห่งมีการแจ้งพนักงานสอบสวน แต่บางแห่งไม่ได้แจ้ง ในส่วนของการเก็บหลักฐานเพื่อพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลอาจไม่ได้ทำ หรือเก็บหลักฐานไม่เพียงพอ มีอุปสรรคในการออกเอกสารต่างๆ ที่จะใช้ในการออกหนังสือรับรองการตายและใบมรณบัตร

2.2.6 การส่งศพข้ามแดน ในกรณีศพชาวต่างชาติประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ พม่า ลาว กัมพูชา เนื่องจากมีข้อขัดข้องทางกฎหมายหรือปัญหาด้านการเมืองและการทหารของประเทศนั้น ๆ ทำให้การนำศพชาวต่างชาติ กลับประเทศมีความยุ่งยาก จึงทำให้ญาติผู้เสียชีวิตหันไปใช้วิธีการที่ผิดกฎหมาย เช่น การติดต่ออุปกรณ์ทางการแพทย์ไปกับศพ เพื่อให้สามารถผ่านด่านตรวจคนเข้าเมืองได้ หรือลักลอบนำศพออกจากประเทศโดยไม่ผ่านด่านตรวจคนเข้าเมือง ทำให้ข้อมูลการผ่านแดนเกิดความผิดพลาดไปจากความเป็นจริง ส่วนกรณีศพชาวต่างชาติอื่น ๆ ที่ญาติต้องการนำศพ กลับไปยังประเทศเดิม ก็ยังไม่มีแนวทางในการดำเนินการ และหลักฐานหรือเอกสารที่โรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่น ๆ ต้องออกให้แก่ผู้จัดการศพมีอะไรบ้าง และในกรณีที่คนไทยไปเสียชีวิตในต่างประเทศ เมื่อนำศพกลับมาในประเทศไทย จะต้องดำเนินการอย่างไร โดยเฉพาะในศพที่ไม่มีเอกสารรับรองการตายมาจากต่างประเทศ แล้วจะดำเนินการแจ้งตายได้อย่างไร เพื่อให้สามารถแจ้งการตายและออกใบมรณบัตรได้โดยถูกต้องตามกฎหมาย โรงพยาบาลจะสามารถออกหนังสือรับรองการตายให้ได้หรือไม่ อย่างไร นอกจากนี้ การตัดสินใจในเรื่องของหน้าที่ความรับผิดชอบ กรณีศพที่ตายบนเรือ กลางลำน้ำ บนเครื่องบิน ก็ยังไม่มีกำหนดแนวทางที่ชัดเจนเช่นกัน

จะเห็นได้ว่า การดำเนินการในการปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศในปัจจุบันนั้น ยังมีปัญหาและอุปสรรคในเกือบจะทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน และยังไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในปี พ.ศ. 2558 ที่จะถึงนี้ ซึ่งคาดว่าจะมีชาวต่างชาติหลั่งไหลเข้ามาในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศขึ้น เพื่อสร้างความเป็นระบบ ชัดเจน ถูกต้องและเป็นสากล นอกจากนี้ ยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขให้สามารถดำเนินงานนิติเวชในโรงพยาบาลได้อย่างมั่นใจ

แผนภูมิ 3.1 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (ศพคดี)



หมายเหตุ

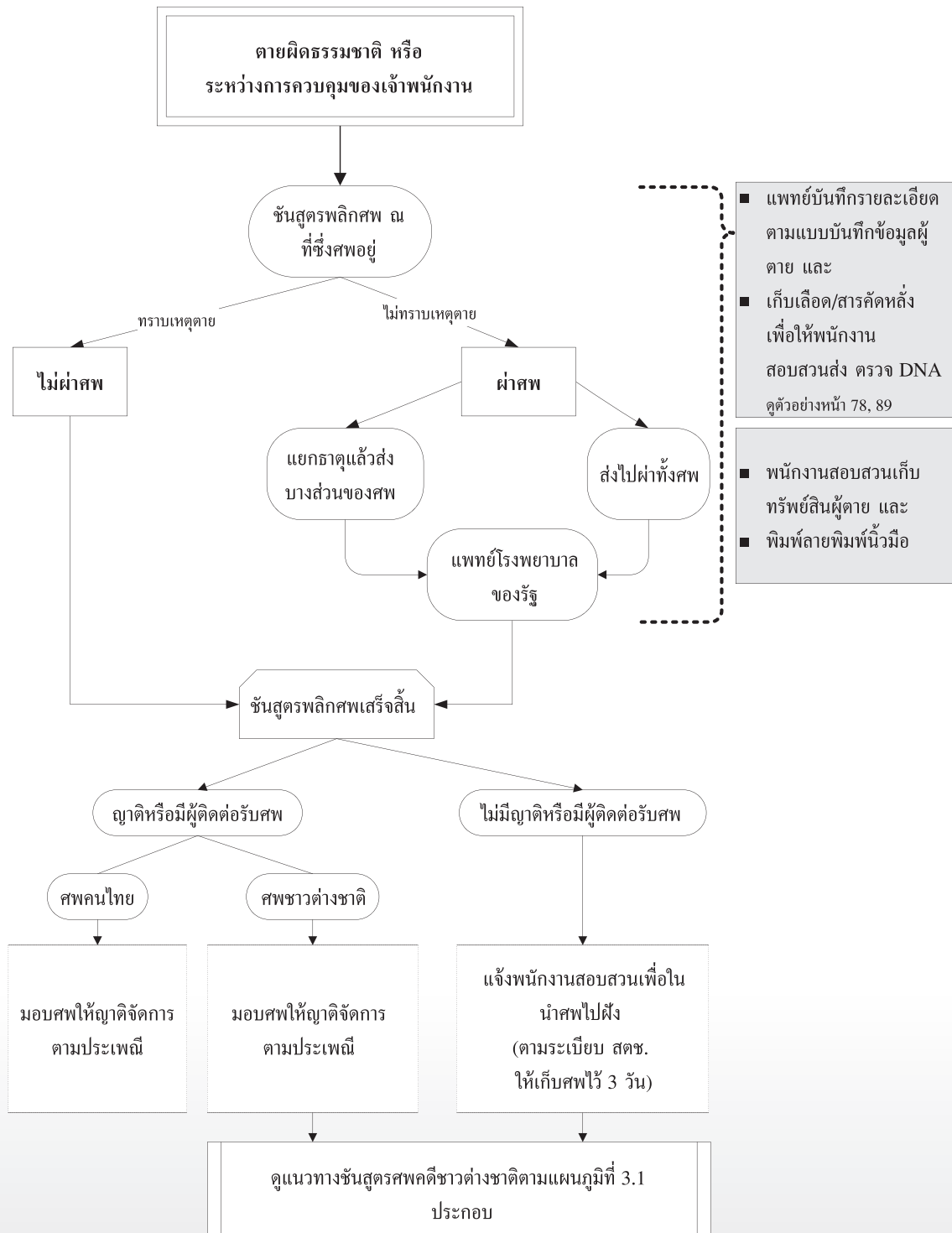
1. ดูแนวทางชันสูตรพลิกศพคดี, ถ้าเป็นศพชาวต่างชาติควรพิจารณาส่งชันสูตรโดยแพทย์นิติเวช/พยาธิแพทย์
2. กรณีเป็นศพคดีนั้นฝ่ายตำรวจมีหน้าที่ต้องแจ้งสถานทูตเพื่อรับทราบการตายและดำเนินการเกี่ยวกับศพ (ถ้าทราบชื่อและเป็นคนต่างด้าวให้ทำตามบันทึกสั่งการ ตร. ที่ 0029.841/0094 ลง 31 ต.ค.2551) และสถานทูตจะระบุชื่อผู้ดำเนินการจัดการศพ
3. สถานที่แจ้งตาย ได้แก่ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่น (เทศบาล) ที่มีการตายหรือพบศพ, กรณีชาวต่างชาติเสียชีวิตทางเทศบาล/อำเภอจะออกใบมรณบัตรให้ซึ่งขึ้นกับประเภทของชาวต่างชาติ (ท.ร.5, ท.ร.05, ท.ร.051), กรณีไม่มีญาติให้ผู้แทนของสถานพยาบาลแจ้งแทน (โดยปกติสถานพยาบาลมีหน้าที่ต้องแจ้งโดยตรง แต่อาจมอบญาติดำเนินการแทนได้)
5. ระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติว่าด้วย ประมวลระเบียบการตำรวจเกี่ยวกับคดี ลักษณะ 10 การชันสูตรพลิกศพ บทที่ 2 การตรวจพิสูจน์ศพที่ไม่ทราบว่าเป็นใคร(รายละเอียดในแผนผัง...) และศึกษาแนวทางการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลและเก็บหลักฐาน
6. กรณีศพไม่ทราบชื่อนายทะเบียนจะรับแจ้งการตายโดยจะออก ท.ร. 4 ตอนหน้า ไว้ก่อนจนกว่าจะทราบชื่อจึงออกใบมรณบัตรให้ภายหลัง
7. กรณีทราบชื่อภายหลังแจ้งการตายต่อฝ่ายปกครองแล้ว ให้ญาติหรือตัวแทนโรงพยาบาลไปติดต่อทะเบียนราษฎรเพื่อออกใบมรณบัตร และดำเนินการกับศพต่อไป

การนำเอกสารจากประเทศไทยไปใช้ในต่างประเทศต้องผ่านการรับรองเอกสารจากกระทรวงการต่างประเทศของไทยก่อน และควรแปลเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งการแปลเอกสารต่าง ๆ เป็นภาษาอังกฤษสามารถติดต่อที่กรมการกงสุล ถนนแจ้งวัฒนะ หรือกองหนังสือเดินทางประจำจังหวัดโดยมีค่าใช้จ่าย

2. แนวทางการชันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ

การชันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อนี้ขั้นตอนเพิ่มเติมจากชันสูตรพลิกศพที่ทราบชื่อ คือ ต้องมีการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลและเก็บหลักฐานต่าง ๆ ไว้ ซึ่งดูได้จากแผนภูมิที่ 3.2

แผนภูมิ 3.2 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ



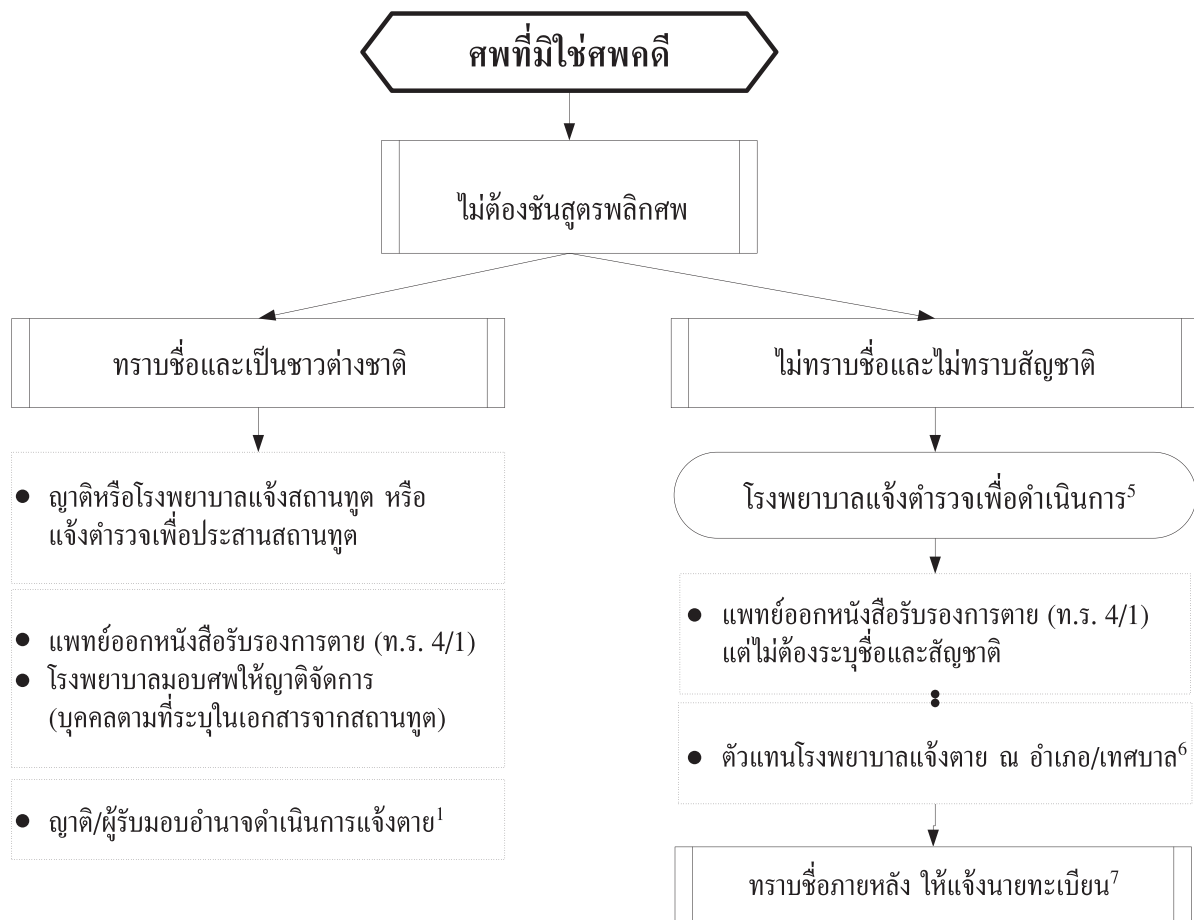
หมายเหตุ

-ตามระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติว่าด้วยประมวลระเบียบการตำรวจเกี่ยวกับคดีลักษณะ 10 การชันสูตรพลิกศพ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2552 บทที่ 2 การตรวจพิสูจน์ศพที่ไม่ทราบว่าผู้ตายเป็นใคร

3. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (มิใช่ศพคดี)

กรณีมิใช่ศพคดีไม่ต้องชันสูตรพลิกศพทั้งชาวต่างชาติและชาวไทย ในกรณีเป็นชาวต่างชาติที่ทราบสัญชาติ และทราบชื่อ ให้ทางโรงพยาบาลเป็นผู้แจ้งสถานทูตเพื่อรับทราบการตายและดำเนินการเกี่ยวกับศพ ส่วนกรณีไม่ทราบชื่อ และไม่ทราบสัญชาตินั้นให้ทางโรงพยาบาลแจ้งตำรวจเพื่อสืบหาชื่อและญาติ และจัดการเกี่ยวกับศพต่อไป ดังแผนภูมิที่ 3.3

แผนภูมิ 3.3 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (มิใช่ศพคดี)



หมายเหตุ

1. สถานที่แจ้งตาย ได้แก่ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่น (เทศบาล) ที่มีการตายหรือพบศพ, กรณีชาวต่างชาติเสียชีวิตทางเทศบาล/อำเภอจะออกใบมรณบัตรให้ซึ่งขึ้นกับประเภทของชาวต่างชาติ (ท.ร.5, ท.ร.05, ท.ร.051), กรณีไม่มีญาติให้ผู้แทนของสถานพยาบาลแจ้งแทน (โดยปกติสถานพยาบาลมีหน้าที่ต้องแจ้งโดยตรง แต่อาจมอบญาติดำเนินการแทนได้)
 4. กรณีชาวต่างชาติเสียชีวิตทางเทศบาล/อำเภอจะออกใบมรณบัตรให้ซึ่งขึ้นกับประเภทของชาวต่างชาติ (ท.ร.5, ท.ร.05, ท.ร.051), กรณีไม่มีญาติให้ผู้แทนของสถานพยาบาลแจ้งแทน (โดยปกติสถานพยาบาลมีหน้าที่ต้องแจ้งโดยตรง แต่อาจมอบญาติดำเนินการแทนได้)
 5. ตำรวจจะดำเนินการเก็บหลักฐานเพื่อระบุบุคคล, ดำเนินการผ่าศพไว้กับมูลนิธิไปฝังรอนญาติ, และสืบหาญาติ และถ้าทราบชื่อและสัญชาติภายหลังตำรวจจะแจ้งสถานทูตเพื่อตรวจสอบ และฝ่ายแพทย์ควรเก็บหลักฐาน เช่น ภาพถ่าย ไร้วัด
 6. กรณีศพไม่ทราบชื่อนายทะเบียนจะรับแจ้งการตายโดยจะออก ท.ร. 4 ตอนหน้า ไว้ก่อนจนกว่าจะทราบชื่อจึงออกใบมรณบัตรให้ภายหลัง
 7. กรณีทราบชื่อภายหลังแจ้งการตายต่อฝ่ายปกครองแล้ว ให้ญาติหรือตัวแทนโรงพยาบาลไปติดต่อทะเบียนราษฎรเพื่อออกใบมรณบัตร และดำเนินการกับศพต่อไป
- ***การนำเอกสารจากประเทศไทยไปใช้ในต่างประเทศต้องผ่านการรับรองเอกสารจากกระทรวงการต่างประเทศของไทยก่อน และควรแปลเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งการแปลเอกสารต่าง ๆ เป็นภาษาอังกฤษสามารถติดต่อที่กรมการกงสุล ถนนแจ้งวัฒนะ หรือกองหนังสือเดินทางประจำจังหวัดโดยมีค่าใช้จ่าย***

4. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีคนไทยตาย ณ ต่างประเทศและมีการนำศพเข้าประเทศไทย

กรณีคนไทยตาย ณ ต่างประเทศ ญาติอาจจัดการศพให้เสร็จสิ้นและดำเนินการเพื่อให้ออกมรณบัตรในต่างประเทศได้ แต่กรณีที่ญาติประสงค์จะนำศพเข้ามาในประเทศไทยนั้นต้องผ่านพิธีการศุลกากร ซึ่งแนวทางปฏิบัติแบ่งได้ 2 กรณี

1. กรณีแจ้งตายและยื่นขอมรณบัตรไทยจากสถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลไทยในประเทศนั้น ๆ แล้วให้ยื่นเอกสารต่อศุลกากรดังนี้

- 1.1 เอกสารของคนตาย เช่น บัตรประจำตัวประชาชน
- 1.2 เอกสารรับรองการตาย (หนังสือรับรองการตาย หรือ มรณบัตร)

2. กรณีมีเฉพาะหนังสือรับรองการตายจากต่างประเทศแต่ไม่มีมรณบัตรไทยจากสถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลไทยในประเทศนั้น ๆ สามารถยื่นขอมรณบัตรที่กองสัญชาติและนิติกรณ์ กรมการกงสุล ซึ่งกองสัญชาติฯ จะนำส่งเอกสารต่าง ๆ ของผู้เสียชีวิตและผู้แจ้งการเสียชีวิตกลับไปยังสถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลใหญ่ไทยในประเทศนั้น ๆ เพื่อดำเนินการออกใบมรณบัตรไทยต่อไป หรือติดต่อกระทรวงการต่างประเทศเพื่อรับรองและแปลเอกสารรับรองการตายจากต่างประเทศเป็นภาษาไทยและญาตินำไปยื่นต่อเทศบาล/อำเภอ เพื่อออกใบมรณบัตรตามระเบียบสำนักทะเบียนกลางฯ พ.ศ. 2535 ข้อ 112 ได้

เอกสารที่ต้องใช้ในการยื่นคำร้องขอมรณบัตร

- ใบมรณบัตรท้องถิ่น ซึ่งต้องนำไปให้สถานเอกอัครราชทูตหรือสถานกงสุลใหญ่ของประเทศนั้น ๆ ที่ตั้งอยู่ในประเทศไทยรับรองว่าเป็นเอกสารที่ออกให้โดยทางการของประเทศนั้น ๆ จริง หากเป็นภาษาอื่น ที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษให้นำไปแปลเป็นภาษาอังกฤษและภาษาไทย แล้วนำมาผ่านการรับรองที่กองสัญชาติและนิติกรณ์ กรมการกงสุล (ใช้ชุดต้นฉบับที่รับรองแล้ว)

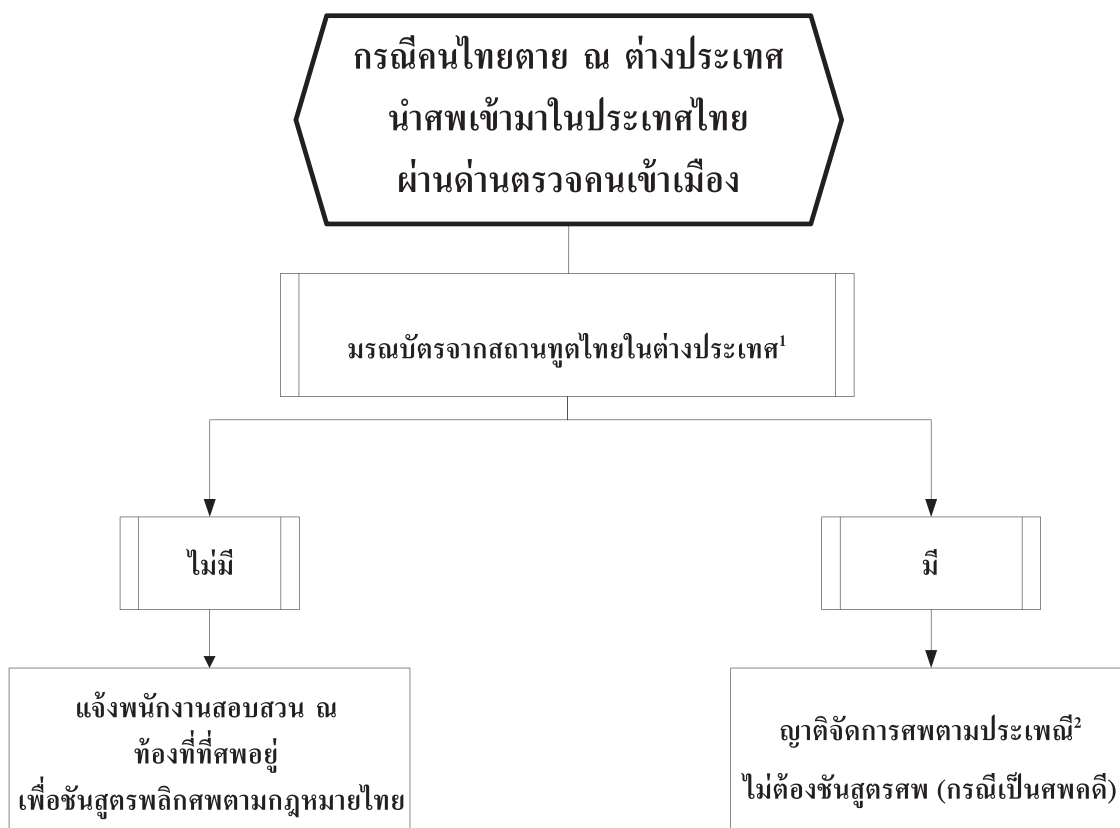
- บัตรประจำตัวประชาชนของผู้แจ้งการตายและของผู้ตาย
- ทะเบียนบ้านของผู้แจ้งการตายและของผู้ตาย
- หนังสือเดินทางของผู้ตาย

ถ้าหากญาติของผู้ตายไม่สามารถมายื่นคำร้องขอจดทะเบียนคนตายได้ให้ทำหนังสือมอบอำนาจ พร้อมกับถ่ายสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ เอกสารทุกอย่างต้องนำต้นฉบับจริงมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่พร้อมถ่ายสำเนาอย่างละ 2 ชุด

3. กรณีไม่มีเอกสารใด ๆ ในการรับรองการตายหรือสาเหตุการตาย ควรดำเนินการเสมือนพบศพเสียชีวิตโดยมิปรากฏเหตุ ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพเพื่อหาสาเหตุการตาย

อย่างไรก็ตาม เพื่อลดความยุ่งยากในการติดต่อหลายหน่วยงานเพื่อขอออกมรณบัตร ตามแผนภูมิที่ 3.4 จึงวางแนวทางให้กรณีที่ไม่มีมรณบัตร (แม้มีหนังสือรับรองการตายจากต่างประเทศแล้ว) ให้ชันสูตรพลิกศพทุกรายเสมือนไม่มีเอกสารรับรองการตายใด ๆ เลย ซึ่งกรณีไม่มีเอกสารใด ๆ ในการรับรองการตายหรือรับรองสาเหตุตายเลยนั้นจะต้องมีการดำเนินการโดยปฏิบัติเสมือนพบศพเสียชีวิตโดยมิปรากฏเหตุ ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายไทย ในกรณีนี้ต้องแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งพนักงานสอบสวนและแพทย์ในท้องที่ที่พบศพเพื่อชันสูตรพลิกศพ ตามแนวทางปฏิบัติแผนภูมิที่ 3.4

แผนภูมิ 3.4 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีคนไทยตายในต่างประเทศ และมีการนำศพเข้าประเทศไทย



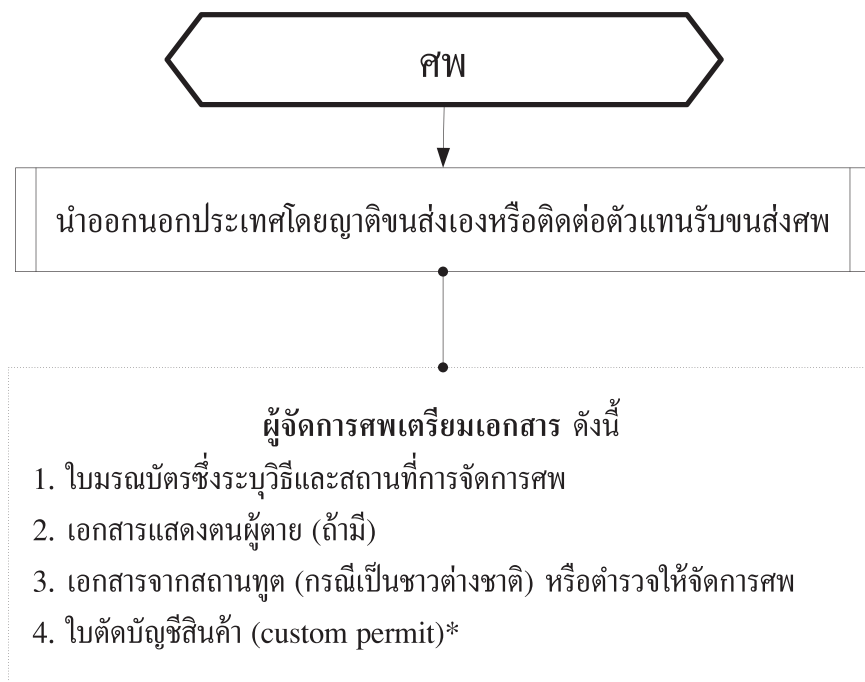
หมายเหตุ

1. กรณีคนไทยเกิดและตายในต่างประเทศ สถานเอกอัครราชทูตไทยหรือกงสุลใหญ่ไทยในต่างประเทศสามารถออกเอกสารรับรองการเกิด (สูติบัตร) และรับรองการเสียชีวิต (มรณบัตร) ตามพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 ได้
2. การนำเอกสารที่ออกโดยหน่วยงานราชการของต่างประเทศมาใช้ในประเทศไทย ต้องนำเอกสารฉบับนั้นไปให้กระทรวงการต่างประเทศ หรือสถานทูตของประเศนั้น ๆ รับรองก่อน หลังจากนั้นจะต้องนำเอกสารฉบับนั้นมาให้กับกองสัญชาติและนิติกรณ์ กระทรวงการต่างประเทศของไทยรับรองอีกครั้งหนึ่ง จึงสามารถนำมาใช้ในประเทศไทยได้

5. แนวทางการขนส่งศพออกจากประเทศไทย

กรณีญาติต้องการนำศพออกนอกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นศพคนไทยหรือชาวต่างชาติสามารถดำเนินการได้โดยผ่านพิธีการศุลกากร ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับการนำศพเข้ามาในประเทศไทย โดยญาติหรือผู้จัดการศพต้องมีการเตรียมเอกสารและจัดเก็บศพเอง และควรมีมรณบัตรจากประเทศไทยไปด้วยเพื่อจะได้จัดการศพในประเทศที่นำศพเข้าไปโดยสะดวก ดูได้จากแผนภูมิที่ 3.5

แผนภูมิ 3.5 แนวทางการขนส่งศพออกจากประเทศไทย



หมายเหตุ

* ใบตัดบัญชีสินค้าสามารถดาวน์โหลดได้ทางอินเทอร์เน็ต หรือขอได้ที่สนามบินหรือศุลกากรในพื้นที่ และสามารถทำได้ที่สนามบินหรือศุลกากรในพื้นที่ โดยไม่เสียค่าธรรมเนียม



บทที่ 4

แนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยต่างชาติ

กรณีการเกิดและการรักษาในโรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยต่างชาติ กรณีที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาล และกรณีเป็นผู้ป่วยต่างชาติเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือเป็นผู้ป่วยคดีต่างชาติที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 แนวทาง ดังต่อไปนี้

1. แนวทางปฏิบัติกรณีการเกิดในโรงพยาบาล
2. แนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยกรณีรับผู้ป่วยต่างชาติเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
3. แนวทางปฏิบัติการตรวจผู้ป่วยคดีต่างชาติ

โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. แนวทางปฏิบัติกรณีการเกิดในโรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติกรณีการเกิดในโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 หัวข้อ ดังต่อไปนี้

- 1.1 การแจ้งเกิดตามพระราชบัญญัติทะเบียนราษฎร
- 1.2 ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติการแจ้งเกิดกรณีต่าง ๆ

1.1 การแจ้งเกิดตามพระราชบัญญัติทะเบียนราษฎร

หลักการทั่วไป

พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดหลักการเรื่องการแจ้งการเกิดของเด็กทุกคนที่เกิดในราชอาณาจักรไทย ไม่ว่าจะเป็นบุตรของคนสัญชาติไทย หรือเป็นบุตรของคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมายหรือเป็นบุตรของผู้หลบหนีเข้าเมือง ถ้ามีคนที่เกิดผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิด ได้แก่ บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือเจ้าบ้านที่เด็กเกิด แล้วแต่กรณี ต้องแจ้งการเกิดต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ณ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด หรือจะแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่อื่นที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดนั้นมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านก็ได้ โดยนายทะเบียนต้องรับแจ้งการเกิด และออกสูติบัตรให้ผู้แจ้งตามข้อเท็จจริงเท่าที่จะสามารถทราบได้

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534
- กฎกระทรวง (2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534
- กฎกระทรวง กำหนดให้คนต่างด้าวปฏิบัติเกี่ยวกับ การทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2548

- กฎกระทรวง กำหนดให้คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎร และ กำหนดอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551

พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 มาตรา 18 เมื่อมีคนเกิดให้แจ้งการเกิด ดังต่อไปนี้

(1) คนเกิดในบ้าน ให้เจ้าบ้านหรือบิดาหรือมารดาแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่ที่คนเกิดในบ้าน ภายในสิบห้าวัน นับแต่วันเกิด

(2) คนเกิดนอกบ้าน ให้บิดาหรือมารดาแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่ที่คนเกิดนอกบ้าน หรือแห่งท้องที่ที่จะพึงแจ้งได้ ภายในสิบห้าวันนับแต่วันเกิด ในกรณีจำเป็นไม่อาจแจ้งได้ตามกำหนด ให้แจ้งภายหลังได้ แต่ต้องไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันเกิด

การแจ้งตาม (1) และ (2) ให้แจ้งตามแบบพิมพ์ที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนดพร้อมทั้งแจ้งชื่อคนเกิดด้วย มาตรา 20 เมื่อมีการแจ้งการเกิดตาม มาตรา 18 มาตรา 19 มาตรา 19/1 หรือ มาตรา 19/3 ทั้งกรณีของเด็กที่มีสัญชาติไทย หรือเด็กที่ไม่ได้สัญชาติไทยโดยการเกิดตามกฎหมายว่าด้วยสัญชาติ ให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งรับแจ้งการเกิด และออกสูติบัตร เป็นหลักฐานแก่ผู้แจ้งโดยมีข้อเท็จจริง เท่าที่สามารถจะทราบได้

สำหรับการแจ้งเกิดของเด็กที่ไม่มีสัญชาติไทย โดยการเกิดตามกฎหมายว่าด้วยสัญชาติให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งออกสูติบัตรให้ตามแบบพิมพ์ที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนด โดยให้ระบุสถานที่เกิดไว้ด้วย

คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ในกฎกระทรวงกำหนดให้คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎร และกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551 หมายถึง

(1) คนต่างด้าวซึ่งได้รับอนุญาตให้มีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง และมีใบสำคัญถิ่นที่อยู่ในหรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว และบุตรที่เกิดในไทย และไม่ได้สัญชาติไทย

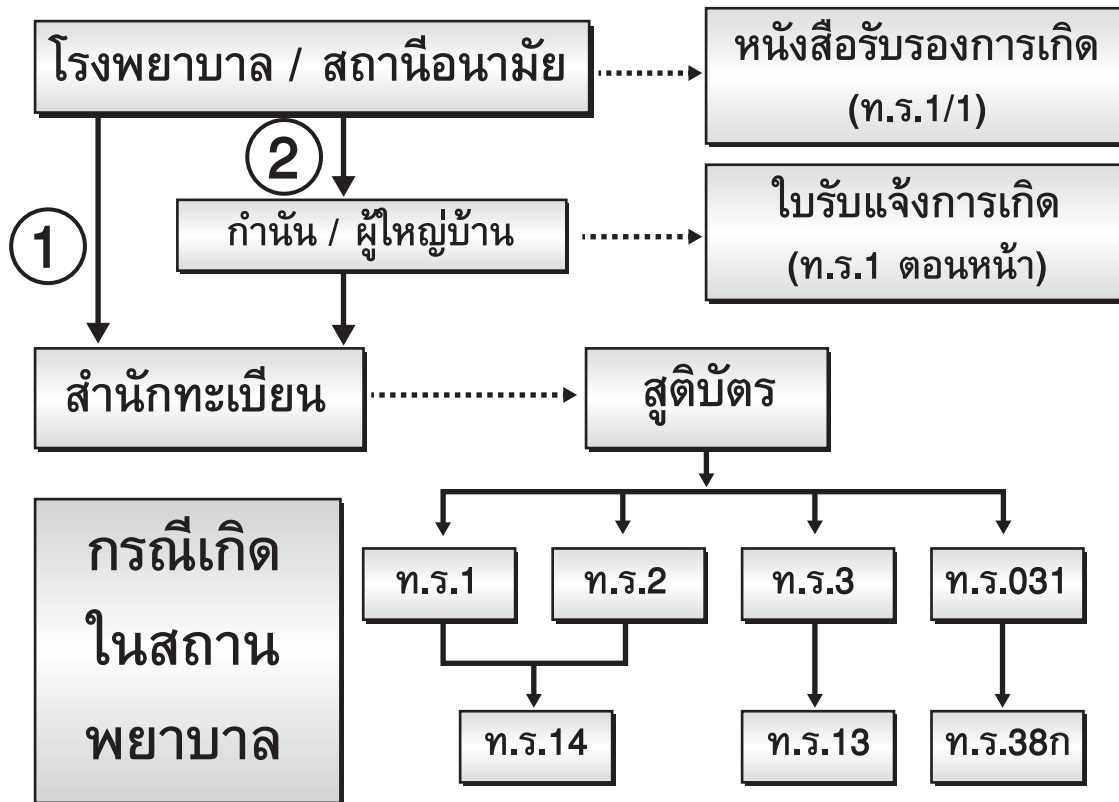
(2) คนต่างด้าวซึ่งได้รับการผ่อนผัน ให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษ เฉพาะรายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง และบุตรที่เกิดในไทยและไม่ได้สัญชาติไทย

(3) คนต่างด้าวซึ่งได้รับอนุญาต ให้เข้ามาอยู่ในไทยเป็นการชั่วคราว ตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง และบุตรที่เกิดในไทย และไม่ได้สัญชาติไทย

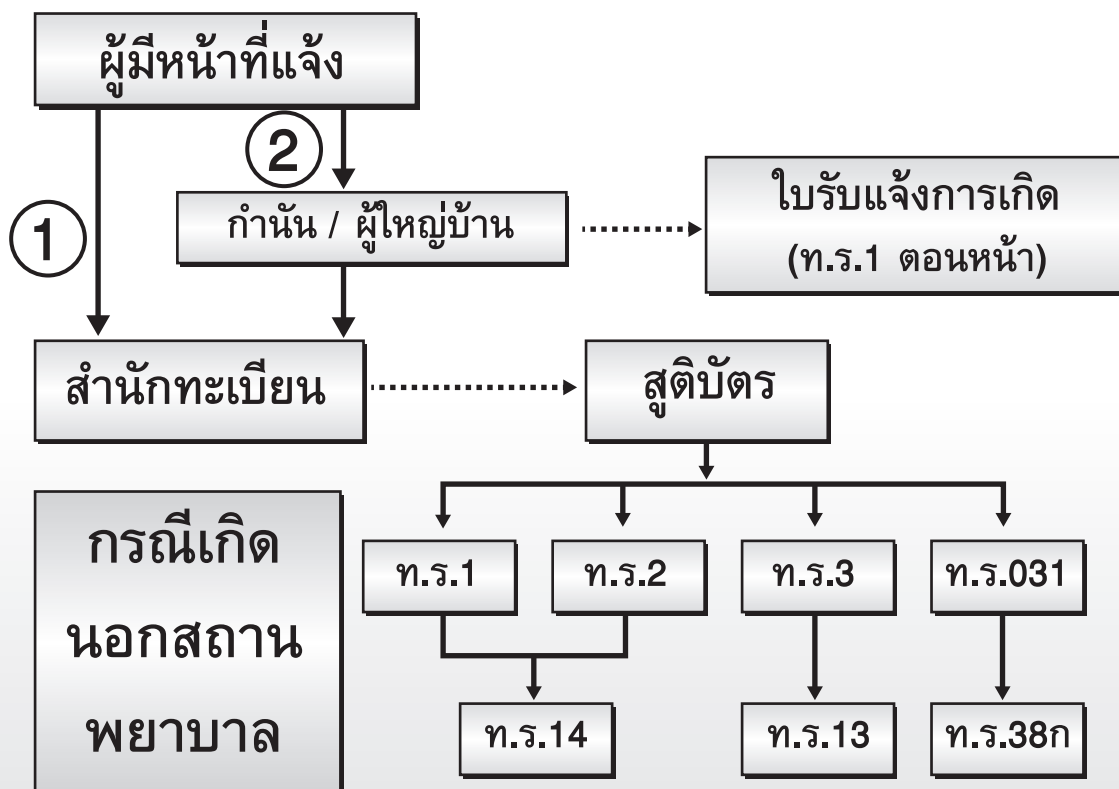
(4) คนต่างด้าวที่เข้ามาอยู่ในราชอาณาจักร โดยไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง และบุตรที่เกิดในไทย และไม่ได้สัญชาติไทย

ข้อ 3 เมื่อมีคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยเกิดหรือตาย ให้บุคคลตามมาตรา 18 หรือตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 แจ้งการเกิดหรือการตาย แล้วแต่กรณี

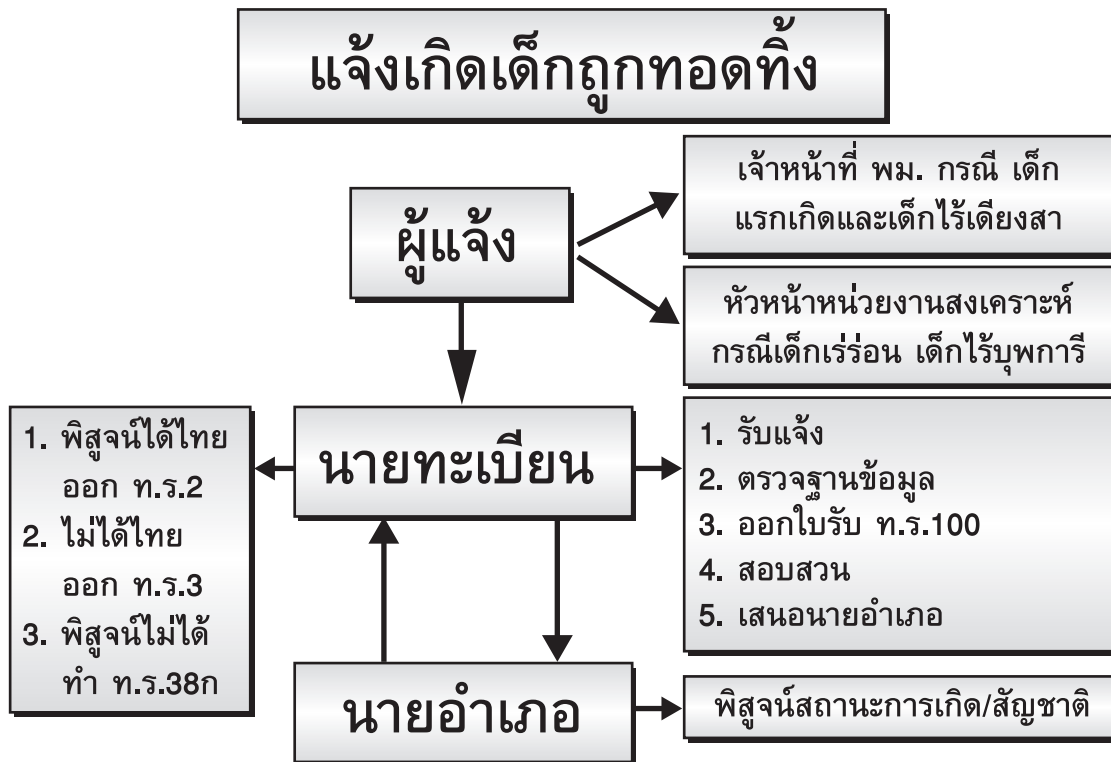
แผนภูมิ 4.1 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดในสถานพยาบาล



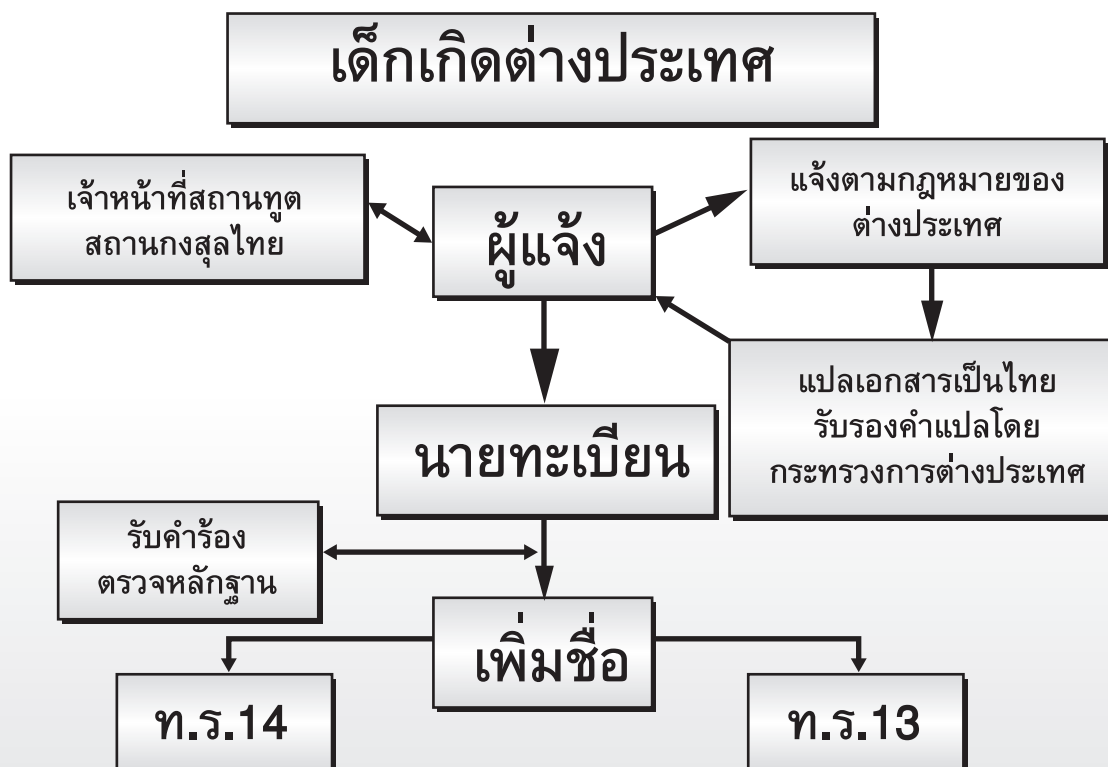
แผนภูมิ 4.2 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดนอกสถานพยาบาล



แผนภูมิ 4.3 การแจ้งการเกิดกรณีเด็กถูกทอดทิ้ง



แผนภูมิ 4.4 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดเด็กไทยเกิดในต่างประเทศ



หมายเหตุ

- เมื่อมีการเกิดแล้วต้องออกหนังสือรับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) เพื่อไปขอทำสูติบัตร (ท.ร. 1) เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาการไร้สถานะทางทะเบียนของผู้ที่อยู่ในไทย ไม่ว่าคนไทยหรือคนไม่มีสัญชาติไทย ทั้งเรื่องการรับแจ้งการเกิด การจัดทำเอกสารทะเบียนราษฎร ควรให้บุคคลที่เกี่ยวข้องติดต่อรับใบสูติบัตรจากนายทะเบียนแล้วนำมายืนยันก่อนการจำหน่ายทารกแรกเกิด
- ทารกแรกเกิดที่ไม่ใช่สัญชาติไทย หลังจากทำใบสูติบัตรแล้วต้องทำหนังสือผ่านแดนกับทางสำนักงานตำรวจตรวจคนเข้าเมืองเพื่อจะสามารถอยู่ในประเทศไทยและผ่านแดนเพื่อออกนอกประเทศได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย
- กรณีไม่ทราบชื่อบิดาหรือไม่ทราบว่าบิดาเป็นผู้ใดสามารถออกใบรับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) โดยไม่ต้องระบุชื่อบิดา
- กรณีชาวต่างชาติหรือคนไทยที่ไม่ได้เข้ารับการคลอดและไม่มีบันทึกเวชทะเบียนในโรงพยาบาล ไม่สามารถออกใบรับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) แนะนำให้ติดต่อนายทะเบียนตามระเบียบ กรณีเกิดนอกสถานพยาบาลหรือระเบียบการแจ้งการเกิดเกินกำหนด

1.2 ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติการแจ้งเกิดกรณีต่าง ๆ

การแจ้งการเกิด แบ่งออกเป็น

1. การแจ้งคนเกิดในบ้านหรือเกิดนอกบ้าน
2. การแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน
3. การแจ้งการเกิดเกินกำหนด

1. การแจ้งคนเกิดในบ้านหรือเกิดนอกบ้าน

ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

ก. กรณีเด็กเกิดในบ้าน (อาคารที่มีบ้านเลขที่ รวมถึงสถานพยาบาลทั้งของหน่วยงานรัฐและเอกชน)

- ผู้แจ้ง ได้แก่ บิดา หรือมารดา หรือเจ้าบ้านที่เด็กเกิด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดาหรือเจ้าบ้าน
- ระยะเวลาการแจ้ง ภายใน 15 วันนับแต่วันเกิด
- สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด
- ขั้นตอนการแจ้ง
 1. ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่
 - (1) บัตรประจำตัวผู้แจ้ง และบัตรประจำตัวของบิดา มารดา (ถ้ามี)
 - (2) สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาทะเบียนประวัติของบิดา มารดา (ถ้ามี)
 - (3) สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน (สถานพยาบาล) ที่จะเพิ่มชื่อเด็กที่เกิด

(4) หนังสือรับรองการเกิดตามแบบ ท.ร.1/1 ที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือ สถานพยาบาลที่เด็กเกิด
(กรณีเด็กเกิดในสถานพยาบาล)

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

(6) หนังสือมอบหมาย (ถ้ามี)

2. นายทะเบียน

(1) ตรวจสอบความถูกต้องของหลักฐานของผู้แจ้ง

(2) ตรวจสอบรายการบุคคลของเด็กที่แจ้งเกิดกับฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎรว่าเด็กมีชื่ออยู่ใน
ทะเบียนบ้านแห่งอื่นหรือไม่

(3) ลงรายการในสูติบัตร ท.ร.1 สำหรับเด็กที่ได้สัญชาติไทย ท.ร.3 สำหรับเด็กซึ่งไม่ได้สัญชาติไทย
หรือ ท.ร.031 สำหรับเด็กที่เป็นบุตรของคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง

(4) เพิ่มชื่อในทะเบียนบ้านและสำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านที่เด็กเกิด (ท.ร. 14 หรือ ท.ร. 13
แล้วแต่กรณี) หรือทะเบียนประวัติ (ท.ร. 38 ก.) กรณีบุตรของคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง

(5) มอบสูติบัตร ตอนที่ 1 และหลักฐานประกอบการแจ้งคืนให้ผู้แจ้ง

3. กรณีเด็กเกิดและได้รับสูติบัตร ท.ร. 1 หรือ ท.ร. 3 เป็นคนในท้องที่ให้นายทะเบียนเพิ่มชื่อในทะเบียนบ้าน
ท.ร.14 หรือ ท.ร.13 ของบิดา มารดา หากบิดามารดาไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน ให้เพิ่มชื่อในทะเบียนบ้านกลางของสำนัก
ทะเบียน แต่ถ้าเด็กที่เกิดเป็นคนต่างท้องที่ ให้เพิ่มชื่อในทะเบียนบ้านกลาง (ท.ร.14 หรือ ท.ร.13) ของสำนักทะเบียน
แล้วแต่กรณี แล้วให้แนะนำผู้แจ้งดำเนินการแจ้งการย้ายที่อยู่เด็กที่เกิดใหม่ไปยังภูมิลำเนาที่บิดา มารดาหรือผู้ปกครอง
โดยชอบด้วยกฎหมายอาศัยอยู่

4. ถ้าเด็กที่เกิดและได้รับสูติบัตร ท.ร.031 ให้นายทะเบียนเพิ่มชื่อในทะเบียนประวัติ ท.ร. 38 ก ของบิดา
มารดา แต่ถ้าบิดามารดาไม่มีทะเบียนประวัติให้เพิ่มชื่อเด็กในทะเบียนประวัติของ สำนักทะเบียน

ข. เด็กเกิดนอกบ้าน เช่น ศาลาที่พักผู้โดยสาร ห้างนา รถยนต์ เรือยนต์ (เกิดนอกโรงพยาบาล แล้วเข้ามารับ
การรักษาในโรงพยาบาลโดยที่ยังไม่ได้แจ้งเกิด)

○ ผู้แจ้ง ได้แก่ บิดา หรือมารดา หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบิดาหรือมารดา

○ ระยะเวลาการแจ้ง ภายใน 15 วันนับแต่วันเกิด เว้นแต่กรณีมีเหตุจำเป็นให้แจ้งภายหลังได้ แต่ต้องไม่เกิน
30 วันนับแต่วันเกิด

○ สำนักทะเบียนที่แจ้ง สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด หรือท้องที่
ที่จะพึงแจ้งได้

○ ขั้นตอนการแจ้ง

1. ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

(1) บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง และบัตรประจำตัวของบิดามารดา (ถ้ามี)

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

2. นายทะเบียน

- (1) ตรวจสอบความถูกต้องของหลักฐานของผู้แจ้ง
- (2) ตรวจสอบรายการบุคคลของเด็กที่แจ้งการเกิดกับฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร
- (3) ลงรายการในสูติบัตร ท.ร.1 สำหรับเด็กที่มีสัญชาติไทย หรือ ท.ร.3 สำหรับเด็กที่ไม่ได้สัญชาติไทย หรือ ท.ร.031 สำหรับเด็กที่เป็นบุตรของคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง
- (4) เพิ่มชื่อในทะเบียนบ้านและสำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน (ท.ร. 14 หรือ ท.ร. 13) หรือ ทะเบียนประวัติ (ท.ร.031) โดยปฏิบัติเช่นเดียวกับกรณีเด็กเกิดในบ้าน
- (5) มอบสูติบัตร ตอนที่ 1 และหลักฐานประกอบการแจ้งคืนให้ผู้แจ้ง
- (6) กรณีเด็กที่เกิดเป็นคนท้องที่อื่น ให้แนะนำผู้แจ้งการเกิดแจ้งย้ายที่อยู่เด็กเกิดใหม่ไปยังภูมิลำเนา ที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายอาศัยอยู่

2. การแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน

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

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งการเกิดหรือการตายต่อนายทะเบียนแห่งท้องที่อื่น พ.ศ. 2551

ข้อ 1 ในกรณีผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิดตามมาตรา 18 (1) หรือ (2) ยังมิได้แจ้งการเกิด และคนซึ่งเกิดนั้นมีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ต่างท้องที่สำนักทะเบียนอำเภอหรือ สำนักทะเบียนท้องถิ่นที่เกิด บิดา มารดา ผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณี จะแจ้งการเกิดต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ณ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองของคนซึ่งเกิดนั้นมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านก็ได้

การแจ้งการเกิดตามวรรคหนึ่ง ผู้แจ้งการเกิดต้องมีหลักฐานเป็นหนังสือรับรองการเกิดของคน ซึ่งจะแจ้งการเกิดที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่คนนั้นเกิด และพยานบุคคลไม่น้อยกว่าสองคนซึ่งสามารถยืนยันความเป็นบิดาหรือมารดาของคนดังกล่าวได้

ในกรณีไม่มีหนังสือรับรองการเกิด ผู้แจ้งการเกิดอาจใช้ผลการตรวจทางวิทยาศาสตร์ เช่น การตรวจสอบสารพันธุกรรม ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือใช้เป็นหลักฐานพิสูจน์ความเป็นบิดาหรือมารดาและบุตรแทนก็ได้

ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

- ผู้แจ้ง ได้แก่ บิดา หรือมารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิด หรือผู้ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง
- ระยะเวลาการแจ้ง ภายใน 15 วันนับแต่วันเกิด
- สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน
- ขั้นตอนการแจ้ง

1. ผู้แจ้ง ได้แก่ บิดา หรือมารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิด หรือผู้ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

- (1) บัตรประจำตัวผู้แจ้งและบัตรประจำตัวของบิดา มารดา (ถ้ามี)
- (2) สำเนาทะเบียนบ้านที่ปรากฏชื่อบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็กที่เกิด
- (3) หนังสือรับรองการเกิด (ท.ร.1/1) ที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่เด็กเกิด หรือผลการตรวจ ดีเอ็นเอ ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งแสดงความสัมพันธ์การเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดอย่างใดอย่างหนึ่ง
- (4) หนังสือมอบหมายให้แจ้งการเกิดแทน (ถ้ามี)
- (5) พยานบุคคลที่น่าเชื่อถืออย่างน้อย 2 คน

2. นายทะเบียน

- (1) ตรวจสอบความถูกต้องของหลักฐานของผู้แจ้ง
- (2) ตรวจสอบรายการบุคคลของเด็กที่แจ้งเกิด กับฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎรว่า เด็กมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านแห่งอื่นหรือไม่
- (3) สอบสวนผู้แจ้งให้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสาเหตุที่ไม่แจ้งการเกิด ณ สำนักทะเบียนแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด ประวัติของเด็กที่เกิดและสถานที่อยู่ปัจจุบันของเด็กและบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง ที่ชอบด้วยกฎหมาย
- (4) สอบสวนพยานบุคคลให้ทราบประวัติของเด็กที่แจ้งเกิดและบิดา มารดา
- (5) เมื่อเห็นว่าเด็กที่เกิดเป็นผู้ที่เกิดในราชอาณาจักรโดยยังไม่ได้แจ้งการเกิด และมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่กับบิดา มารดา หรือผู้ปกครองซึ่งมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตท้องที่ ให้ออกสูติบัตร (ท.ร.1 หรือ ท.ร.3 แล้วแต่กรณี)

(6) เรียกเก็บค่าธรรมเนียม 20 บาท

(7) เพิ่มชื่อเด็กที่เกิดในทะเบียนบ้านและสำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน (ท.ร.14 หรือ ท.ร.13 แล้วแต่กรณี)

(8) มอบสูติบัตร ตอนที่ 1 พร้อมทั้งหลักฐานประกอบการแจ้งคืนให้ผู้แจ้ง

3. การแจ้งการเกิดเกินกำหนด

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

มาตรา 19/2 การพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของเด็กตามมาตรา 19 และมาตรา 19/1 ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ในกรณีที่ไม้อาจพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติได้ ให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นจัดทำทะเบียนประวัติและออกเอกสารแสดงตนให้เด็กไว้เป็นหลักฐานตามระเบียบที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนด

มาตรา 19/3 ผู้มีสัญชาติไทยซึ่งเจ้าบ้านหรือบิดามารดาไม่ได้แจ้งการเกิดให้ตามมาตรา 18 อาจร้องขอต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งเพื่อแจ้งการเกิดได้ตามระเบียบที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนดและให้นำความในมาตรา 19/2 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในกรณีที่บุคคลตามวรรคหนึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ ให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองแจ้งแทนได้ แต่สำหรับกรณีของบิดามารดาให้นายทะเบียนดำเนินการให้ต่อเมื่อได้ชำระค่าปรับ ตามที่นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นเปรียบเทียบตามมาตรา 47 (2) และมาตรา 51 แล้ว

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของเด็กซึ่งถูกทอดทิ้ง เด็กเร่ร่อน หรือเด็กที่ไม่ปรากฏบุพการีหรือบุพการีทอดทิ้ง พ.ศ. 2551

ข้อ 3 ให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องของพยานเอกสาร และความครบถ้วนสมบูรณ์ของประเด็นการสอบสวนพยานบุคคล แล้วรวบรวมหลักฐานพร้อมเสนอความเห็นไปยังนายอำเภอแห่งท้องที่ที่สำนักทะเบียนนั้นตั้งอยู่ภายในระยะเวลาหกสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งการเกิด โดยให้สรุปความเห็นพร้อมระบุเหตุผลประกอบว่าเด็กที่ขอแจ้งการเกิดเป็นผู้เกิดในราชอาณาจักรหรือไม่ และเป็นผู้มีสัญชาติไทยหรือไม่ได้สัญชาติไทยหรือไม่สามารถยืนยันสถานะการเกิดและสัญชาติของเด็ก ทั้งนี้ให้นายอำเภอพิจารณาและแจ้งผลให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับความเห็น

ข้อ 4 การพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของเด็กที่แจ้งการเกิดตามข้อ 2 ให้คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ความมั่นคงของมนุษย์และความมั่นคงแห่งราชอาณาจักร รวมถึงหลักเกณฑ์การได้สัญชาติไทยหรือไม่ได้สัญชาติไทยตามกฎหมายว่าด้วยสัญชาติ โดยให้นายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนท้องถิ่น และนายอำเภอ พิจารณาปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็ก และความเป็นไปได้ในการแสวงหาพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรงประกอบด้วย

ข้อ 5 หากนายอำเภอมีความเห็นว่าไม่สามารถยืนยันสถานะการเกิดและสัญชาติของเด็กได้ ให้แจ้งนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นจัดทำทะเบียนประวัติและออกเอกสารแสดงตนให้เด็กไว้เป็นหลักฐาน ตามระเบียบที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนดตามมาตรา 19/2 พร้อมทั้งแจ้งความเห็นของนายอำเภอให้ผู้แจ้ง การเกิดทราบเป็นหนังสือภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ได้รับความเห็นของนายอำเภอ ...

ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

○ ผู้แจ้ง ได้แก่

(1) บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง (สำหรับกรณีบุคคลที่จะแจ้งการเกิดยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

(2) ผู้ที่ยังไม่ได้แจ้งการเกิดแจ้งด้วยตนเอง กรณีบรรลุนิติภาวะแล้ว

○ ระยะเวลาการแจ้ง ตั้งแต่วันพ้นกำหนด 15 วันนับแต่วันที่เกิด

○ สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด ได้แก่

(1) สำนักทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เกิด หรือ

(2) สำนักทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นอื่นที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมาย

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน (กรณีแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน)

ก. การแจ้งการเกิดเกินกำหนดของผู้มีสัญชาติไทย

ขั้นตอนการแจ้ง

1. ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

(1) บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง (กรณีที่ไม่ได้แจ้งการเกิดให้กับตัวเอง)

(2) บัตรประจำตัวหรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็ก (ถ้ามี)

(3) สำเนาทะเบียนบ้าน (ท.ร.14) ที่มีชื่อบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็ก (ถ้ามี)

(4) รูปถ่ายของเด็กขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป

(5) หนังสือมอบหมายให้แจ้งการเกิดแทน (ถ้ามี)

(6) หนังสือรับรองการเกิด ตามแบบ ท.ร. 1/1 (กรณีเด็กเกิดในสถานพยาบาลและต้องการแจ้งการเกิด

ต่างสำนักทะเบียน)

(7) ผลการตรวจดีเอ็นเอ (กรณีแจ้งเกิดต่างสำนักทะเบียน และไม่มีหนังสือรับรองการเกิด)

2. นายทะเบียน

(1) ตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ ของผู้แจ้ง

(2) กรณีที่นายทะเบียนที่รับแจ้ง มิใช่ นายทะเบียนแห่งท้องที่ที่บุคคลนั้นเกิด ให้นายทะเบียนตรวจหนังสือ

รับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) หรือผลการตรวจดีเอ็นเอ ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งแสดงความสัมพันธ์การเป็นบิดาหรือมารดาของบุคคลที่เกิด และสำเนาทะเบียนบ้านที่ปรากฏชื่อบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของคนที่เกิดซึ่งต้องเป็นทะเบียนบ้านในเขตท้องที่สำนักทะเบียนที่แจ้งเกิด

- (3) ตรวจรายการบุคคลในฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎรว่ามีการแจ้งการเกิดและมีรายการ บุคคลของคนที่เกิดในทะเบียนบ้านแห่งอื่นหรือไม่
- (4) เปรียบเทียบประวัติการแจ้งเกิดภายใน 1 ปี นับแต่วันที่พ้นระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดให้แจ้ง (15 วัน หรือ 30 วัน แล้วแต่กรณี)
- (5) ออกใบรับแจ้งการเกิด (ท.ร.100) ให้กับผู้แจ้งการเกิด
- (6) ถ้าเด็กที่ขอแจ้งเกิดมีอายุตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไปให้รวบรวมหลักฐานและเสนอความเห็นไปยังนายอำเภอท้องที่ภายใน 60 วันนับแต่วันที่ได้รับการแจ้งการเกิดเพื่อพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติ โดยให้สรุปความเห็นพร้อมระบุเหตุผลประกอบว่าบุคคลที่ขอแจ้งการเกิดเป็นผู้เกิดในราชอาณาจักรหรือไม่และเป็นผู้มีสัญชาติไทย หรือไม่ได้สัญชาติไทยหรือไม่สามารถยืนยันสถานะการเกิดและสัญชาติของผู้ที่เกิด
- (7) กรณีการแจ้งการเกิดสำหรับเด็กที่มีอายุไม่เกินเจ็ดปีบริบูรณ์ในวันที่ยื่นคำร้อง ให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่น พิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของเด็กที่เกิดแทนนายอำเภอ
- (8) ถ้าผลการพิจารณาสถานะการเกิด และสัญชาติปรากฏว่าบุคคลที่แจ้งการเกิดเป็นผู้ที่เกิดในราชอาณาจักรและเป็นผู้มีสัญชาติไทยให้นายทะเบียนออกสูติบัตร (ท.ร.2) ให้แก่ผู้แจ้ง
- (9) เพิ่มชื่อบุคคลที่เกิดเข้าในทะเบียนบ้าน (ท.ร.14) หรือทะเบียนบ้านกลาง (ท.ร.14) แล้วแต่กรณี
- (10) ถ้าผลการพิจารณาปรากฏว่าบุคคลที่แจ้งการเกิดไม่ได้เกิดในราชอาณาจักรและไม่ได้สัญชาติไทยหรือไม่อาจพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของบุคคลดังกล่าวได้ ให้นายทะเบียนจัดทำทะเบียนประวัติ (ท.ร.38 ก) ให้บุคคลนั้นเป็นบุคคลประเภท 0 โดยใช้เลขที่บ้านของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง
- (11) กรณีแจ้งต่อนายทะเบียนแห่งท้องที่อื่นซึ่งมิใช่ท้องที่ที่บุคคลนั้นเกิดต้องเก็บค่าธรรมเนียมการแจ้งการเกิดต่างท้องที่ ฉบับละ 20 บาท

ข. การแจ้งการเกิดเกินกำหนดของผู้ไม่มีสัญชาติไทยที่เกิดในราชอาณาจักร

ขั้นตอนการแจ้ง

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

2. นายทะเบียน

(1) ตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ ของผู้แจ้ง

(2) กรณีที่นายทะเบียนที่รับแจ้ง มีใช้นายทะเบียนแห่งท้องที่ที่บุคคลนั้นเกิดให้นายทะเบียนตรวจหนังสือรับรองการเกิด (ท.ร.1/1) หรือผลการตรวจดีเอ็นเอ ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งแสดงความสัมพันธ์การเป็นบิดาหรือมารดาของบุคคลที่เกิด และสำเนาทะเบียนบ้านที่ปรากฏชื่อบิดามารดาหรือผู้ปกครองของบุคคลที่เกิดซึ่งต้องเป็นทะเบียนบ้านในเขตท้องที่สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด

(3) ตรวจสอบรายการบุคคลในฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎรว่ามีการแจ้งการเกิดและมีรายการบุคคลของคนที่เกิดในทะเบียนบ้านแห่งอื่นหรือไม่

(4) เปรียบเทียบปรับกรณีการแจ้งเกิดภายใน 1 ปี นับแต่วันที่พ้นระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดให้แจ้ง (15 วัน หรือ 30 วัน แล้วแต่กรณี)

(5) ออกใบรับแจ้งการเกิด (ท.ร.100) ให้กับผู้แจ้งการเกิด

(6) ถ้าเด็กที่ขอแจ้งเกิดมีอายุตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไปให้รวบรวมหลักฐานและเสนอความเห็นไปยังนายอำเภอท้องที่ภายใน 60 วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งการเกิด เพื่อพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติโดยให้สรุปความเห็นพร้อมระบุเหตุผลประกอบว่าบุคคลที่ขอแจ้งการเกิดเป็นผู้เกิดในราชอาณาจักรหรือไม่ เป็นผู้มีสัญชาติไทยหรือไม่ได้สัญชาติไทยหรือไม่สามารถยืนยันสถานะการเกิดและสัญชาติของผู้ที่เกิด

(7) กรณีการแจ้งการเกิดสำหรับเด็กที่มีอายุไม่เกินเจ็ดปีบริบูรณ์ในวันที่ยื่นคำร้อง ให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นรับผิดชอบการพิสูจน์สถานะการเกิด และสัญชาติของเด็กที่เกิดแทนนายอำเภอ

(8) ถ้าผลการพิจารณาสถานะการเกิดและสัญชาติปรากฏว่า บุคคลที่แจ้งการเกิดเป็นผู้ที่เกิดในราชอาณาจักรและเป็นผู้ไม่มีสัญชาติไทยให้นายทะเบียนออกสูติบัตร (ท.ร. 3) ให้แก่ผู้แจ้ง

(9) เพิ่มชื่อบุคคลที่เกิดเข้าในทะเบียนบ้าน (ท.ร.13) หรือทะเบียนบ้านกลาง (ท.ร.13) แล้วแต่กรณี

(10) ถ้าผลการพิจารณาปรากฏว่าบุคคลที่แจ้งการเกิดไม่ได้เกิดในราชอาณาจักรและไม่ได้สัญชาติไทยหรือไม่อาจพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของบุคคลดังกล่าวได้ ให้นายทะเบียนจัดทำทะเบียนประวัติ (ท.ร. 38 ก) ให้บุคคลนั้นเป็นบุคคลประเภท 0 โดยใช้เลขที่บ้านของบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง

(11) กรณีแจ้งต่อนายทะเบียนแห่งท้องที่อื่นซึ่งมิใช่ท้องที่ที่บุคคลนั้นเกิดให้เรียกเก็บค่าธรรมเนียมฉบับละ 20 บาท

ข้อมูลอ้างอิงจาก สำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

2. แนวทางปฏิบัติกรณีรับผู้ป่วยต่างด้าวเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2.1 ข้อมูลเวชระเบียนของคนต่างด้าว

1. การจัดทำเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่ของคนต่างด้าวควรบันทึกข้อมูลดังนี้

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

2. กรณีคนต่างด้าวที่ไม่มีเอกสารเข้าเมืองหรือไม่มีเอกสารยืนยันตัวตนบุคคล เพื่อเป็นการตรวจยืนยันบุคคล และป้องกันปัญหาการสวมสิทธิ์การรักษา ควรถ่ายรูปผู้ป่วยและพิมพ์ลายนิ้วมือเก็บไว้ในเวชระเบียนของผู้ป่วย และโปรแกรมฐานข้อมูลเวชระเบียนของโรงพยาบาล

1) รูปถ่าย ให้เป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ขนาดอย่างน้อย 4x6 ซม. กรณีผู้ป่วยมีการบาดเจ็บหรือมีบาดแผลฉกรรจ์ บริเวณใบหน้า ควรถ่ายรูปหลังการบาดเจ็บหายดีแล้วและผู้ป่วยมีรูปร่างใบหน้าใกล้เคียงปกติ กรณีจัดเก็บเป็นไฟล์รูปภาพ ในระบบฐานข้อมูลเวชระเบียน ควรมีขนาดอย่างน้อย 1600x1200 pixel

2) การพิมพ์ลายนิ้วมือ ควรพิมพ์นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างเป็นอย่างน้อยและพิมพ์ให้ชัดเจนสามารถตรวจเปรียบเทียบในภายหลังได้

2.2 การรับคนต่างด้าวเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน

1. กรณีเข้าเมืองถูกกฎหมาย

ตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 มาตรา 38 ได้กำหนดไว้ว่า “เจ้าบ้าน เจ้าของบ้านหรือผู้ครอบครองเคหสถาน หรือผู้จัดการโรงแรมซึ่งรับคนต่างด้าวซึ่งได้รับอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวเข้าพักอาศัย จะต้องแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ ที่ทำการตรวจคนเข้าเมืองซึ่งตั้งอยู่ในท้องที่ เคหสถาน หรือโรงแรมนั้น อยู่ภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง นับแต่เวลาที่คนต่างด้าวเข้าพักอาศัย ถ้าท้องที่ใดไม่มีที่ทำการตรวจคนเข้าเมืองตั้งอยู่ ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานตำรวจ ณ สถานที่ตำรวจในท้องที่นั้น

ในกรณีที่บ้าน เคหสถาน หรือโรงแรมที่คนต่างด้าวเข้าพักอาศัย ตามวรรคหนึ่งตั้งอยู่ในเขตท้องที่ กรุงเทพมหานคร ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ กองตรวจคนเข้าเมือง

การแจ้งตามวรรคหนึ่งและวรรคสองให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด”

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

กรณีที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ต่างจังหวัดให้แจ้ง ณ ที่ทำการตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดในเขตพื้นที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ

ในการดำเนินการแจ้งที่พักของคนต่างด้าวตาม มาตรา 38ฯ ดังกล่าวนั้น สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองได้กำหนดรูปแบบและวิธีให้บริการเพื่อผู้มาขอรับบริการได้เลือกวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการดังนี้

- นำเอกสารแบบ ตม.30 มาแจ้งด้วยตนเอง หรือมอบหมายให้ผู้อื่นนำเอกสารมาแจ้ง หรือ
- แจ้งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือ
- แจ้งทางระบบอินเทอร์เน็ต (อยู่ระหว่างการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อขอ Username

และ Password สำหรับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)

วิธีการแจ้งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน

1. กรอกแบบฟอร์มการแจ้ง พร้อมลงชื่อผู้แจ้งให้เรียบร้อย
2. แนบซองจดหมายขนาด 6.5 x 9 นิ้ว พร้อมติดแสตมป์ 10 บาท จ่าหน้าซองถึงโรงพยาบาล เพื่อส่ง

ไปรับแจ้งของเจ้าหน้าที่คืน

3. นำเอกสารข้อ 1-2 ใส่ซองลงทะเบียน (เก็บใบลงทะเบียนไว้เป็นหลักฐาน) ส่งไปยังงานแจ้งที่พักอาศัยบุคคลต่างด้าวของตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

2. กรณีเข้าเมืองผิดกฎหมาย

กรณีคนต่างด้าวเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรโดยไม่ได้รับอนุญาตและมาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ให้โรงพยาบาลจัดการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์และดำเนินการตามหลักมนุษยธรรม อย่างไรก็ตาม การเข้ามาในราชอาณาจักรโดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 และโรงพยาบาลมีหน้าที่แจ้งแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตามที่กฎหมายกำหนด

มาตรา 64 ผู้ใดรู้ว่าคนต่างด้าวคนใดเข้ามาในราชอาณาจักรโดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ ให้เข้าพักอาศัย ซ่อนเร้น หรือช่วยด้วยประการใด ๆ เพื่อให้คนต่างด้าวนั้นพ้นจากการจับกุม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท

ผู้ใดให้คนต่างด้าวซึ่งเข้ามาในราชอาณาจักร โดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้เข้าพักอาศัย ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าผู้นั้นรู้ว่าคนต่างด้าวดังกล่าวเข้ามาในราชอาณาจักรโดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนไม่รู้โดยได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรแล้ว

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง เป็นการกระทำเพื่อช่วยบิดา มารดา บุตร สามी หรือภริยาของผู้กระทำ ศาลจะไม่ลงโทษก็ได้

มาตรา 81 คนต่างด้าวผู้ใดอยู่ในราชอาณาจักรโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือการอนุญาตสิ้นสุดหรือถูกเพิกถอน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ดังนั้น หลังการรักษาคนต่างด้าวเสร็จสิ้นโรงพยาบาลควรแจ้งกับพนักงานสอบสวนในท้องที่เพื่อดำเนินคดีตามกฎหมายและให้มีกระบวนการผลักดันออกนอกราชอาณาจักร การแจ้งพนักงานสอบสวนนั้นนอกจากจะเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายแล้ว ยังช่วยป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์และสามารถลดปัญหาการหลบหนีเข้าเมืองของคนต่างด้าวที่เป็นประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งส่งผลต่อการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์โดยรวมของประเทศ

3. กรณีต้องส่งผู้ป่วยต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตผ่านแดนชั่วคราวไปรับการรักษานอกเขตพื้นที่อนุญาต

1) กรณีส่งตัวแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลควรเป็นผู้ดำเนินการแจ้งกับด่านตรวจคนเข้าเมืองที่คนต่างด้าวผู้นั้นผ่านแดนเข้ามาโดยประสานงานทางโทรศัพท์ก่อนส่งตัวผู้ป่วยออกนอกพื้นที่ และแนะนำญาติของผู้ป่วยต่างด้าวให้ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองในวันและเวลาราชการโดยเร็วเพื่อดำเนินการด้านเอกสารผ่านแดนต่อไป

2) กรณีส่งตัวแบบผู้ป่วยนอก ให้ผู้ป่วยต่างด้าวติดต่อกับเจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองในวันและเวลาราชการด้วยตนเองโดยใช้ใบส่งตัวรักษาต่อของโรงพยาบาลเป็นหลักฐานยืนยัน และให้แพทย์ระบุถึงโรคและความจำเป็นที่ต้องส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อ

4. การออกไปรับรองแพทย์เพื่อขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว

สำนักงานตำรวจแห่งชาติได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการพิจารณากรณีคนต่างด้าวขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว โดยกรณีเพื่อรับการรักษาพยาบาล หรือการพักฟื้น หรือเพื่อดูแลผู้ป่วย ให้อนุญาตครั้งละไม่เกิน 90 วัน ทั้งนี้ต้องได้รับการรับรองและร้องขอจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลที่ทำการตรวจรักษา โดยให้ปรากฏรายละเอียดเกี่ยวกับ อาการป่วย ระยะเวลาในการรักษา และความเห็นของแพทย์ผู้รักษาว่า อาการป่วยนั้นเป็นอุปสรรคต่อการเดินทาง กรณีดูแลผู้ป่วยต้องได้รับการรับรองและร้องขอจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลที่ทำการตรวจรักษา หรือจากสถานทูตหรือสถานกงสุล และผู้ดูแลผู้ป่วย นอกจากบิดามารดา คู่สมรส บุตร บุตรบุญธรรม หรือบุตรของคู่สมรสแล้ว ให้อนุญาตได้อีกไม่เกิน 1 คน โดยต้องยื่นเอกสารดังนี้

(1) แบบคำขอ

(2) สำเนาหนังสือเดินทางของผู้ยื่นคำขอ

(3) หนังสือรับรองและขอให้อยู่ต่อจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลที่ทำการตรวจรักษา

(4) เฉพาะกรณีดูแลผู้ป่วย ให้แนบหนังสือรับรองและขอให้อยู่ต่อจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลที่ทำการตรวจรักษา และเอกสารแสดงความสัมพันธ์ (กรณีผู้ดูแลซึ่งเป็นส่วนแห่งครัวเรือน) เช่น หลักฐานการสมรส สำเนาสูติบัตร หลักฐานการจดทะเบียนรับรองบุตรหรือหนังสือรับรองจากสถานทูต หรือสถานกงสุล

3. แนวทางปฏิบัติการตรวจผู้ป่วยคดีต่างชาติ

ตามหนังสือของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เรื่องแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับคนต่างด้าวที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเป็นผู้เสียหายหรือผู้ต้องหา (หนังสือสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่ 0029.841/0094 ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2551) กำหนดให้หน่วยงานของสำนักงานตำรวจแห่งชาติที่มีส่วนเกี่ยวข้องถือปฏิบัติ ดังนี้

1. กรณีคนต่างด้าวเป็นผู้เสียหายในคดีอุกฉกรรจ์หรือถึงแก่ความตายโดยผิดธรรมชาติ

เป็นหน้าที่ของหัวหน้าสถานีตำรวจหรือหัวหน้างานสอบสวนที่จะต้องดำเนินการ ดังนี้

1. รวบรวมรายละเอียด ชื่อ-สกุล (ไทยและอังกฤษ) วันเดือนปีเกิด อายุ สัญชาติ เชื้อชาติ เพศ หมายเลขหนังสือเดินทาง ภูมิลำเนา เข้ามาในราชอาณาจักรเมื่อวันเดือนปีใด ทางใด วันเดือนปีที่เกิดเหตุหรือพบศพ พุทธศาสนาแห่งคดีหรือเหตุแห่งความตาย แล้วรายงานตามแบบ “รายงานคนต่างด้าวเป็นผู้เสียหายในคดีอุกฉกรรจ์หรือถึงแก่ความตายโดยผิดธรรมชาติ (แบบที่ 1)

2. ส่งภาพถ่ายศพ 3 ภาพ
3. พิมพ์ลายนิ้วมือศพ 3 ชุด
4. สำเนาหนังสือเดินทาง 1 ชุด

โดยให้ส่งเอกสารดังกล่าว ไปยังกองการต่างประเทศสำนักงานตำรวจแห่งชาติภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ทราบเหตุดังกล่าว เพื่อแจ้งให้สถานเอกอัครราชทูต สถานกงสุลและสำนักงานกลางตำรวจสากลของประเทศที่คนต่างด้าวเป็นผู้เสียหายหรือถึงแก่ความตายทราบ

คดีอุกฉกรรจ์ หมายถึง การก่อเหตุอาชญากรรมที่สะท้อนขวัญต่อประชาชน ที่กำหนดบทลงโทษผู้กระทำความผิดรุนแรงกว่าการกระทำความผิดประเภทอื่น ๆ ได้แก่ ฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา ปล้นทรัพย์ ชิงทรัพย์ วางเพลิง ลักพาคนไปเรียกค่าไถ่

2. กรณีที่คนต่างด้าวเป็นผู้ต้องหา

เป็นหน้าที่ของหัวหน้าสถานีตำรวจหรือหัวหน้างานสอบสวนที่จะต้องดำเนินการ ดังนี้

1. รวบรวมรายละเอียด ชื่อ-สกุล (ไทยและอังกฤษ) วันเดือนปีเกิด อายุ สัญชาติ เชื้อชาติ เพศ เลขหนังสือเดินทาง ภูมิลำเนา เข้ามาในราชอาณาจักรเมื่อวันเดือนปีใด ทางใด วันเดือนปีที่เกิดเหตุหรือพบศพ พุทธศาสนาแห่งคดีหรือเหตุแห่งความตาย รายงานตาม “แบบรายงานคนต่างด้าวกระทำความผิดอาญาและถูกจับกุมดำเนินคดี” (แบบที่ 2)

2. ส่งภาพถ่ายผู้ต้องหา 3 ภาพ
3. พิมพ์ลายนิ้วมือ 3 ชุด
4. สำเนาหนังสือเดินทาง 1 ชุด
5. สำเนาบันทนาการจับกุม 1 ชุด

โดยให้ส่งเอกสารดังกล่าว ไปยังสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและกองการต่างประเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ภายใน 24 ชั่วโมง

ดังนั้น หน้าที่ในการแจ้งสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและกองการต่างประเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ จึงเป็นหน้าที่ของพนักงานสอบสวน สำหรับโรงพยาบาลมีหน้าที่แจ้งให้พนักงานสอบสวนทราบว่า มีผู้ป่วยคดีชาวต่างชาติ เท่านั้น

แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลกรณีตรวจรักษาผู้ป่วยคดีชาวต่างชาติ

(1) แนะนำผู้ป่วยทำบัตรเวรทะเบียนผู้ป่วยตามปกติที่ห้องบัตร โดยตรวจสอบจากเอกสารหนังสือเดินทาง หรือเอกสารใช้แทนหนังสือเดินทาง บัตรประจำตัวบุคคลซึ่งไม่มีสัญชาติไทย สด.38 (กรณีไม่มีเอกสารการเข้าเมือง ที่ถูกกฎหมายหรือแน่ชัดว่าเป็นการเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย ให้ศูนย์วิทย์ของโรงพยาบาลแจ้งสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง จังหวัด)

(2) ศูนย์วิทย์ของโรงพยาบาลแจ้งพนักงานสอบสวนทราบเรื่องราวเหตุที่ผู้ป่วยที่เป็นคนต่างชาติดำเนินการรักษานั้นเป็นคดี

(3) ส่งตรวจผู้ป่วยคดีที่เป็นคนต่างชาติดังที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินหรือห้องตรวจผู้ป่วยนอกตามแต่ละสาขา ตามอาการบาดเจ็บหรือความเจ็บป่วย ซึ่งอาจขึ้นกับแนวทางปฏิบัติภายในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

(4) ตรวจวัดสัญญาณชีพ ชักประวัติการบาดเจ็บ บันทึกวัน-เวลาที่เกิดเหตุ ผู้ป่วยมารับการรักษา สถานที่เกิดเหตุ ชื่อนำส่งหรือผู้ให้ประวัติในกรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว

(5) แพทย์ตรวจเพื่อบันทึกรายละเอียดบาดแผล การบาดเจ็บและผลการตรวจร่างกายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือรายการตามใบขึ้นสูตรบาดแผลของตำรวจและทำการรักษา

(6) กรณีผู้ป่วยคดีที่เป็นคนต่างชาติดังที่ผู้ต้องหาขอรักษาตัวในโรงพยาบาลแล้วแพทย์พิจารณาให้กลับบ้านได้ ต้องแจ้งพนักงานสอบสวนเจ้าของคดีก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

(7) กรณีผู้ป่วยคดีที่เป็นคนต่างชาติดังที่การรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลนานเกิน 90 วัน ให้แพทย์เจ้าของไข้ ออกใบรับรองแพทย์ เพื่อให้ผู้อื่นไปแจ้งหรือแจ้งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนโดยไปแจ้งที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองทุกแห่ง โดยแจ้งตามเขตพื้นที่ที่คนต่างชาติพักอาศัย

(8) กรณีมีผู้ป่วยนำใบขึ้นสูตรบาดแผลมาเองให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่งานคดีรับไว้ พร้อมลงทะเบียนรับเอกสาร

(9) กรณีพนักงานสอบสวน ผู้ป่วยหรือญาตินำใบขึ้นสูตรบาดแผลมาในภายหลังให้ส่งที่เจ้าหน้าที่งานคดีหรือผู้รับผิดชอบตามที่แต่ละโรงพยาบาลกำหนด

(10) เจ้าหน้าที่คดีหรือผู้รับผิดชอบลงทะเบียนรับเอกสาร และให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการจัดทำใบรายงานขึ้นสูตรบาดแผล เพื่อรอพนักงานสอบสวนมารับเอกสารดำเนินการต่อไป

วิธีปฏิบัติกรรับและการดำเนินการเกี่ยวกับใบขึ้นสูตรบาดแผลหรือเอกสารอื่น ๆ

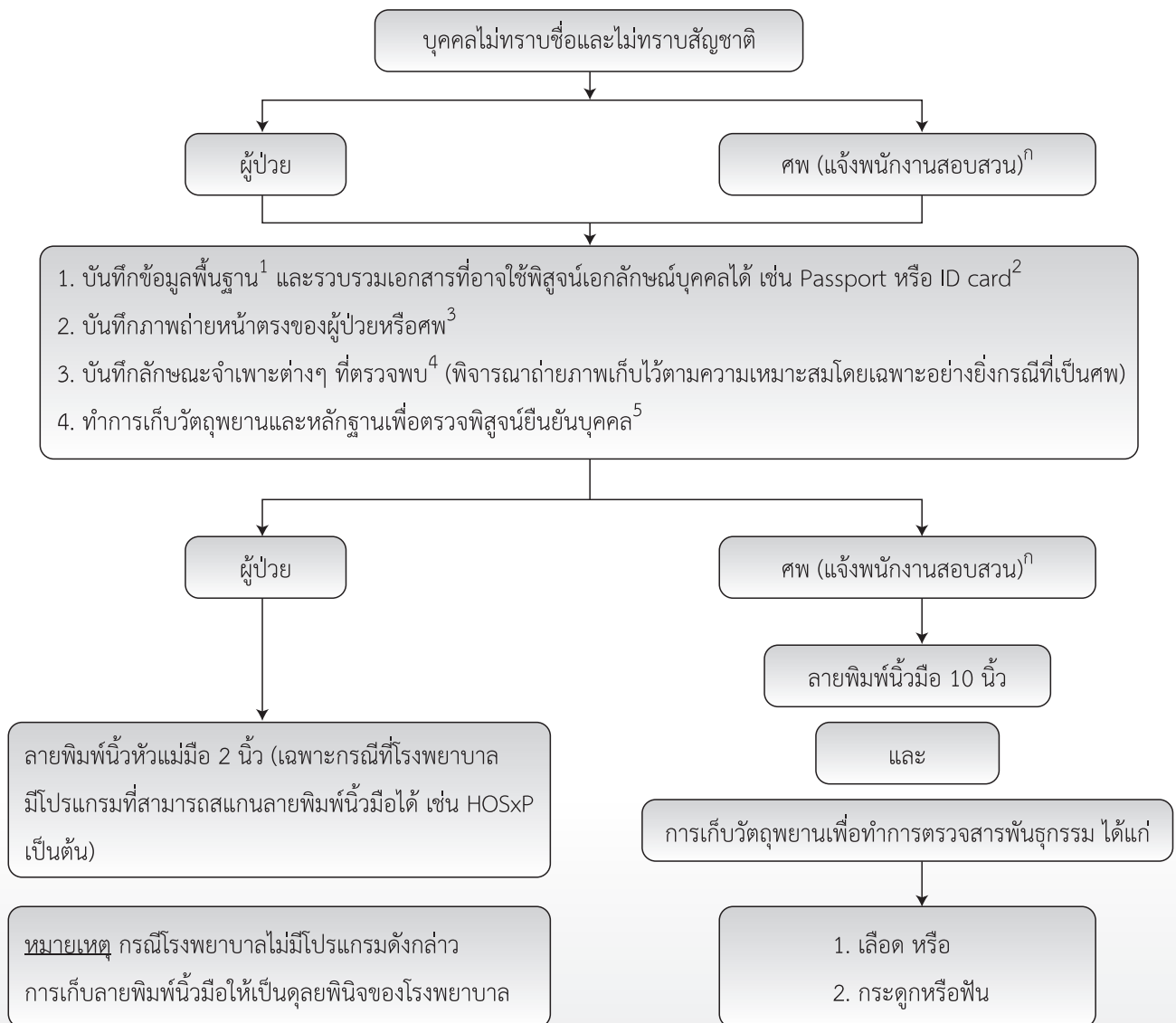
- (1) เมื่อเจ้าหน้าที่คดีหรือผู้รับผิดชอบรับใบขึ้นสูตรบาดแผลหรือเอกสารทางคดีที่เกี่ยวข้องแล้ว ให้ลงทะเบียนรับเอกสาร
- (2) ตรวจสอบ ชื่อ-สกุลผู้บาดเจ็บในทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- (3) ติดตาม OPD Card และ/หรือประวัติการรักษาในโรงพยาบาล
- (4) แนบเอกสารทั้งหมดพร้อมใบขึ้นสูตรบาดแผลใส่กระดาษคาร์บอนในใบขึ้นสูตร และบันทึกข้อมูลเพิ่มเติม ได้แก่ HN ชื่อ-สกุลผู้ป่วย อายุ สถานีดำรงที่นำส่ง วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล ชื่อแพทย์และตำแหน่ง เพื่อเสนอแพทย์ผู้ตรวจทำรายงานขึ้นสูตรบาดแผลหรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- (5) เมื่อแพทย์ทำรายงานขึ้นสูตรบาดแผลหรือเอกสารเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้เจ้าหน้าที่คดีหรือผู้รับผิดชอบให้เก็บเอกสารพร้อมลงบันทึกลงทะเบียนในสมุดลงทะเบียนขึ้นสูตรบาดแผล-พลิกศพ เพื่อรอฟังงานสอบสวนติดต่อรับต่อไป
- (6) กรณีสถานทูตต้องการเอกสารใบขึ้นสูตรบาดแผล ให้ขอจากพนักงานสอบสวน
- (7) ในกรณีที่ยังไม่ทราบการดำเนินของโรคหรือการบาดเจ็บแน่ชัด หรืออยู่ระหว่างการรักษาและต้องนัดติดตามดูอาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินอาการเป็นระยะ แพทย์อาจชะลอในการออกหนังสือรายงานได้ เนื่องจากยังไม่สามารถลงความเห็นได้ กรณีนี้ต้องชี้แจงทางเจ้าหน้าที่ตำรวจและญาติให้ทราบ
- (8) เก็บสำเนาใบขึ้นสูตรบาดแผลเป็นเวลาอย่างน้อย 20 ปี โดยอาจเก็บในรูปแบบกระดาษ หรือ electronic file โดยการ scan เอกสารแล้วจัดเก็บไฟล์สืบค้นง่าย

บทที่ 5

การพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล (Identification)

การพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล (Identification) คือ การพิสูจน์ศพหรือชิ้นส่วนของศพว่าเป็นใคร หรือของบุคคลใดนั้น เป็นการเปรียบเทียบข้อมูลของผู้สูญหายกับข้อมูลที่พบจากศพ และพิสูจน์โดยวิธีวิทยาศาสตร์ (Scientific method) โดยมีแนวทางการตรวจ ดังต่อไปนี้

แนวทางการตรวจเพื่อพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลและการเก็บวัตถุพยานและหลักฐาน



^ก การแจ้งพนักงานสอบสวน เป็นไปตามระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ลักษณะ 10 บทที่ 2 การชันสูตรพลิกศพที่ไม่ทราบว่าผู้ตายเป็นใคร
¹⁻⁵ ดูวิธีการบันทึกและการเก็บวัตถุพยานตามแนวทางด้านล่าง

1. กรณีผู้ป่วยไม่ทราบชื่อและไม่ทราบสัญชาติ

การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการเก็บวัตถุพยานและหลักฐาน

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

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

3. ถ่ายภาพหน้าตรง (โดยอย่างน้อยต้องระบุตัวเลข HN กำกับไว้กับภาพถ่าย และระบุวันที่ทำการถ่ายรูป)

- กรณีที่โรงพยาบาลมีโปรแกรมที่สามารถทำการถ่ายภาพหน้าตรงของผู้ป่วยได้ ได้แก่ HOSxP ให้ทำการถ่ายภาพตามที่โปรแกรมกำหนดไว้

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

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

- สำหรับเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ หากจำเป็นต้องถอดและเก็บรวบรวมออกจากตัวผู้ป่วย ให้ทำการถอดและเก็บรวบรวมใส่ถุงกระดาษหรือถุงพลาสติก โดยทำการเก็บแยกแต่ละชิ้นใส่ในแต่ละถุง (ไม่ใส่รวมกันไว้ในถุงเดียวกัน) และให้ทำการบันทึกชนิดของเสื้อผ้าและเครื่องประดับ, ตัวเลข HN, วันและเวลาที่ทำการเก็บ, ผู้ที่ทำการเก็บ และตำแหน่งของร่างกายที่ถอดออกมา เช่น แขนถอดมาจากนิ้วนางมือซ้าย เป็นต้น ติดไว้กับถุงที่เก็บเสื้อผ้าและเครื่องประดับดังกล่าว

- การถ่ายภาพลักษณะจำเพาะต่าง ๆ ดังกล่าวเก็บไว้เป็นหลักฐาน ให้เป็นดุลยพินิจของแต่ละโรงพยาบาล

5. การเก็บวัตถุพยานและหลักฐานเพื่อตรวจพิสูจน์ยืนยันบุคคล (Positive Identification)

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

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

- สำหรับกรณีโรงพยาบาล ไม่มีโปรแกรมที่สามารถสแกนลายพิมพ์นิ้วมือได้ การเก็บลายพิมพ์นิ้วมือให้เป็นดุลยพินิจของโรงพยาบาล

2. กรณีศพไม่ทราบชื่อและไม่ทราบสัญชาติ

การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการเก็บวัตถุพยานและหลักฐาน

1. บันทึกข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ HN, ชื่อ-นามสกุล, เพศ, อายุ, เชื้อชาติ (ชาวตะวันตก, ชาวเอเชีย หรือชาวแอฟริกา), สถานที่อยู่ เท่าที่จะสามารถระบุได้, ญาติ, สถานที่อยู่ของญาติ และเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ (กรณีมีญาติ), สถานที่พบศพ, วันและเวลาที่พบศพ, ผู้ที่พบศพ และสถานที่ตำรวจหรือตำรวจที่พบศพ

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

3. ถ่ายภาพหน้าตรง (โดยอย่างน้อยต้องระบุตัวเลข HN กำกับไว้กับภาพถ่าย และระบุวันที่ทำการถ่ายรูป)

4. บันทึกลักษณะจำเพาะต่าง ๆ ที่ตรวจพบ ได้แก่ ส่วนสูง (เซนติเมตร หรือนิ้วฟุต), รอยตำหนิตัดตัว, แผลเป็นและแผลเป็นผ่าตัดเก่า (หากระบุได้ว่าจะเป็นการผ่าตัดชนิดใดให้ระบุด้วย), ลักษณะความพิการหรือลักษณะพิเศษที่แปลกประหลาด, รอยสักหรือลายสัก และเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ

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

- สำหรับเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ ให้ถอดและเก็บรวบรวมออกจากตัวผู้ป่วย โดยทำการถอดและเก็บรวบรวมใส่ถุงกระดาษหรือถุงพลาสติก โดยทำการเก็บแยกแต่ละชิ้นใส่ในแต่ละถุง (ไม่ใส่รวมกันไว้ในถุงเดียวกัน) และให้ทำการบันทึกชนิดของเสื้อผ้าและเครื่องประดับ, ตัวเลข HN, วันและเวลาที่ทำการเก็บ, ผู้ที่ทำการเก็บ และตำแหน่งของร่างกายที่ถอดออกมา เช่น แหวนถอดมาจากนิ้วนางมือซ้าย เป็นต้น ติดไว้กับถุงที่เก็บเสื้อผ้าและเครื่องประดับดังกล่าว และทำการเก็บไว้คู่กันกับศพ

- ลักษณะจำเพาะต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ควรทำการถ่ายภาพเก็บไว้เป็นหลักฐาน

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

5. ทำการเก็บวัตถุพยานและหลักฐานเพื่อตรวจพิสูจน์ยืนยันบุคคล (Positive Identification)

5.1 การเก็บลายพิมพ์นิ้วมือ ให้ทำการพิมพ์ลายพิมพ์นิ้วมือ 10 นิ้ว เก็บไว้ในแบบพิมพ์ลายนิ้วมือสำหรับศพ ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วยการพิมพ์ลายนิ้วมือฉบับที่ 4 พ.ศ. 2543 โดย

- การพิมพ์ลายนิ้วมือให้จัดทำลงบนแบบพิมพ์ลายนิ้วมือสำหรับศพ ตามแบบท้ายระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วยการพิมพ์ลายนิ้วมือ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2543 (ตามแบบฟอร์มที่ 3)

- ให้ทำการระบุตัวเลข HN และวันที่ทำการพิมพ์ลายนิ้วมือ กำกับไว้ในแบบพิมพ์ลายนิ้วมือ

- การพิมพ์ลายนิ้วมือให้ใช้หมึกสีดำ หากเป็นไปได้ให้ใช้หมึกสำหรับพิมพ์ลายนิ้วมือโดยเฉพาะ

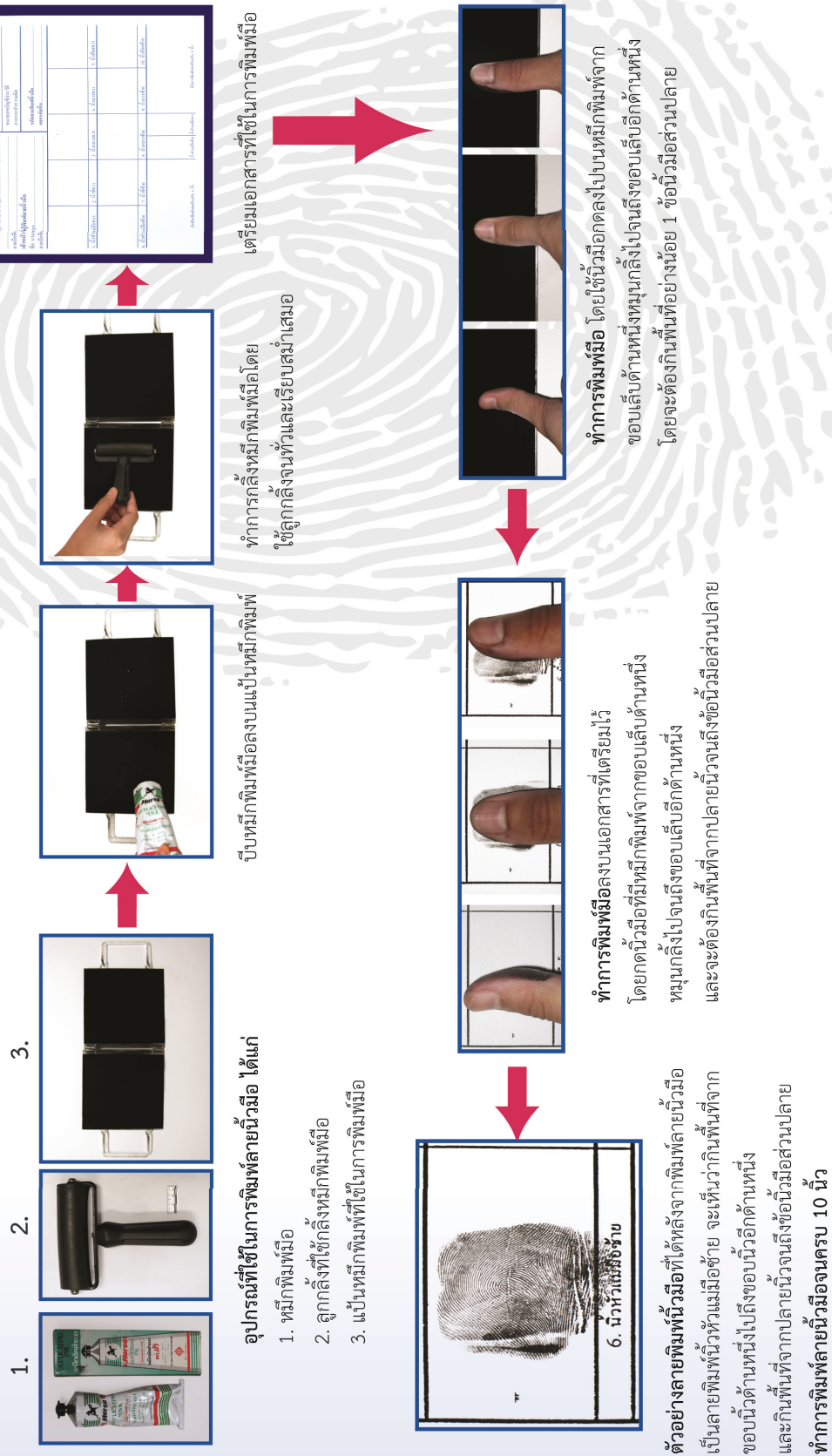
- การพิมพ์ลายนิ้วมือต้องให้ปรากฏลายเส้นชัดเจนสมบูรณ์ โดยให้เป็นลายเส้นของข้อปลายแต่ละนิ้ว และจากขอบเล็บด้านหนึ่งไปถึงขอบเล็บอีกด้านหนึ่ง

- เก็บลายพิมพ์นิ้วมือที่พิมพ์ไว้แล้ว แยกเก็บไว้แฟ้มต่างหาก เก็บไว้เป็นระยะเวลา 20 ปี

การพิมพ์ลายนิ้วมือ สามารถดูแผนภาพการพิมพ์ลายนิ้วมือได้ ดังภาพที่ 5.1

ภาพที่ 5.1 แสดงภาพการพิมพ์ลายนิ้วมือ

fingerprint



5.2 การเก็บวัตถุพยานเพื่อทำการตรวจหาสารพันธุกรรม ทำได้ 2 วิธี คือ

5.2.1 เลือด การเก็บเลือดเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรม ใช้ในกรณีที่ศพดังกล่าวเสียชีวิตมาแล้วไม่เกิน 24 ชั่วโมง หรือยังไม่พบลักษณะของการเน่า โดยการเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจหาสารพันธุกรรม โดยสามารถเลือกปฏิบัติวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังนี้

- 1) เจาะเลือดปริมาณ 2.5-3 ml ใส่ลง EDTA tube (หลอดเก็บเลือดฝาจุกสีม่วง) ดังภาพที่ 5.2

ภาพที่ 5.2 แสดงภาพ EDTA tube (หลอดเก็บเลือดฝาจุกสีม่วง)



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

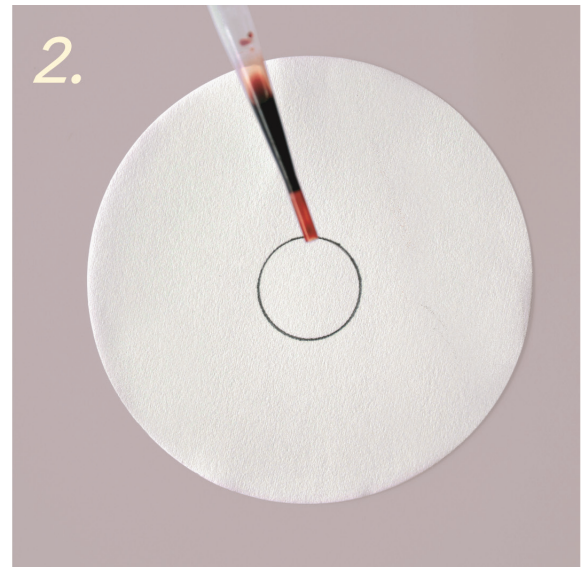
- 2) หยดเลือดใส่กระดาษกรอง ประมาณอย่างน้อย 2-3 หยด ให้ได้เส้นผ่านศูนย์กลางของหยดเลือดบนกระดาษกรองประมาณ 1-1.5 ซม. ดังภาพที่ 5.3 ทิ้งไว้ให้แห้งที่อุณหภูมิห้องอย่างน้อย 3 ชั่วโมง หรือทิ้งไว้ให้แห้งข้ามคืน (overnight) โดยหลีกเลี่ยงการโดนแสงแดดและไม่ควรใช้ลมร้อนเป่า เช่น ไดร์เป่าผมเป่า

ข้อเสนอแนะ เนื่องจากโรงพยาบาลทั่วไป มีกระดาษซับเลือดที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างจากทารกแรกเกิดในการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันภาวะปัญญาอ่อนจากภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานบกพร่องและโรคฟีนิลคีโตนยูเรียอยู่ ซึ่งกระดาษซับเลือดดังกล่าว (ภาพที่ 5.4) สามารถนำมาใช้ในการเก็บเลือดเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมได้ จึงแนะนำให้ทำการเก็บเลือดลงบนกระดาษซับเลือดดังกล่าวแทนได้

ภาพที่ 5.3 แสดงภาพการหยดเลือดใส่กระดาษกรอง



1. กระดาษกรองมีวงให้หยดเลือด
เส้นผ่าศูนย์กลางอย่างน้อย 1-1.5 ซม.



2. หยดเลือดบนกระดาษกรอง



3. กระดาษกรองที่หยดเลือด
และทิ้งไว้ให้แห้ง



4. ระบุชื่อ, HN และวันที่เก็บลงบนสิ่งส่งตรวจ

ภาพที่ 5.4 แสดงภาพกระดาษซับเลือดที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างจากทารกแรกเกิดซึ่งใช้แทนกระดาษกรอง

กระดาษกรองซับเลือดสำหรับ
ตัวอย่างจากทารกแรกเกิด

โครงการตรวจกรองทารกแรกเกิด
เพื่อป้องกันภาวะปัญญาอ่อนภาวะต่อม
ไทรอยด์บกพร่องและเฟีนนิลคีโตนูเรีย

สภานพยาบาล..... Lab No.

ชื่อ-นามสกุล ทารก.....
.....
HN.....
(หรือคิตติกร)

วันเดือนปีเกิด..... เวลา.....
วันที่เจาะเลือด..... เวลา.....

จากนั้นเก็บกระดาษกรองที่แห้งแล้วใส่ซองกระดาษ ดังภาพที่ 5.5 ทำการระบุตัวเลข HN, ชื่อ-นามสกุลเท่าที่ทราบ, เพศ, อายุ, วันที่ทำการเก็บเลือด และผู้ทำการเก็บเลือด ดังภาพที่ 5.6 กำกับไว้ที่กระดาษกรอง และซองกระดาษ จากนั้นเก็บไว้ในที่แห้งที่ใส่สารดูดความชื้น เช่น ซิลิกาเจล (Silica gel) ดังภาพที่ 5.7 หรือเทียบเท่า หรือเก็บไว้ในตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator) ดังภาพที่ 5.8 เก็บไว้เป็นระยะเวลา 20 ปี

หมายเหตุ ไม่ควรเก็บสิ่งส่งตรวจไว้ในถุงพลาสติก เนื่องจากอาจมีการเสียสภาพจากการขึ้นราได้ง่าย สำหรับการระบุ สิ่งส่งตรวจ ให้ระบุลงบนทั้งที่หลอดเก็บเลือด หรือกระดาษกรอง และภาชนะใส่หลอดเก็บเลือด หรือซองกระดาษสำหรับ เก็บเลือดบนกระดาษกรอง

ภาพที่ 5.5 แสดงภาพซองกระดาษสำหรับเก็บเลือดบนกระดาษกรอง



DO NOT TAMPER
EVIDENCE วัดภูพาน EVIDENCE

ก่องพิสูจน์หลักฐาน วัดภูพาน
EVIDENCE

ลำดับ No.

ชื่อ-สกุล ไม่ทราบชื่อ เพศชาย
HN.....วันที่เก็บ.....

ลำดับการครอบ		การวัดภูพาน	
CHAIN OF		CUSTODY	
		Date	Time
1 ผู้ส่ง	ผู้รับ	วันที่	เวลา น.
2 ผู้ส่ง	ผู้รับ	วันที่	เวลา น.
3 ผู้ส่ง	ผู้รับ	วันที่	เวลา น.
4 ผู้ส่ง	ผู้รับ	วันที่	เวลา น.
5 ผู้ส่ง	ผู้รับ	วันที่	เวลา น.
6 ผู้ส่ง	ผู้รับ	วันที่	เวลา น.
7 ผู้ส่ง	ผู้รับ	วันที่	เวลา น.

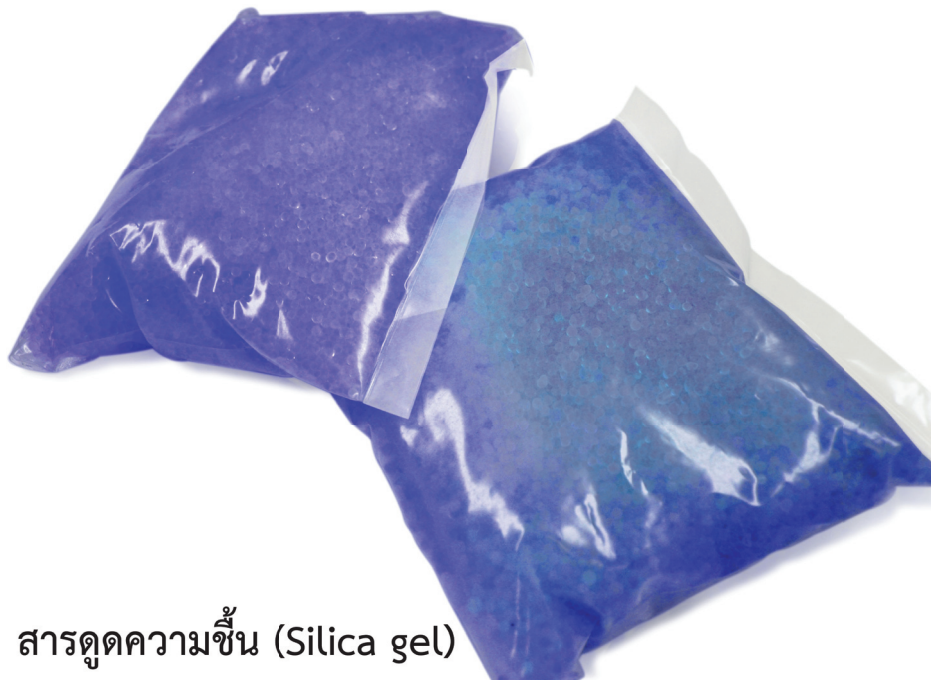
Scientific Crime Detection Division

ระบุชื่อ,HN และวันที่เก็บลงบนสิ่งส่งตรวจ

ภาพที่ 5.6 แสดงภาพการระบุข้อมูลลงบนสิ่งส่งตรวจ

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

ภาพที่ 5.7 แสดงภาพสารดูดความชื้น ซิลิกาเจล (Silica gel)



สารดูดความชื้น (Silica gel)

ภาพที่ 5.8 แสดงภาพตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator)

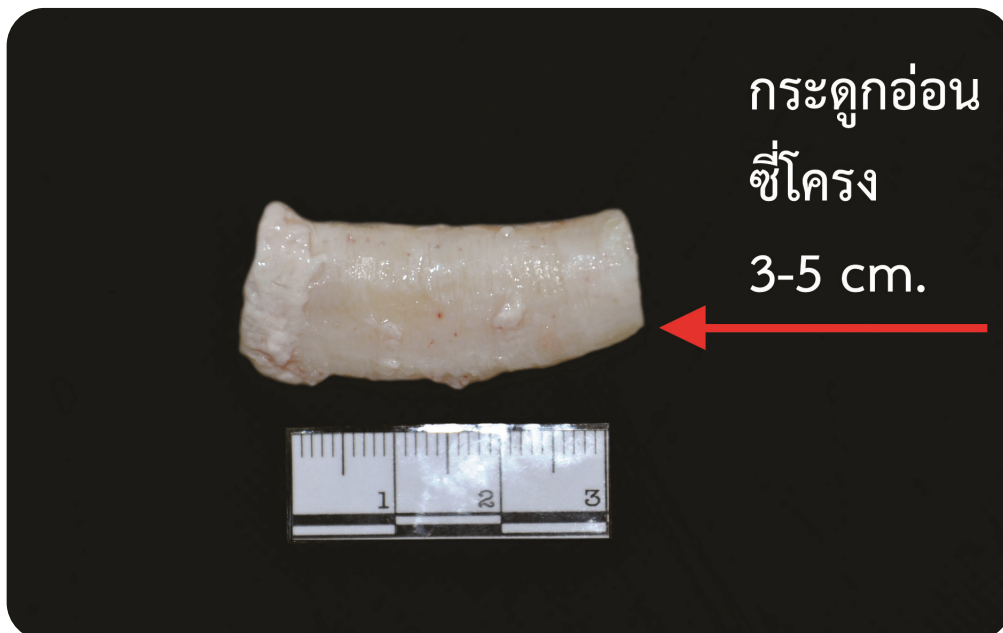


ตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator)

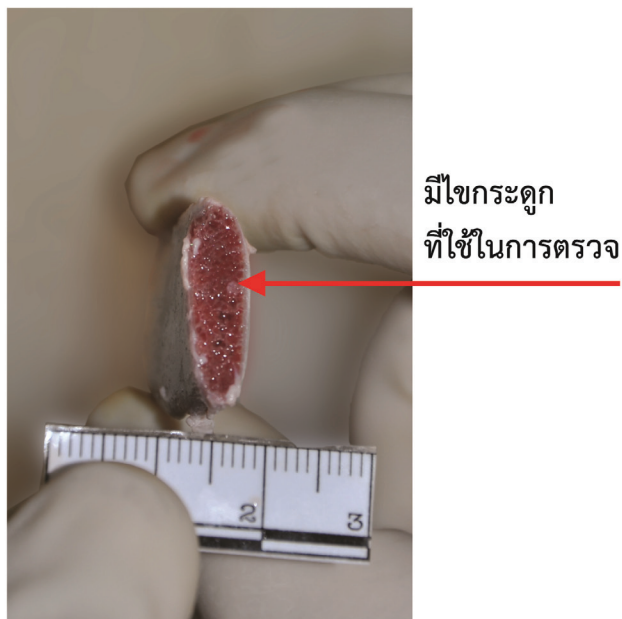
5.2.2 กระดูกหรือฟัน การเก็บกระดูกหรือฟันเพื่อนำไปตรวจหาสารพันธุกรรม ใช้ในกรณีที่ศพดังกล่าวเสียชีวิตมาแล้วมากกว่า 24 ชั่วโมง หรือตรวจพบลักษณะของการเน่าแล้ว หรือมีสภาพเน่ามากจนเหลือแต่โครงกระดูก ให้เลือกเก็บสิ่งส่งตรวจอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้

- กระดูกอ่อนซี่โครง (Costal cartilage) หรือกระดูกซี่โครง (Rib) ขนาดยาวอย่างน้อย 3-5 ซม. โดยใช้กระดูกซี่โครงซี่ใดก็ได้ ดังภาพที่ 5.9 และ 5.10

ภาพที่ 5.9 แสดงภาพกระดูกอ่อนซี่โครง (Costal cartilage)



ภาพที่ 5.10 แสดงภาพกระดูกซี่โครง (Rib)



- กระดูกต้นขา (Femur) ขนาดยาวอย่างน้อย 3-5 ซม. ตำแหน่งตรงกลางกระดูกต้นขา
- ฟันกรามอย่างน้อย 1-2 ซี่ (โดยต้องเป็นฟันที่ไม่มีพยาธิสภาพ และไม่ผ่านการทำฟันหรือ

มีวัสดุอุดฟัน)

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

หมายเหตุ การบันทึกข้อมูล และการเก็บวัตถุพยานดังกล่าวข้างต้นในโรงพยาบาล ควรทำเป็นทะเบียนแยกต่างหาก และสามารถทวนสอบได้ โดยทำการบันทึก HN, ชื่อ-นามสกุลของศพ, เพศ, อายุ, เชื้อชาติ (เท่าที่ทราบ), วันที่ทำการตรวจศพ, วันที่ทำการเก็บวัตถุพยาน, วันที่ทำการส่งศพออกจากโรงพยาบาล, วันที่ทำการส่งต่อวัตถุพยาน, ผู้รับส่งต่อศพและวัตถุพยาน (ชื่อพนักงานสอบสวนที่รับผิดชอบ), แพทย์ผู้รับผิดชอบและผู้ทำการบันทึกข้อมูลไว้ด้วย



บรรณานุกรม

กฎกระทรวง กำหนดให้คนต่างด้าวปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2548. [ออนไลน์].

เข้าถึงได้จาก : <http://ilab.dopa.go.th/internal/legal/knowledge/19/rule2548.pdf>.

(วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

กฎกระทรวงกำหนดให้คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎรและกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551.

[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://ilab.dopa.go.th/internal/legal/knowledge/19/rule2551_2.PDF.

(วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

กฎกระทรวง (2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534. [ออนไลน์].

เข้าถึงได้จาก : <http://ilab.dopa.go.th/internal/legal/knowledge/19/rule2535.pdf>.

(วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ. การเตรียมความพร้อมของประเทศไทยสู่การเป็นประชาคมอาเซียน. [ออนไลน์].

เข้าถึงได้จาก : <http://www.mfa.go.th/>, (วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ. การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน ภายในปี 2558 (ค.ศ. 2015).

เข้าถึงได้จาก : <http://www.mfa.go.th/>. (วันที่ค้นข้อมูล : 3 กรกฎาคม 2556).

กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ. ความเป็นมาของอาเซียน. เข้าถึงได้จาก : <http://www.mfa.go.th/>.

(วันที่ค้นข้อมูล : 3 กรกฎาคม 2556).

กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ. พัฒนาการของประชาคมอาเซียน.

เข้าถึงได้จาก : <http://www.mfa.go.th/>. (วันที่ค้นข้อมูล : 3 กรกฎาคม 2556).

คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภา

วันอังคารที่ 23 สิงหาคม 2554. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา, 2554

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา หมวด 2 การชั้นสูตรพลิกศพ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 52.

เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2478

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร : ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์, 2546

พรหมพร สีนพรม. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ.

สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ, 2556

พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 21) พ.ศ. 2542,

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 116 ตอนที่ 137 ก เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2542

พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522. เข้าถึงได้จาก : <http://www.thailaws.com/law/thaiacts/code128.pdf>.

(วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534. เข้าถึงได้จาก :

<http://ilab.dopa.go.th/internal/legal/knowledge/19/register2534.pdf>.

(วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551. เข้าถึงได้จาก :

<http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2551/A/038/13.PDF>.

(วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551. เข้าถึงได้จาก :

http://www.ecpat-thailand.org/th/1_2.pdf. (วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

พระราชบัญญัติ การทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551. เข้าถึงได้จาก :

http://www.immigration.go.th/acts/act_alienwork2551.pdf. (วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

พระราชบัญญัติ การทะเบียนคนต่างด้าว พ.ศ. 2493. เข้าถึงได้จาก :

<http://www.thailaws.com/law/thaiacts/code051.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

พระราชบัญญัติ การทะเบียนคนต่างด้าว (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2495. เข้าถึงได้จาก :

<http://www.thailaws.com/law/thaiacts/code1112.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

พระราชบัญญัติ การทะเบียนคนต่างด้าว (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2497. เข้าถึงได้จาก :

<http://www.thailaws.com/law/thaiacts/code1113.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

พระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวกในการขนส่งข้ามพรมแดน พ.ศ. 2556. เข้าถึงได้จาก :

<http://dip.mot.go.th/MOTC/law/data/p1/U/a/a14.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล : 10 กรกฎาคม 2556).

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการรับรองสาเหตุการตาย. 2551

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนแม่บทการแก้ไขปัญหาและพัฒนา

งานสาธารณสุขชายแดน พ.ศ. 2555 – 2559. กรุงเทพฯ : ทริปปเบิล กราฟฟิค สตูดิโอ, 2555

The background features a light gray, semi-transparent graphic. It includes a circular fingerprint pattern in the upper right and lower right quadrants. Diagonal lines resembling crime scene tape cross the image, with the words "CRIME SCENE" and "DO NOT CROSS" printed on them in a bold, sans-serif font.

ကမာပုဆွန်

ภาคผนวก ก

(สำเนา) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 740/2556

แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ

และคณะทำงานจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวช

สำหรับชาวต่างชาติ

และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/

พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ

(สำเนา)

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 740 / 2556

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ
และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ

.....

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการเตรียมความพร้อมระบบบริการสาธารณสุขในการเข้าสู่ประชาคม
อาเซียน โดยในด้านของงานนิติเวชได้เตรียมความพร้อมให้จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานนิติเวช สำหรับชาวต่างชาติและ
พัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ เนื่องจากปัจจุบันมีชาวต่างชาติที่เดินทาง
เข้ามาประเทศไทยในฐานะนักท่องเที่ยวและแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก ที่ถูกทำร้าย ทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือเสียชีวิต
ในประเทศไทย รวมถึงบุคคลสูญหายที่ไม่สามารถพิสูจน์สัญชาติ ซึ่งปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขยังมิได้มีการจัดทำ
แนวทางการดำเนินงานนิติเวชรองรับกฎหมายระหว่างประเทศที่ชัดเจน และระบบการรวบรวมฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย
ระหว่างประเทศที่มีมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกัน

เพื่อให้มีแนวทางการปฏิบัติงานนิติเวช สำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/
พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศที่ชัดเจน น่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับในกลุ่มประชาคมอาเซียน รองรับนักท่องเที่ยว
ชาวต่างชาติและแรงงานต่างด้าวอย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน
ดังต่อไปนี้

1. คณะกรรมการอำนวยการ

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------|
| 1. นายชาญวิทย์ | เทพ | รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธาน |
| 2. นายธงชัย | กิริติหัตถยากร | ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | รองประธาน |
| 3. นายกิตติ | พิทักษ์นิตินันท์ | รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| 4. ผู้แทนกรมการกงสุล | กระทรวงการต่างประเทศ | | กรรมการ |
| 5. ผู้แทนสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง | สำนักงานตำรวจแห่งชาติ | | กรรมการ |
| 6. ผู้แทนกองบัญชาการตำรวจภูธร | สำนักงานตำรวจแห่งชาติ | | กรรมการ |
| 7. ผู้แทนสถาบันนิติเวชวิทยา | สำนักงานตำรวจแห่งชาติ | | กรรมการ |
| 8. ผู้แทนสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ | กระทรวงยุติธรรม | | กรรมการ |
| 9. ผู้แทนสำนักข่าวกรองแห่งชาติ | สำนักนายกรัฐมนตรี | | กรรมการ |
| 10. ผู้แทนสภาความมั่นคงแห่งชาติ | | | กรรมการ |

/11. ผู้แทน...

11.	ผู้แทนกองการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย		กรรมการ
12.	ผู้แทนกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย		กรรมการ
13.	ผู้แทนกรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา		กรรมการ
14.	ผู้แทนกองบังคับการตำรวจท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา		กรรมการ
15.	ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย		กรรมการ
16.	ผู้แทนสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กระทรวงแรงงาน		กรรมการ
17.	ผู้แทนสมาคมแพทย์นิติเวชแห่งประเทศไทย		กรรมการ
18.	นายนิติกร โปริสวานิชย์	ภาควิชานิติเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช	กรรมการ
19.	นายพีรยุทธ เฟื่องฟูง	ภาควิชานิติเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช	กรรมการ
20.	นายทศนัย พิพัฒน์โชติธรรม	โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	กรรมการ
21.	นาวาตรีมานะ บุญเดิม	โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จังหวัดชลบุรี	กรรมการ
22.	นายศักดิ์สิทธิ์ บุญลักษณ์	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี	กรรมการ
23.	นายสุพจน์ พวงลำไย	โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี	กรรมการ
24.	นายเชาวกิจ ศรีเมืองวงศ์	โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก	กรรมการ
25.	นายณัฐวุฒิ ช่อมฤต	โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี	กรรมการ
26.	นายธีรพร เหลืองรังษียากุล	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา	กรรมการ
27.	นายกันต์ ทองแถม ณ อยุธยา	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย	กรรมการ
28.	นายอนิรุต วรราช	โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี	กรรมการ
29.	นางสาวนันทนา จรูญเนตร	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี	กรรมการ
30.	นายณัฐสิทธิ์ เจริญสันติ	โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง	กรรมการ
31.	นางสาวดวงตา ผลากรกุล	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
32.	นางธีรดา สุธีรวุฒิ	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
33.	นางบุญพลอย ตูลาพันธุ์	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
34.	นางสาวพัชรา เสถียรพัทธ์	สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ	กรรมการ
35.	นางสาวอชิมา เกิดกล้า	สำนักบริหารกลาง	กรรมการ
		สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
36.	นายพรเพชร ปัญจปิยะกุล	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ
37.	นางกนกนาถ หงสกุล	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
38.	นายประจักษ์ สมายะ	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
39.	นายธีรวิธ อ่อนสุวรรณ	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/ให้คณะกรรมการ...

ให้คณะกรรมการอำนวยการ มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. พัฒนามาตรฐานงานนิเทศ เพื่อให้งานนิเทศมีมาตรฐานระดับประเทศและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มประชาคมอาเซียน
2. พิจารณาแนวทางปฏิบัติงานนิเทศสำหรับชาวต่างชาติ
3. พิจารณาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ
4. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาระบบงานนิเทศของกระทรวงสาธารณสุขรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
5. แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม
6. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

2. คณะทำงานจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิเทศสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/ พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ

- | | |
|---|-------------------|
| 1. ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | ประธานคณะทำงาน |
| 2. นายพรเพชร ปัญญะกุล | รองประธานคณะทำงาน |
| 3. นายทศนัย พิพัฒน์โชติธรรม | คณะทำงาน |
| 4. นาวาตรีมานะ บุญเต็ม | คณะทำงาน |
| 5. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย | คณะทำงาน |
| 6. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง | คณะทำงาน |
| 7. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน | คณะทำงาน |
| 8. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก | คณะทำงาน |
| 9. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลแพร่ จังหวัดแพร่ | คณะทำงาน |
| 10. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ | คณะทำงาน |
| 11. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา | คณะทำงาน |
| 12. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี | คณะทำงาน |
| 13. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ | คณะทำงาน |
| 14. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด | คณะทำงาน |
| 15. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ | คณะทำงาน |
| 16. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี | คณะทำงาน |
| 17. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี | คณะทำงาน |
| 18. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี | คณะทำงาน |

/19. แพทย์นิติเวช...

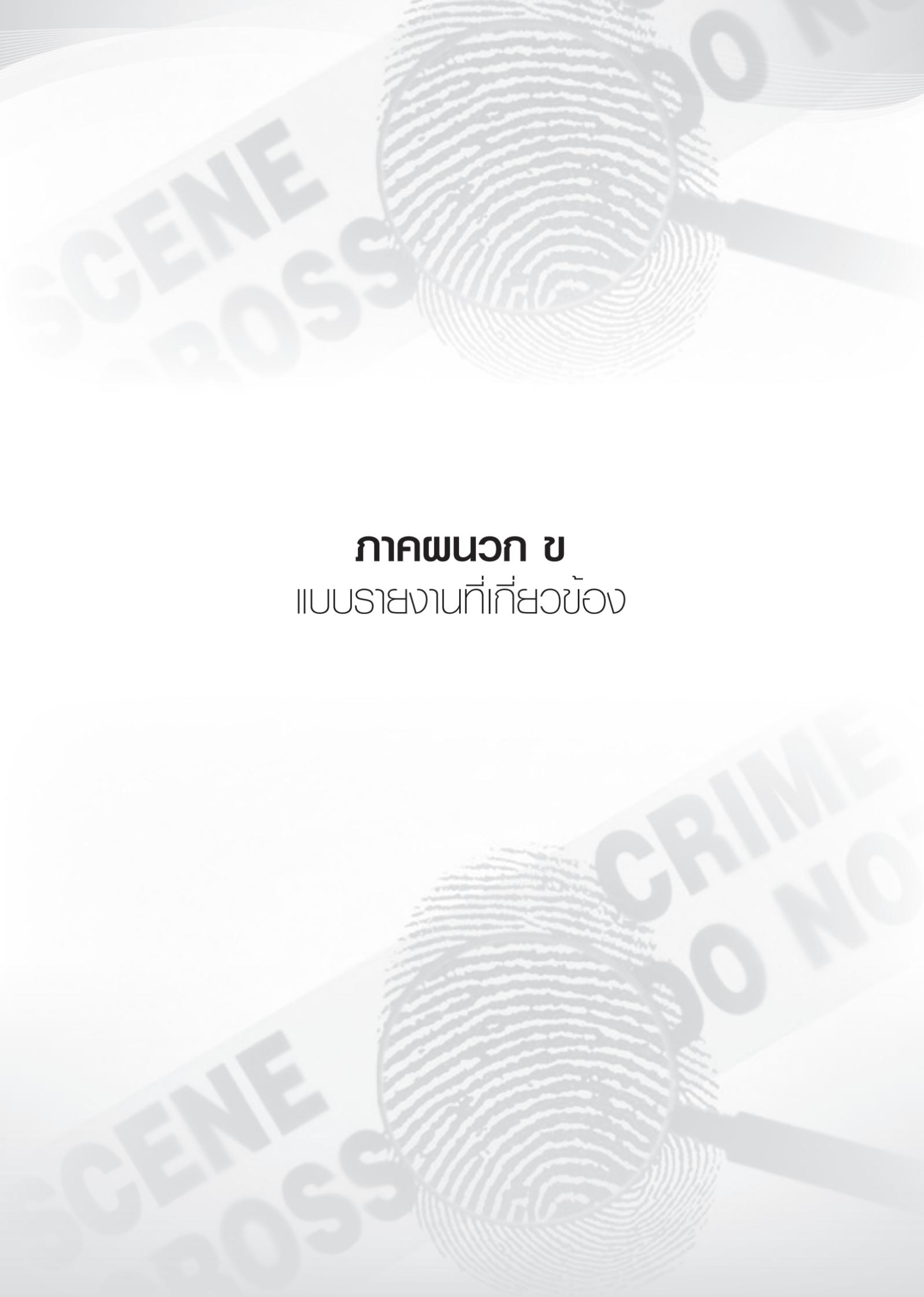
19. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี	คณะกรรมการ
20. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม	คณะกรรมการ
21. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี	คณะกรรมการ
22. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา	คณะกรรมการ
23. แพทย์นิติเวช โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา	คณะกรรมการ
24. นางธีรดา สุธีรวุฒิ สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะกรรมการ
25. นางบุญพลอย ตูลาพันธุ์ สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะกรรมการ
26. นางสาวอชิมา เกิดกล้า สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
27. นางกนกนาถ หงสกุล สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะกรรมการและเลขานุการ
28. นายประจักษ์ สมายะ สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
29. นายธีรวิธ อ่อนสุวรรณ สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. จัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ
 2. จัดทำระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ ให้มีการจัดเก็บข้อมูลที่มีมาตรฐาน น่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับในกลุ่มประชาคมอาเซียน
 3. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2556

ณรงค์ สหเมธาพัฒน์
(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



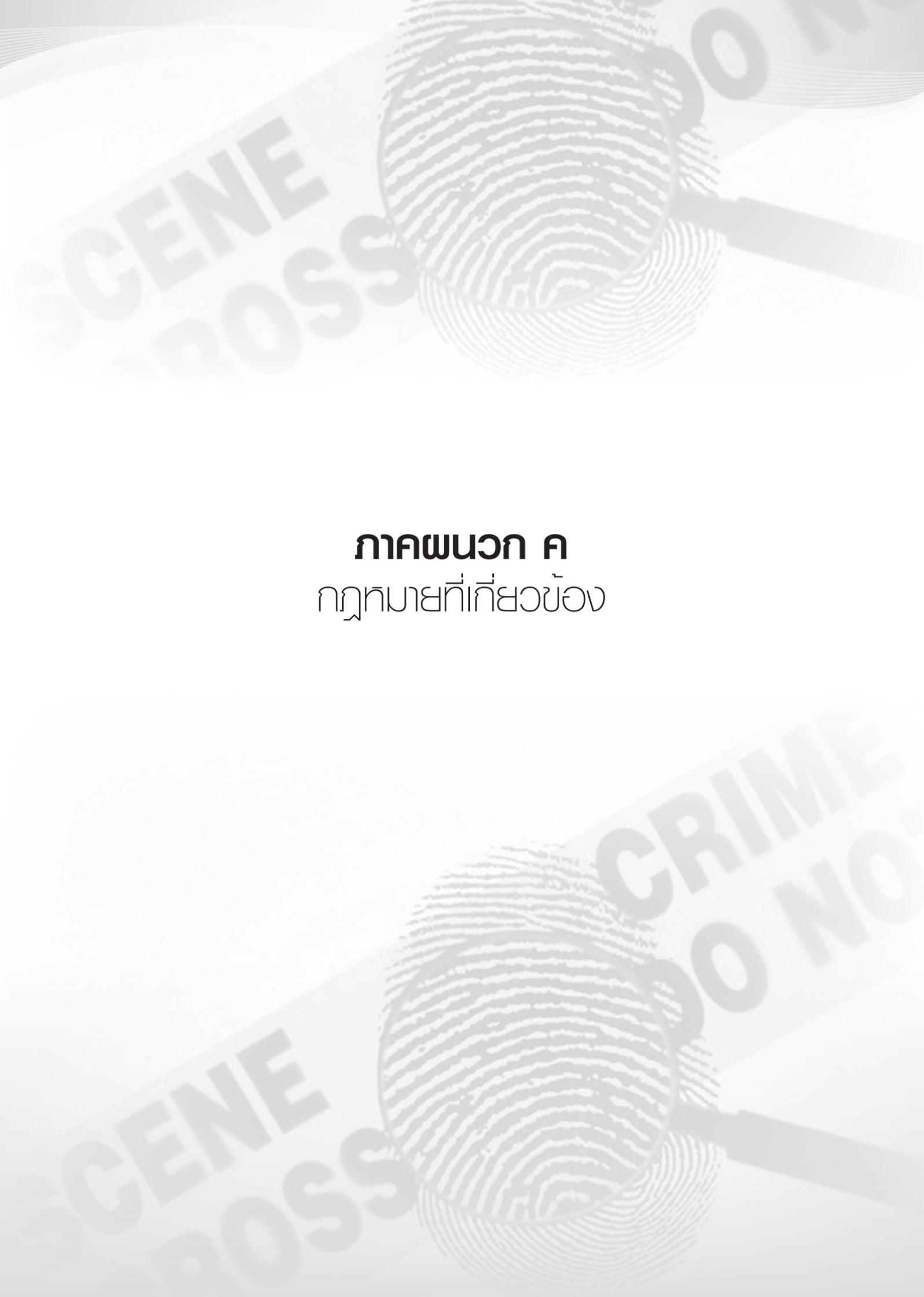
ภาคผนวก ข
แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง

แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง

1. แบบรายงานศพไม่ทราบชื่อ ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
2. แบบบันทึกรายละเอียดศพไม่ทราบชื่อตามมาตรฐานการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล
(DVI : Disaster Victim Identification)
3. แบบพิมพ์ลายนิ้วมือสำหรับศพ ตามแบบท้ายระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วยการพิมพ์ลายนิ้วมือ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2543
4. กรณีศึกษา ศพชายไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบสัญชาติ พร้อมรูปภาพแสดงลักษณะของศพภายนอก พร้อมสิ่งติดตัวและเสื้อผ้ารวมถึงเครื่องประดับ และแนวทางการบันทึกข้อมูลของศพลงในแบบรายงาน และแบบบันทึกรายละเอียดศพไม่ทราบชื่อ
5. เอกสารที่เกี่ยวข้อง
 - 1) หนังสือรับรองการเกิด
 - 2) หนังสือรับรองการตาย
 - 3) ใบรับแจ้งการเกิด (ท.ร.100)
 - 4) ใบรับแจ้งการเกิด (ท.ร.1 ตอนหน้า)
 - 5) ใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.400)
 - 6) ใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.4 ตอนหน้า)
 - 7) มรณบัตร
 - 8) สูติบัตร
6. แบบการแจ้งรับคนต่างด้าวเข้าพักอาศัยสำหรับเจ้าบ้าน เจ้าของ หรือผู้ครอบครองเคหะสถาน
7. ตัวอย่างใบรับรองแพทย์เพื่อขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว

Download ได้ที่

1. website สำนักบริหารการสาธารณสุข <http://www.phdb.moph.go.th>
เลือก “download” เลือก “คู่มือ/แนวทาง” และเลือก “แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ”
2. Link ที่ bit.ly/forensic_AEC



ภาคผนวก ค
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1. ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา
2. พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 21) พ.ศ. 2542
3. พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522
4. พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534
5. พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551
6. พระราชบัญญัติป้องกันปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551
7. พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551
8. พระราชบัญญัติการทะเบียนคนต่างด้าว พ.ศ. 2493
9. พระราชบัญญัติการทะเบียนคนต่างด้าว (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2495
10. พระราชบัญญัติการทะเบียนคนต่างด้าว (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2497
11. พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการขนส่งข้ามพรมแดน พ.ศ. 2556
12. กฎกระทรวง (2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534
13. กฎกระทรวงกำหนดให้คนต่างด้าวปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2548
14. กฎกระทรวงกำหนดให้คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎรและกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551

Download ได้ที่

1. website สำนักบริหารการสาธารณสุข <http://www.phdb.moph.go.th>
เลือก “download” เลือก “คู่มือ/แนวทาง” และเลือก “แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ”
2. Link ที่ bit.ly/forensic_AEC



สำนักบริหารการสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ ๓.๓ ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

www.phdb.moph.go.th