



แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ

และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ



กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.)
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ

และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ



กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.)
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ

และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ

พิมพ์ครั้งที่ 1

เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563

จำนวน

1,500 เล่ม

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ISBN

978-616-11-4338-1

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์ธีรพงศ์ ตุนาค

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

นายแพทย์พรเพชร ปัญญาภิยะกุล

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นางวิราณี นาคสุข

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คณะผู้จัดทำ

คณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ (พ.ศ. 2556)

ปรับปรุงโดย

นายแพทย์ณัฐวุฒิ ช่อมฤต

โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี

นายแพทย์ณัฐสิทธิ์ เจริญสันติ

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

นายแพทย์บุญศักดิ์ หาญเทอดสิทธิ์

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

บรรณาธิการ

นางกนกนาค หงสกุล

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นางสาวอรุณราพรรณ ชมภู

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นางสาวจิราภรณ์ อุดจิ่ง

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายกานต์ชนก บัวสรวง

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



สามารถ Download File ได้ที่ QR Code



คำนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ปี 2558 ได้ตระหนักว่า การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนนั้น จะทำให้มีการเคลื่อนย้ายประชากรชาวต่างชาติอย่างเสรี และมีแรงงานต่างด้าวจำนวนมากขึ้น ในกลุ่มจังหวัดชายแดน เมืองท่องเที่ยว, พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่แนวระเบียงเศรษฐกิจ (Economic Corridors) ได้มีนโยบายสำคัญที่จะส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพสถานบริการสุขภาพภาครัฐให้มีขีดความสามารถในการจัดบริการ เพื่อรองรับการให้บริการชาวต่างชาติที่มีคุณภาพมาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้อง

จากปีงบประมาณ 2562 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ โดยได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านการสาธารณสุข (ศคอส.) ตั้งอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด เพื่อทำงานร่วมกับศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) ของโรงพยาบาลในทุกจังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์ให้ ศคอส. และศบต. เป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการด้านการบริการสุขภาพชาวต่างชาติในระดับจังหวัดให้เกิดเป็นรูปธรรม โดยส่งเสริม สนับสนุน ให้อำเภอหรือศูนย์บริการสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านการบริหาร วิชาการ และด้านการบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ภายในหน่วยบริการพัฒนาการให้บริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ เพื่อรองรับชาวต่างชาติที่จะเข้ามาสู่ประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งงานนิติเวชเป็นงานหนึ่งที่ต้องมีการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับกรณีที่เกิดปัญหานักท่องเที่ยวหรือแรงงานต่างด้าวถูกทำร้ายหรือเสียชีวิตในประเทศไทย รวมถึงบุคคลสูญหายที่ไม่สามารถพิสูจน์สัญชาติ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นในอนาคต คณะผู้จัดทำจึงได้จัดทำ “แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ” ฉบับนี้ขึ้น ประกอบด้วย แนวทางการจัดการศพชาวต่างชาติ/ต่างด้าว การจัดการในเรื่องของการเกิดของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยคดี ซึ่งเป็นชาวต่างชาติ/ต่างด้าว รวมถึงเรื่องการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล เพื่อเป็นแนวทางให้แก่โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องเตรียมความพร้อมรองรับในการดำเนินการสำหรับชาวต่างชาติ/ต่างด้าวต่อไป

แนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความร่วมมืออย่างดียิ่งจากผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งคณะผู้จัดทำขอขอบคุณนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ธีรพงศ์ ตุนาค ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแนวทางจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี ทั้งนี้ หากมีข้อเสนอแนะประการใด โปรดแจ้งคณะผู้จัดทำเพื่อปรับปรุงต่อไป จะเป็นพระคุณ

คณะผู้จัดทำ

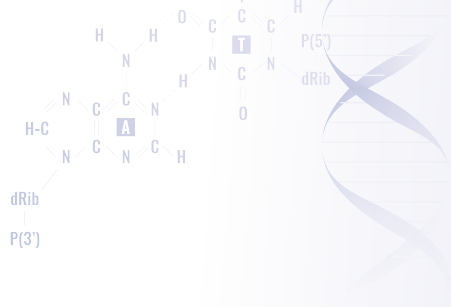
มิถุนายน 2563





สารบัญ

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



สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิ 3.1 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (ศพคดี)	24
แผนภูมิ 3.2 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชั้นสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ	25
แผนภูมิ 3.3 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (มิใช่ศพคดี)	26
แผนภูมิ 3.4 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีคนไทยตายในต่างประเทศ และมีการนำศพเข้าประเทศไทย	28
แผนภูมิ 3.5 แนวทางการขนส่งศพออกจากประเทศไทย	29
แผนภูมิ 4.1 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดในสถานพยาบาล	35
แผนภูมิ 4.2 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดนอกสถานพยาบาล	35
แผนภูมิ 4.3 การแจ้งการเกิดกรณีเด็กถูกทอดทิ้ง	36

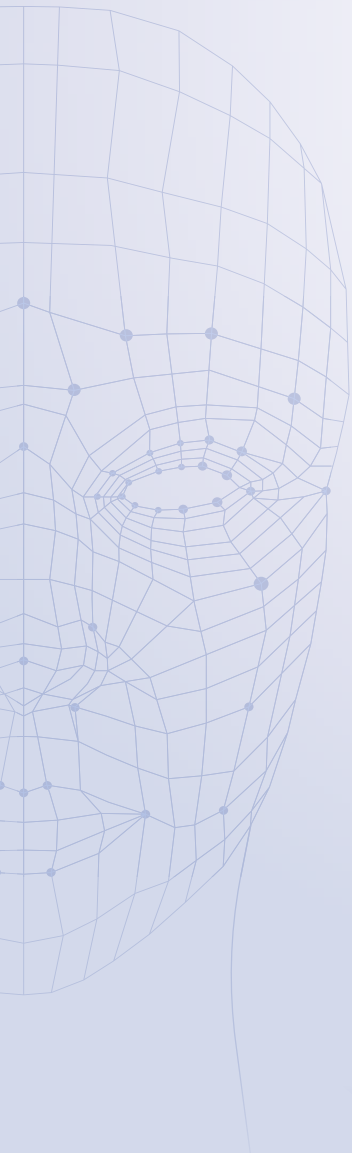
สารบัญภาพ

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



บทที่ 1

บทนำ







บทนำ

ความเป็นมา

ตามที่ สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations หรือ ASEAN) ได้ก่อตั้งขึ้นโดยปฏิญญากรุงเทพฯ (The Bangkok Declaration) เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 ปัจจุบันมีสมาชิกทั้งสิ้น 10 ประเทศ คือ อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย บรูไน เวียดนาม ลาว พม่า และกัมพูชา 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 คือ ภายในปี 2558 (ค.ศ. 2015) รัฐบาลไทยสนับสนุนการเป็นประชาคมอาเซียน โดยจากคำแถลงนโยบายรัฐบาลของนายกรัฐมนตรีต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2554 หนึ่งในจุดมุ่งหมายของนโยบายรัฐบาล คือ “เพื่อนำประเทศไทยไปสู่การเป็นประชาคมอาเซียน ในปี 2558 อย่างสมบูรณ์ โดยสร้างความพร้อมและความเข้มแข็งทั้งทางด้านเศรษฐกิจ 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 ความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน และการบริหารจัดการ เพื่อรองรับแรงงานต่างด้าวที่จะเดินทางเข้าสู่ประเทศไทย ตามแนวชายแดนและส่งเสริมให้ประชากรในพื้นที่ชายแดนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า และสนับสนุนงานสาธารณสุขที่มีการดำเนินงานเตรียมพร้อมรับการเป็นประชาคมอาเซียน โดยในส่วนของการทำงานนิดิเวชนั้น ได้สนับสนุนให้มีการจัดทำแนวทางการดำเนินงานนิดิเวชทั้งในด้านของการขึ้นสูตรพลิกศพและการตรวจผู้ป่วยคดี และเตรียมการจัดทำระบบการรวบรวมฐานข้อมูลบุคคลสูญหายระหว่างประเทศให้มีมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกันในระดับสากล โดยแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิดิเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนากระบวนการรวบรวมฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ เพื่อพิจารณาจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิดิเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนากระบวนการรวบรวมฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกัน และรองรับการเข้าสู่



การเป็นประชาคมอาเซียนในอนาคต ในกรณีที่เกิดปัญหานักท่องเที่ยวหรือแรงงานต่างด้าวถูกทำร้ายหรือเสียชีวิต ในประเทศไทย รวมถึงบุคคลสูญหายที่ไม่สามารถพิสูจน์สัญชาติได้ เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน และให้ความยุติธรรมแก่ผู้ถูกทำร้ายและผู้เสียชีวิต ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ รongรับกฎหมายและอนุสัญญา ระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างมาตรฐานงานนิติเวช เพื่อให้งานนิติเวชมีมาตรฐานระดับสากลและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มประชาคมอาเซียน
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 และการหายไปในนั้น ได้หายไปเป็นเวลา 5 ปี สำหรับกรณีธรรมดา และหายไป 2 ปี ในกรณีพิเศษ เช่น หายไปในการรบ หายไปกับเรือที่อัปปางกลางทะเล เกิดภัยธรรมชาติที่รุนแรง เช่น ไฟไหม้ น้ำท่วม ระเบิด สึนามิ เป็นต้น และต้องมีคำสั่งของศาลว่าเป็นคนสาบสูญ (กฎหมายลักษณะบุคคล มาตรา 61)

¹ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 148



5. การพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล หมายถึง การพิสูจน์ศพหรือชิ้นส่วนของศพว่าเป็นใครหรือของบุคคลใด เป็นการเปรียบเทียบข้อมูลของผู้สูญหายกับข้อมูลที่พบจากศพ ได้แก่ การพิสูจน์บุคคลด้วยสายตาของผู้รู้จัก เอกสารที่เป็นของประจำตัว สิ่งของเครื่องใช้ที่ติดตัว ไฟ ปาน รอยสัก หรือ แผลเป็นต่าง ๆ ความพิการของอวัยวะ บางส่วนหรือการผ่าตัดบางอย่าง 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 ชาติพันธุ์ บางคนอยู่ในกระบวนการที่จะได้สัญชาติไทย ซึ่งคนกลุ่มดังกล่าวได้เข้าถึงการประกันสุขภาพ จำนวน 400,000 กว่าราย

8.3 แรงงานต่างด้าวที่ได้รับการผ่อนผันและแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมือง

8.4 กลุ่มบุคคลที่ยื่นนอกเหนือ 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 ผู้ป่วยซึ่งความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บของผู้ป่วยนั้นเป็นพยานหลักฐานทางคดี ที่อาจต้องถูกอ้างในชั้นพนักงานสอบสวนหรือในการดำเนินคดีของศาล โดยที่ผู้ป่วยนั้นอาจจะเกี่ยวข้องเป็นโจทก์ จำเลย หรือผู้เสียหาย หรือผู้ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดในคดีนั้นอย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้ ผู้ป่วยที่อาจเป็น “ผู้ป่วยคดี” ได้แก่



12.1 ผู้ป่วยที่มีประวัติหรือสงสัยว่า ได้รับบาดเจ็บหรืออันตรายจากการถูกทำร้ายร่างกายหรือจากการกระทำของผู้อื่น ผู้ป่วยประเภทนี้มีโอกาสเป็นโจทก์หรือจำเลยทั้งในคดีอาญาและคดีแพ่ง หรือเป็นผู้เสียหายในคดีอาญาก็ได้ทั้งสิ้น

12.2 ผู้ป่วยที่มีประวัติว่าได้รับบาดเจ็บทุกประเภท จากอุบัติเหตุทุกชนิด เช่น อาจแบ่งตามประเภทของอุบัติเหตุที่มีโอกาสเป็นผู้ป่วยคดีได้ ดังต่อไปนี้

- ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บอุบัติเหตุจากการจราจร การขนส่ง หรือจากอุบัติเหตุ จากยานพาหนะทุกชนิด

- ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บอุบัติเหตุจากการทำงานในฐานะผู้ใช้แรงงาน เช่น คนงานในโรงงาน อุตสาหกรรม พนักงานบริษัท ห้างร้านและรัฐวิสาหกิจต่าง ๆ บุคคลเหล่านี้ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คือ กองทุนทดแทนและกองทุนประกันสังคม การที่ผู้ป่วยจะขอรับเงินชดเชย ผู้ป่วยจะต้องขอใบรายงานความเห็นของแพทย์ผู้ตรวจรักษาด้วย ดังนั้น การตรวจรักษาผู้ป่วยประเภทนี้ เกือบทุกรายแพทย์ต้องออกรายงานความเห็นแพทย์ เหมือนกับผู้ป่วยคดี ที่แพทย์จะต้องไปเป็นพยานเช่นกัน

- ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากเหตุอื่น ๆ เช่น ไฟช็อต ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้รับสารพิษ หกล้ม ตกจากที่สูง เหล่านี้ ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำหรือจากความประมาทของบุคคลอื่นได้ สามารถที่จะเกิดการฟ้องร้องภายหลังได้

12.3 ผู้ป่วยที่มีประกันชีวิต หรือประกันสุขภาพ แพทย์ที่ออกไปรับรองความเจ็บป่วย อาจถูกเรียกเป็นพยานได้

12.4 ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากถูกสัตว์ทำร้าย

12.5 ผู้ป่วยที่มีประวัติได้รับบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ หรืออุบัติเหตุ เพราะอาจเป็นไปได้ว่าเป็นการให้ประวัติที่บิดเบือน การให้ประวัติที่ไม่ถูกต้อง เพื่อปกป้องผู้อื่นได้

12.6 ผู้ป่วยที่ถูกล้วงละเมิดทางเพศ

12.7 ผู้ที่พนักงานสอบสวนส่งมาขอให้ตรวจผู้ป่วยที่ต้องการเอกสารทางการแพทย์เพื่อรับรองการทำนิติกรรม 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 มรณบัตรสำหรับคนไทย และคนต่างด้าวที่มีชื่อในทะเบียนบ้าน ตาม ท.ร.13
- ท.ร. 4/1 คือ หนังสือรับรองการตายใช้สำหรับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล
- ท.ร.4 ตอนหน้า คือ ใบรับแจ้งการตาย ซึ่งนายทะเบียนออกให้ผู้แจ้งไว้ก่อน จนกว่าจะทราบว่าผู้ตาย
เป็นใคร (ยังไม่ออกมรณบัตรให้)
- ท.ร. 5 คือ มรณบัตรสำหรับคนที่ไม่มีสัญชาติไทยที่มีใบสำคัญถิ่นที่อยู่ หรือใบสำคัญประจำตัว
- ท.ร. 05 คือ มรณบัตรของคนที่ไม่มีสัญชาติไทย ที่เลขประจำตัวขึ้นต้นด้วย 00
- ท.ร. 051 คือ มรณบัตรของคนที่ไม่มีสัญชาติไทย ที่เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยโดยไม่ได้รับอนุญาต
- ท.ร. 13 คือ ทะเบียนบ้านใช้สำหรับคนที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมายแต่อยู่ในลักษณะชั่วคราว หรือ
เข้าเมืองโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง
- ท.ร. 14 คือ ทะเบียนบ้านใช้สำหรับคนที่มีสัญชาติไทยและคนต่างด้าวที่มีใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว
- ท.ร. 31 คือ แบบคำร้องทั่วไป
- ท.ร. 38/1 คือ ทะเบียนราษฎรของคนต่างด้าว
- ท.ร. 38ก คือ ทะเบียนราษฎรที่ใช้สำหรับบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎรหรือไร้รัฐ





บทที่ 2

บทวนเอกสาร
ที่เกี่ยวข้อง





บทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ การรายงานผล และพัฒนาระบบฐานข้อมูล บุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ ผู้จัดทำได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องดังรายละเอียดที่นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

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

1. ความรู้เกี่ยวกับอาเซียน

1.1 ความเป็นมา

สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations หรือ ASEAN) ก่อตั้งขึ้นโดยปฏิญญากรุงเทพ (The Bangkok Declaration) เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 โดยสมาชิกผู้ก่อตั้งมี 5 ประเทศ ได้แก่ อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ และไทย ซึ่งผู้แทนทั้ง 5 ประเทศ ประกอบด้วย นายอาดัม มาลิก (รัฐมนตรีต่างประเทศอินโดนีเซีย) ตุน อับดุล ราชิก บิน ฮุสเซ็น (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 ทำให้อาเซียนมีสมาชิกครบ 10 ประเทศ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

อาเซียนก่อตั้งขึ้น เพื่อส่งเสริมความร่วมมือทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม ส่งเสริมสันติภาพ และความมั่นคงของภูมิภาค ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างอาเซียนกับต่างประเทศและองค์ระหว่างประเทศ สัญลักษณ์ของอาเซียน คือ รูปวงข้าวสีเหลืองบนพื้นสีแดงล้อมรอบด้วยวงกลมสีขาวและสีน้ำเงิน วงข้าว 10 ต้น หมายถึง ประเทศสมาชิก 10 ประเทศ สีเหลืองหมายถึงความเจริญรุ่งเรือง สีแดงหมายถึง ความกล้าหาญและการมีพลวัติ สีขาวหมายถึงความบริสุทธิ์ และสีน้ำเงินหมายถึงสันติภาพและความมั่นคง

หน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานงานและติดตามผลการดำเนินงานในกรอบอาเซียน ประกอบด้วย 1) สำนักเลขาธิการอาเซียน (ASEAN Secretariat) ที่กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย เป็นศูนย์กลางในการติดต่อระหว่างประเทศสมาชิก โดยมีเลขาธิการอาเซียน (Secretary-General of ASEAN) เป็นหัวหน้าสำนักงานที่ผ่านมาผู้แทนจากประเทศไทยดำรงตำแหน่งเลขาธิการอาเซียนแล้ว 2 ท่าน คือ ฯพณฯ นายแผน วรณเมธี



ระหว่างปี 2527 – 2529 ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ ระหว่างปี 2551 – 2555 2) สำนักงานเลขาธิการแห่งชาติ หรือ ASEAN National Secretariat เป็นหน่วยงานระดับกรมในกระทรวงการต่างประเทศของประเทศสมาชิกอาเซียน มีหน้าที่ประสานกิจการอาเซียนและติดตามผลการดำเนินงานในประเทศนั้น 3) สำหรับประเทศไทย หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศและคณะกรรมการผู้แทนถาวรประจำอาเซียน (Committee of Permanent Representatives – CPR) ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนระดับเอกอัครราชทูตที่ได้รับการแต่งตั้งมาจากประเทศสมาชิก มีภารกิจในการสนับสนุนการทำงานของคณะมนตรีประชาคมอาเซียนและองค์กรระดับรัฐมนตรีอาเซียนเฉพาะสาขา รวมทั้งประสานงานกับสำนักเลขาธิการอาเซียนและสำนักเลขาธิการอาเซียนแห่งชาติ ตลอดจนดูแลความร่วมมือของอาเซียนกับหุ้นส่วนภายนอก ประเทศไทยได้แต่งตั้งเอกอัครราชทูตผู้แทนถาวรประจำอาเซียน และมีคณะผู้แทนถาวรไทยประจำอาเซียน ณ กรุงจาการ์ตา

ในโลกที่เต็มไปด้วยความท้าทายไปพร้อมกับความเปลี่ยนแปลงและการแข่งขันสูงชันอย่างต่อเนื่อง ประเทศสมาชิกทั้งหมดเห็นพ้องกันถึงความสำคัญของการมีความร่วมมืออย่างใกล้ชิด เพื่อประโยชน์ในการพัฒนา ศักยภาพ ในการร่วมมือกับปัญหาและความท้าทาย ตลอดจนเพื่อสร้างความแข็งแกร่งและอำนาจต่อรองให้กับ ประเทศสมาชิกผู้นำอาเซียนได้ลงนามร่วมกันในปฏิญญาว่าด้วยความร่วมมือในอาเซียน ฉบับที่ 2 (Declaration of ASEAN Concord II หรือ Bali Concord II) เพื่อประกาศจัดตั้งประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ภายในปี 2563 (ค.ศ. 2020) โดยสนับสนุนการรวมตัวและความร่วมมืออย่างรอบด้าน โดยในด้านการเมือง ให้จัดตั้ง “ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน” หรือ ASEAN Political-Security Community (APSC) ด้านเศรษฐกิจให้จัดตั้ง “ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” หรือ ASEAN Economic Community (AEC) และ ด้านสังคมและวัฒนธรรมให้จัดตั้ง “ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน” หรือ ASEAN Socio-Cultural Community (ASCC) ซึ่งต่อมาผู้นำอาเซียนได้เห็นชอบให้เร่งรัดการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนให้เร็วขึ้นกว่าเดิม อีก 5 ปี คือภายในปี 2558 (ค.ศ. 2015) ได้เล็งเห็นว่าสถานการณ์โลกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อาเซียนจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อให้สามารถคงบทบาทนำในการดำเนินความสัมพันธ์ในภูมิภาคและตอบสนองความต้องการของ ประชาชนได้อย่างแท้จริง

1.2 สามเสาหลักของประชาคมอาเซียน

1.2.1 ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน มีเป้าหมายที่สำคัญได้แก่

- (1) มีกติกาและการพัฒนาค่านิยมและบรรทัดฐานร่วมกัน โดยยึดมั่นหลักการของการ ไม่แทรกแซงกิจการภายในและการส่งเสริมค่านิยมของประชาคมควบคู่กันไป
- (2) มีความเป็นเอกภาพ ความสงบสุข ความแข็งแกร่งพร้อมทั้งมีความรับผิดชอบร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาความมั่นคงที่ครอบคลุมในทุกมิติ เพื่อส่งเสริมให้อาเซียนพึ่งพาอาศัยกลไกของตนมากขึ้น ในการ แก้ไขปัญหาและความท้าทายต่าง ๆ ในภูมิภาค
- (3) มีพลวัตและมีปฏิสัมพันธ์กับนอกภูมิภาคอาเซียน



1.2.2 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีเป้าหมายการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ ได้แก่

(1) การเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียวสำหรับประชากร 600 ล้านคนในอาเซียน โดยมีการเคลื่อนย้ายสินค้าบริการ การลงทุน และบุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ อย่างสะดวกมากขึ้นและมีการไหลเวียนอย่างเสรีมากขึ้นสำหรับเงินทุน

(2) การสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของอาเซียน โดยให้ความสำคัญกับประเด็นด้านนโยบายที่จะช่วยส่งเสริมการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ

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

(4) การบูรณาการเข้ากับเศรษฐกิจโลก โดยเน้นการปรับประสานนโยบายเศรษฐกิจของอาเซียนกับประเทศภายนอกภูมิภาค เพื่อให้อาเซียนมีท่าทีร่วมกันอย่างชัดเจน รวมทั้งส่งเสริมการสร้างเครือข่ายในด้านการผลิต/จำหน่ายภายในภูมิภาคให้เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจโลก

1.2.3 ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน มีเป้าหมายให้อาเซียนเป็นประชาคมที่มีประชาชน

เป็นศูนย์กลาง สังคมที่เอื้ออาทรและแบ่งปัน ประชากรอาเซียนมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีและมีการพัฒนาในทุกด้าน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งส่งเสริมอัตลักษณ์ของอาเซียนโดยให้ความสำคัญกับการดำเนินการใน 6 สาขาได้แก่ 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 การจัดตั้งระบบสำรองข้าวในกรอบอาเซียน + 3) รวมทั้งปัญหาภัยคุกคามในรูปแบบใหม่ (เช่น อาชญากรรมข้ามชาติ และการบริหารจัดการภัยพิบัติ)

4. อาเซียนช่วยเพิ่มอำนาจต่อรองแก่ไทยและอาเซียนในประชาคมโลก

5. พัฒนาศักยภาพและความพร้อมของประเทศสมาชิก และพัฒนาให้อาเซียนมีความรับผิดชอบต่อประชาชน สามารถตอบรับต่อความเปลี่ยนแปลงในโลก

6. พัฒนาให้อาเซียนเปิดกว้าง ส่งเสริมความสัมพันธ์กับประเทศอื่น ๆ



4. ปัญหาอุปสรรคที่พบ

สืบเนื่องจากกองบริหารการสาธารณสุขได้จัดประชุมปรึกษาหารือแนวทางปฏิบัติงานนิเวศสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ 2 ครั้ง ดังต่อไปนี้

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

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

และได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิเวศสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนาระบบ ฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ เมื่อวันที่ 27-28 กรกฎาคม 2556 ณ โรงแรม เดอะไทด์ริสอร์ท อำเภอบางแสน จังหวัดชลบุรี

ผลการประชุมทั้ง 3 ครั้ง พบว่า ในส่วนบริหารและระดับปฏิบัติการนั้น มีปัญหาและอุปสรรคในหลายด้าน ดังต่อไปนี้

1. ปัญหาระดับหน่วยงาน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยบริการด้านสาธารณสุข พนักงานสอบสวน สำนักงานตรวจคน เข้าเมือง กรมการปกครอง (สำนักบริหารการทะเบียน งานทะเบียนราษฎร) กระทรวงการต่างประเทศ สถานทูต กรมการกงสุล และหน่วยงานเอกชนอื่น ๆ ยังขาดการประสานงานกันระหว่างหน่วยงาน และยังไม่มีแนวทาง ปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมในเรื่องนี้ โดยหน่วยงานดังกล่าว ได้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

1.1 กรมการปกครองมีระเบียบการปฏิบัติทางทะเบียนราษฎรที่ชัดเจน แต่เนื่องจากไม่ได้รับความร่วมมือ จากประชาชนในเรื่องของเอกสาร จึงให้อยู่ในดุลยพินิจของนายทะเบียนในพื้นที่ ทำให้เกิดแนวทางปฏิบัติ ที่แตกต่างกัน ทั้งในเรื่องของการแจ้งเกิดและการแจ้งตาย

1.2 สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองมีเครื่องตรวจสแกนลายนิ้วมือ โดยติดตั้งเฉพาะที่สนามบินสุวรรณภูมิ และใช้สำหรับคนไทยเท่านั้น ยังไม่มีการติดตั้งที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองในบริเวณชายแดน เนื่องจากต้องใช้งบประมาณ ที่ค่อนข้างสูง และจากลักษณะรอยต่อพรมแดนของประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน เป็นพรมแดนธรรมชาติ ที่สามารถลักลอบผ่านเข้าออกได้ง่ายทำให้เกิดการผ่านแดนผิดกฎหมายได้บ่อยครั้ง แม้ว่าทางสำนักงานจะเพิ่ม ความเคร่งครัดในการตรวจตราและจับกุมแล้วก็ตาม สำหรับในกรณีชาวต่างชาติที่มีความจำเป็นเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาล แต่มีปัญหาด้านเอกสารการผ่านแดน หากมีปัญหาในทางปฏิบัติ โรงพยาบาลหรือญาติสามารถ ทำหนังสือติดต่อ เพื่อพิจารณาว่าประเด็นไหนสามารถทำได้ หรือประเด็นไหนที่ยืดหยุ่นได้บ้าง นอกจากนี้ ในกรณี ที่ชาวต่างชาติเสียชีวิตในประเทศไทย ศพจะผ่านกระบวนการของศุลกากร แต่ ทางสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ต้องการให้แจ้งและแสดงใบมรณบัตรเพื่อบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน แต่พบว่าในทางปฏิบัติมักจะ ละเลยในส่วนนี้



1.3 กระทรวงการต่างประเทศ มีปัญหาเกี่ยวกับเอกสารต่าง ๆ ที่ต้องแปลเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งไม่ได้แปลโดยหน่วยงานที่กระทรวงการต่างประเทศหรือหน่วยงานราชการรับรอง ทำให้ไม่ได้รับการยอมรับและผู้เกี่ยวข้องต้องเสียเวลาในการดำเนินการใหม่ให้ถูกต้อง

1.4 กรมการกงสุล ปัจจุบันมีการให้บริการแปลเอกสารโดยข้าราชการ แต่งานแปลมีปริมาณมาก จึงมีแนวทางจัดการโดยให้สามารถแปลเอกสารได้ที่ศูนย์แปลเอกสารที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือจ้างผู้มีความสามารถมาแปล และจัดตั้งศูนย์การแปลเพิ่มในต่างจังหวัด มี 3 ศูนย์ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ อุบลราชธานี และสงขลา มีค่าใช้จ่ายในการแปลประมาณ 400 บาท ส่วนกรณีคนไทยเสียชีวิตในต่างประเทศ สถานทูตไทยในประเทศนั้นจะเป็นผู้ดูแลต่อไป แต่อาจจะมีความแตกต่างของกฎปฏิบัติที่แตกต่างกัน เนื่องจากต้องขึ้นอยู่กับพนักงานสอบสวนของประเทศนั้น ๆ

1.5 สถาบันนิติเวชและงานนิติเวชในส่วนกลาง (กรุงเทพมหานคร) ไม่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน แต่ยังคงขาดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม และแต่ละแห่งมีแนวทางปฏิบัติของตนที่อาจจะแตกต่างกันในบางประการ

1.6 หน่วยบริการสาธารณสุขในภูมิภาค มีปัญหาตั้งแต่ในส่วนของอัตรากำลัง เนื่องจากในสถานพยาบาลส่วนใหญ่ ยังไม่มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานนิติเวชที่ชัดเจน ขาดแคลนบุคลากร และในส่วนองงบประมาณในการดำเนินการในการดูแลผู้ป่วย/ศพชาวต่างชาติ ยังไม่ได้รับการจัดสรรอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ ในประเด็นทางกฎหมาย ยังพบว่า ไม่ได้ครอบคลุมปัญหาและแนวทางการปฏิบัติงานจริง

2. ปัญหาระดับปฏิบัติงาน

เนื่องจากในแต่ละหน่วยงานเองก็ยังมีแนวทางปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน และระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ยังไม่มีความร่วมมือกัน นอกจากนี้ ในการปฏิบัติงานจริง ยังมีปัญหาความขัดแย้งในด้านจริยธรรมกับข้อบัญญัติบางประการทางกฎหมายอีกด้วย

2.1 ปัญหากรณีผู้ป่วยชาวต่างชาติ

2.1.1 ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้าเมืองอย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่มีปัญหาไม่มีญาติหรือค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ก็เป็นปัญหาที่สร้างภาระให้แก่สถานพยาบาลทั้งในส่วนของค่าใช้จ่ายและการเลี้ยงดู หรือการเจ้าหน้าที่พักพิง เช่น ญาตินำมารักษาที่โรงพยาบาลและต้องรับไว้เป็นผู้ป่วยใน แต่หนังสือผ่านแดนของญาติหมดอายุ จึงต้องเดินทางกลับประเทศและทิ้งผู้ป่วยไว้ ไม่มารับกลับ หรือกรณีผู้ป่วยเป็นชาวพม่า/ลาว/กัมพูชา ไม่มีค่ารักษาพยาบาลและไม่สามารถติดต่อญาติได้ และในกรณีที่ระหว่างรับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลแล้วเอกสารการเข้าเมืองหมดอายุ ทางโรงพยาบาลไม่ทราบว่าต้องให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยว่าจะต้องดำเนินการอย่างไรบ้าง

2.1.2 ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย เมื่อผู้ป่วยกลุ่มนี้มารับบริการจากสถานพยาบาล จะทำให้เกิดข้อขัดแย้งทางกฎหมายและจริยธรรมทางการแพทย์ โดยจะเข้าข่ายว่าสถานพยาบาลนั้น ๆ รับคนเข้ามาในราชอาณาจักรโดยผิดกฎหมาย แต่หากไม่ให้การรักษาพยาบาลก็ขัดกับจริยธรรมและประกาศสิทธิผู้ป่วย โดยเฉพาะในกรณีที่เป็นกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น ผู้ป่วยชาวต่างชาติถูกทำร้ายร่างกายจากประเทศเพื่อนบ้าน แล้วมีผู้นำส่งโดยการข้ามแดนผิดกฎหมายเข้ามาที่ชายแดนฝั่งประเทศไทย และโทรศัพท์แจ้งให้โรงพยาบาลไปรับ



ผู้ป่วยมาทำการรักษาพยาบาล ทำให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเกิดความสับสนว่าหากไปรับตัวผู้ป่วยมาก็ถือว่าเป็น
กระทำผิดกฎหมาย แต่หากเพิกเฉยก็ผิดหลักจริยธรรม ซึ่งกรณีดังกล่าวเป็นปัญหาที่พบได้เกือบทุกวัน แต่ยังไม่
มีคำตอบว่าสถานพยาบาลจะมีความผิดหรือไม่ หรือต้องแจ้งแก่ผู้ใด ต้องปฏิบัติอย่างไร ส่วนกรณีที่ชาวต่างชาติ
กลุ่มดังกล่าวเป็นผู้เสียหายจากการกระทำผิดทางอาญา ก็ไม่กล้าแจ้งความเพื่อดำเนินคดี เนื่องจากตนเอง
มีความผิดฐานเข้าเมืองผิดกฎหมาย นอกจากนี้ กรณีที่เป็นการเข้าเมืองผิดกฎหมายจากการเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์
ก็ยังไม่มีความเห็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการทางกฎหมายหรือการให้ความช่วยเหลือ

2.1.3 ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้าเมืองผิดกฎหมายและไม่มีหลักฐานในการยืนยันตัวบุคคล ผู้ป่วย
กลุ่มนี้มักจะทำให้เกิดปัญหาในเรื่องค่าใช้จ่ายและสิทธิการรักษาพยาบาล โดยที่สถานพยาบาลจะต้องรับภาระ
ในการสงเคราะห์ค่ารักษาพยาบาล และแม้แต่ในการทำเวชระเบียนโรงพยาบาลก็จะได้ข้อมูลที่ได้มาจากคำบอกเล่า
ของผู้ป่วยหรือญาติ ซึ่งขาดความน่าเชื่อถือ และไม่สามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบในทางกฎหมายได้ นอกจากนี้
ในกรณีที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ต้องสงสัย/ผู้ต้องหา ก็ทำให้เกิดปัญหาที่ต้องใช้การตรวจร่างกายทางการแพทย์
ในการประเมินอายุ เพื่อเป็นข้อมูลแก่ศาลในการพิจารณาคดี ซึ่งปัญหาเหล่านี้หลาย ๆ โรงพยาบาลก็ยังไม่
มีแนวทางในการจัดการว่าจะต้องเก็บข้อมูลหรือบันทึกหลักฐานใดไว้บ้างเมื่อผู้ป่วยชาวต่างชาติกลุ่มนี้มารับบริการ
จึงจะเพียงพอและเป็นประโยชน์ในการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลในอนาคต

2.1.4 ผู้ป่วยคดีชาวต่างชาติที่ต้องส่งตรวจทางพิษวิทยา เช่น ตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ ตรวจหา
หลักฐานการได้รับสารเสพติดหรือสารพิษอื่น ๆ โรงพยาบาลหลายแห่งจะมีปัญหาตั้งแต่ในเรื่องการเลือกเก็บ
สิ่งส่งตรวจ การเก็บรักษา วิธีการขนส่งสิ่งส่งตรวจเพื่อไม่ให้เน่าเสีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่าใช้จ่ายในการตรวจ
และค่าขนส่งนั้นผู้ใดเป็นผู้รับผิดชอบ และในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลอยู่เดิม ทางพนักงานสอบสวน
จะเป็นผู้รับผิดชอบได้หรือไม่ เนื่องจากในปัจจุบัน ทางสถานพยาบาลต้องรับภาระในส่วนนี้อยู่

2.1.5 ชาวต่างชาติตั้งครุฑและคลอดในประเทศไทย ทางสถานพยาบาลที่ทำคลอดไม่ทราบว่าจะ
ต้องดำเนินการต่อทนายในการแจ้งเกิดอย่างไร จะออกหนังสือรับรองการเกิดให้ได้หรือไม่ และเมื่อออกแล้ว
จะนำไปแจ้งเพื่อออกเป็นสูติบัตรได้หรือไม่ หรือในกรณีที่มีการคลอดนอกโรงพยาบาล แต่นำส่งมารดาและเด็ก
หลังคลอดมารักษาที่โรงพยาบาล จะออกหนังสือรับรองการเกิดได้หรือไม่

2.2 ปัญหาการจัดการศพชาวต่างชาติ

2.2.1 งานด้านการชันสูตรพลิกศพ ยังมีปัญหาอุปสรรคในหลายขั้นตอน ตั้งแต่การชันสูตรพลิกศพ
ในที่เกิดเหตุ ซึ่งบางพื้นที่เป็นพื้นที่ห่างไกล หรือเป็นพื้นที่เสี่ยงบริเวณชายแดน ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในความ
ปลอดภัยในการออกชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ รวมถึงปัญหาเขตแดนที่ยังไม่แน่ชัดว่าเป็นพื้นที่ของไทยหรือไม่
ในกรณีที่ต้องมีการผ่าพิสูจน์ศพโดยละเอียด หรือกรณีที่ต้องส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เนื่องจากในโรงพยาบาล
หลายแห่งไม่สามารถทำได้ เพราะติดขัดในเรื่องของระยะทางในการขนส่งศพ ค่าใช้จ่ายและผู้รับผิดชอบหลัก
ในการดำเนินการ และปัญหาที่สำคัญ คือ กรณีชาวต่างชาติที่ลักลอบเข้าเมืองผิดกฎหมาย เมื่อเข้าสู่กระบวนการ
ชันสูตรพลิกศพแล้ว เกิดปัญหาไม่มีแนวทางปฏิบัติในการจัดการศพ ไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ไม่ทราบว่าผู้ใด



2.2.6 การส่งศพข้ามแดน ในกรณีศพชาวต่างชาติประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ พม่า ลาว กัมพูชา

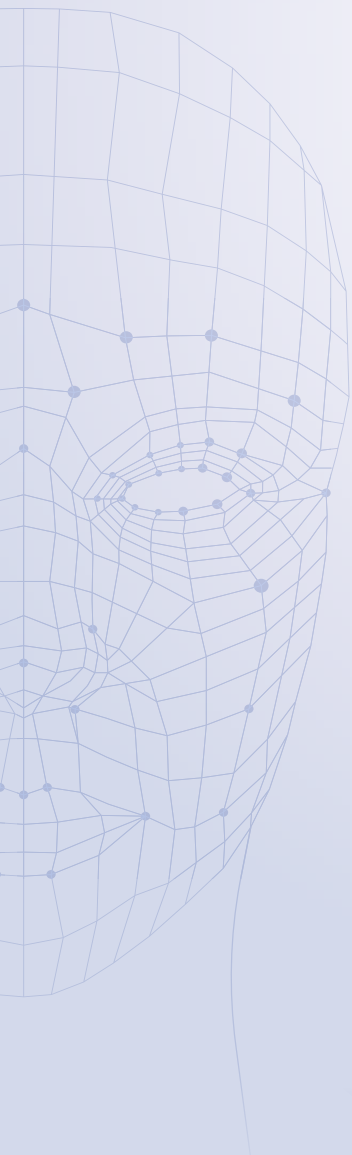
เนื่องจากมีข้อขัดข้องทางกฎหมายหรือปัญหาด้านการเมืองและการทหารของประเทศนั้น ๆ ทำให้การนำศพชาวต่างชาติกลับประเทศมีความยุ่งยาก จึงทำให้ญาติผู้เสียชีวิตหันไปใช้วิธีการที่ผิดกฎหมาย เช่นการติดต่ออุปกรณ์ทางการแพทย์ไปก๊อปปี้ศพ เพื่อให้สามารถผ่านด่านตรวจคนเข้าเมืองได้ หรือลักลอบนำศพออกจากประเทศโดยไม่ผ่านด่านตรวจคนเข้าเมือง ทำให้ข้อมูลการผ่านแดนเกิดความผิดพลาดไปจากความเป็นจริง ส่วนกรณีศพชาวต่างชาติอื่น ๆ ที่ญาติต้องการนำศพกลับไปยังประเทศเดิม ก็ยังไม่มีแนวทางในการดำเนินการ และหลักฐานหรือเอกสารที่โรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่น ๆ ต้องออกให้แก่ผู้จัดการศพมีอะไรบ้าง และในกรณีที่คนไทยไปเสียชีวิตในต่างประเทศ เมื่อนำศพกลับมาในประเทศไทยจะต้องดำเนินการอย่างไร โดยเฉพาะในศพที่ไม่มีเอกสารรับรองการตายมาจากต่างประเทศ แล้วจะดำเนินการแจ้งตายได้อย่างไร เพื่อให้สามารถแจ้งการตายและออกใบมรณบัตรได้โดยถูกต้องตามกฎหมาย โรงพยาบาลจะสามารถออกหนังสือรับรองการตายให้ได้หรือไม่อย่างไร นอกจากนี้ การตัดสินใจในเรื่องของหน้าที่ความรับผิดชอบ กรณีศพที่ตายบนเรือ กลางลำน้ำ บนเครื่องบิน ก็ยังไม่มีข้อกำหนดแนวทางที่ชัดเจนเช่นกัน

จะเห็นได้ว่า การดำเนินการในการปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศในปัจจุบันนั้น ยังมีปัญหาและอุปสรรคในเกือบจะทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน และยังไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 ที่จะถึงนี้ ซึ่งคาดว่าจะมีชาวต่างชาติหลั่งไหลเข้ามาในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติและพัฒนากระบวนการข้อมูลบุคคลสูญหาย/พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศขึ้น เพื่อสร้างความเป็นระบบชัดเจนถูกต้องและเป็นสากล นอกจากนี้ ยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขให้สามารถดำเนินงานนิติเวชในโรงพยาบาลได้อย่างมั่นใจ



บทที่ 3

แนวทางปฏิบัติการจัดการ
ศพชาวต่างชาติ/ศพคนไทย
ในต่างประเทศ







แนวทางปฏิบัติ

การจัดการศพชาวต่างชาติ / ศพคนไทยในต่างประเทศ

ในการจัดการศพชาวต่างชาติ ควรมีการแต่งตั้ง **อนุกรรมการจัดการศพไร้ญาติหรือไม่ทราบชื่อประจำจังหวัด** ทุกจังหวัด เพื่อจัดทำแนวทางของจังหวัดและกำหนดแนวทางที่ชัดเจน เหมาะสมกับพื้นที่ยิ่งขึ้น สำหรับแนวทางปฏิบัติการจัดการศพชาวต่างชาติ/ศพคนไทยในต่างประเทศในเล่มนี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางเบื้องต้น สามารถนำไปปรับใช้ตามความเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยแนวทางดังต่อไปนี้

1. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (ศพคดี)
2. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ
3. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (มิใช่ศพคดี)
4. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีคนไทยตายในต่างประเทศ และมีการนำศพเข้าประเทศไทย
5. แนวทางการขนส่งศพออกจากประเทศไทย

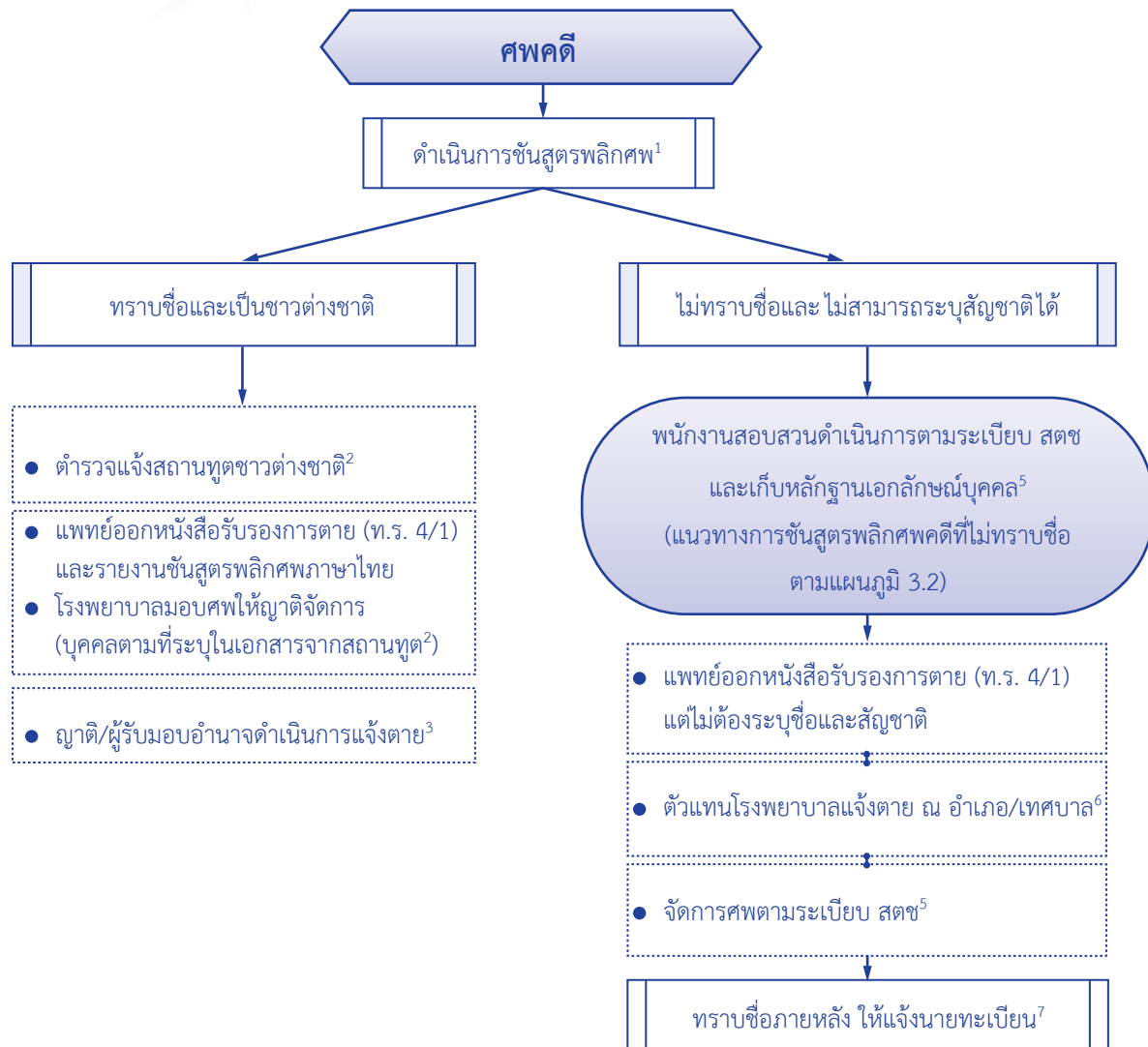
โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (ศพคดี)

กรณีที่เป็นศพคดีไม่ว่าจะเป็นชาวไทยหรือชาวต่างชาติต้องมีการชันสูตรพลิกศพทุกรายตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 148-156 ซึ่งขั้นตอนการชันสูตรพลิกศพชาวต่างชาติที่ทราบชื่อและทราบสัญชาติ สำหรับทางแพทย์หรือแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล ไม่ต่างกับการชันสูตรพลิกศพสำหรับคนไทย ส่วนในด้านพนักงานสอบสวนและการแจ้งตายจะมีความแตกต่างกัน คือ หัวหน้าสถานีตำรวจหรือผู้ได้รับมอบหมายจะต้องแจ้งสถานทูตที่ผู้ตายมีสัญชาติ เพื่อรับทราบการตายและดำเนินการเกี่ยวกับศพ เมื่อชันสูตรพลิกศพเสร็จสิ้นต้องมอบศพให้บุคคลตามที่ระบุในเอกสารขอรับศพจากพนักงานสอบสวน ซึ่งต้องสอดคล้องกับเอกสารของสถานทูต ส่วนกรณีที่ไม่ทราบชื่อและไม่ทราบว่าผู้ตายมีสัญชาติใด จะมีขั้นตอนการบันทึกข้อมูลและเก็บวัตถุพยาน เพื่อใช้พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลขึ้นมา ตามระเบียบของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (สตช.) ซึ่งแพทย์ต้องปฏิบัติงานร่วมกับพนักงานสอบสวน ดังแผนภูมิที่ 3.1



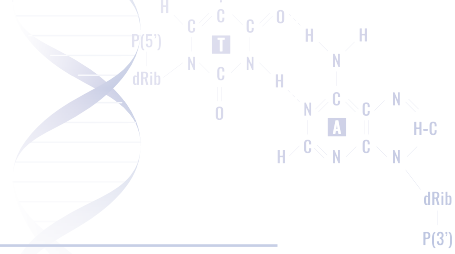
แผนภูมิ 3.1 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (ศพคดี)



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 การตรวจพิสูจน์ศพที่ไม่ทราบว่าผู้ตายเป็นใคร(รายละเอียดในแผนผัง....) และศึกษาแนวทางการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลและเก็บหลักฐาน
6. กรณีศพไม่ทราบชื่อนายทะเบียนจะรับแจ้งการตายโดยจะออก ท.ร.4 ตอนหน้า ไว้ก่อนจนกว่าจะทราบชื่อจึงออกใบมรณบัตรให้ภายหลัง
7. กรณีทราบชื่อภายหลังแจ้งการตายต่อฝ่ายปกครองแล้วให้ญาติหรือตัวแทนโรงพยาบาลไปติดต่อทะเบียนราษฎรเพื่อออกใบมรณบัตร และดำเนินการกับศพต่อไป

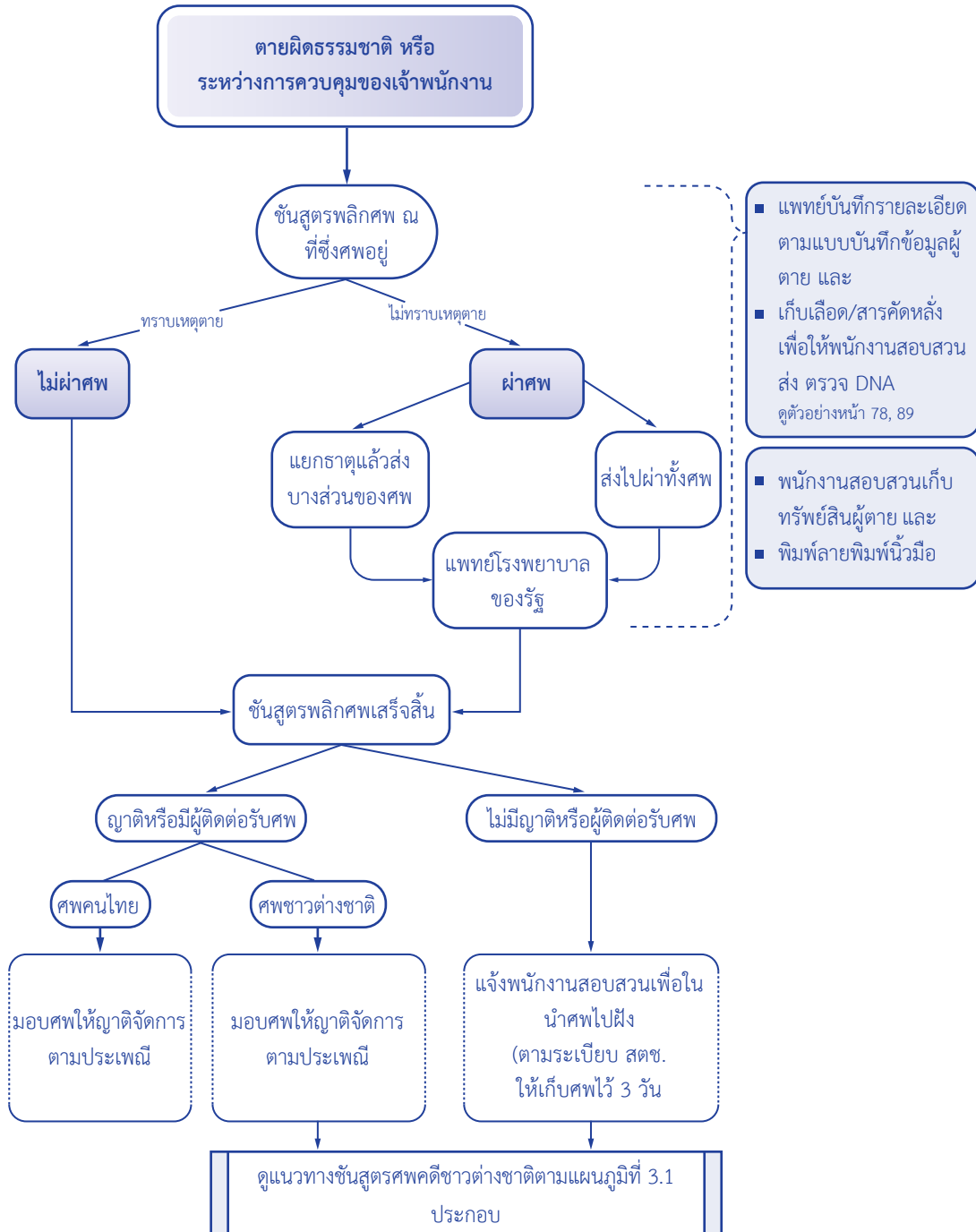
การนำเอกสารจากประเทศไทยไปใช้ในต่างประเทศต้องผ่านการรับรองเอกสารจากกระทรวงการต่างประเทศของไทยก่อน และควรแปลเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งการแปลเอกสารต่างๆ เป็นภาษาอังกฤษสามารถติดต่อที่กรมการกงสุล ถ.แจ้งวัฒนะ หรือกองหนังสือเดินทางประจำจังหวัด โดยมีค่าใช้จ่าย



2. แนวทางการชันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ

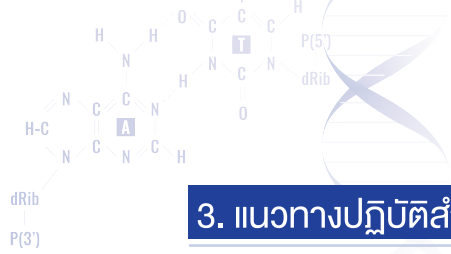
การชันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อมีขั้นตอนเพิ่มเติมจากชันสูตรพลิกศพที่ทราบชื่อ คือ ต้องมีการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลและเก็บหลักฐานต่าง ๆ ไว้ ซึ่งดูได้จากแผนภูมิที่ 3.2

แผนภูมิ 3.2 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชันสูตรพลิกศพคดีที่ไม่ทราบชื่อ



หมายเหตุ

-ตามระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติว่าด้วย ประมวลระเบียบการตำรวจเกี่ยวกับคดี ลักษณะ 10 การชันสูตรพลิกศพ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2552 บทที่ 2 การตรวจพิสูจน์ศพที่ไม่ทราบว่ามีผู้ตายเป็นใคร



3. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีชาวต่างชาติตายในราชอาณาจักร (มิใช่ศพคดี)

กรณีมิใช่ศพคดีไม่ต้องชันสูตรพลิกศพทั้งชาวต่างชาติและชาวไทย ในกรณีเป็นชาวต่างชาติที่ทราบสัญชาติและทราบชื่อ ให้ทางโรงพยาบาลเป็นผู้แจ้งสถานทูตเพื่อรับทราบการตายและดำเนินการเกี่ยวกับศพ ส่วนกรณีไม่ทราบชื่อและไม่ทราบสัญชาตินั้นให้ทางโรงพยาบาลแจ้งตำรวจเพื่อสืบหาชื่อและญาติ 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, ดำเนินการผ่าศพไว้กับมูลนิธิไปฝังรอญาติ, และสืบหาญาติ และถ้าทราบชื่อและสัญชาติภายหลังตำรวจจะแจ้งสถานทูตเพื่อตรวจสอบ และฝ่ายแพทย์ควรเก็บหลักฐาน เช่น ภาพถ่าย ใว้ด้วย
6. กรณีศพไม่ทราบชื่อนายทะเบียนจะรับแจ้งการตายโดยจะออก ท.ร. 4 ตอนหน้า ไว้ก่อนจนกว่าจะทราบชื่อจึงออกใบมรณบัตรให้ภายหลัง
7. กรณีทราบชื่อภายหลังแจ้งการตายต่อฝ่ายปกครองแล้วให้ญาติหรือตัวแทนโรงพยาบาลไปติดต่อทะเบียนราษฎรเพื่อออกใบมรณบัตร และดำเนินการกับศพต่อไป

การนำเอกสารจากประเทศไทยไปใช้ในต่างประเทศต้องผ่านการรับรองเอกสารจากกระทรวงการต่างประเทศของไทยก่อน และควรแปลเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งการแปลเอกสารต่างๆ เป็นภาษาอังกฤษสามารถติดต่อที่กรมการกงสุล ถ.แจ้งวัฒนะ หรือกองหนังสือเดินทางประจำจังหวัด โดยมีค่าใช้จ่าย



4. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาล กรณีคนไทยตาย ณ ต่างประเทศและมีการนำศพเข้าประเทศไทย

กรณีคนไทยตาย ณ ต่างประเทศ ญาติอาจจัดการศพให้เสร็จสิ้นและดำเนินการเพื่อให้ออกมรณบัตรในต่างประเทศได้ แต่กรณีที่ญาติประสงค์จะนำศพเข้ามาในประเทศไทยนั้นต้องผ่านพิธีการศุลกากร ซึ่งแนวทางปฏิบัติ แบ่งได้ 2 กรณี

1. กรณีแจ้งตายและยื่นขอมรณบัตรไทยจากสถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลไทยในประเทศนั้น ๆ แล้วให้ยื่นเอกสารต่อศุลกากรดังนี้

1.1 เอกสารของคนตาย เช่น บัตรประจำตัวประชาชน

1.2 เอกสารรับรองการตาย (หนังสือรับรองการตาย หรือ มรณบัตร)

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

เอกสารที่ต้องใช้ในการยื่นคำร้องขอมรณบัตร

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

- บัตรประจำตัวประชาชนของผู้แจ้งตายและของผู้ตาย

- ทะเบียนบ้านของผู้แจ้งตายและของผู้ตาย

- หนังสือเดินทางของผู้ตาย

ถ้าหากญาติของผู้ตายไม่สามารถยื่นคำร้องขอจดทะเบียนคนตายได้ ให้ทำหนังสือมอบอำนาจ พร้อมกับถ่ายสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ เอกสารทุกอย่างต้องนำต้นฉบับจริงมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ พร้อมสำเนาอย่างละ 2 ชุด

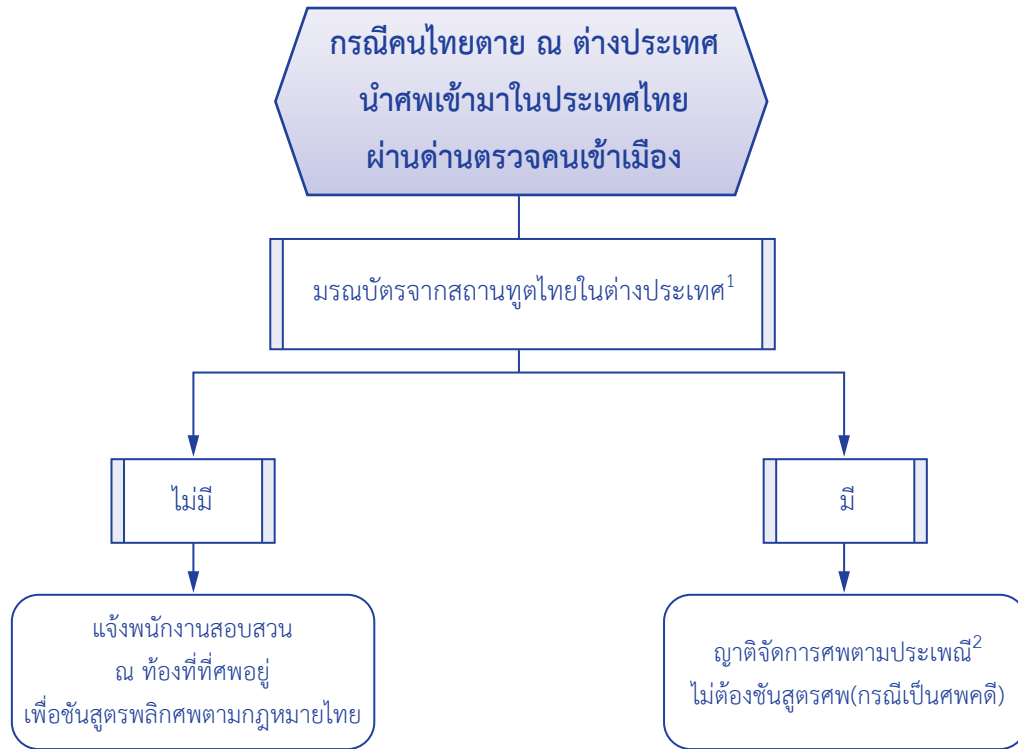
3. กรณีไม่มีเอกสารใด ๆ ในการรับรองการตายหรือสาเหตุการตาย ควรดำเนินการเสมือนพบศพเสียชีวิตโดยมิปรากฏเหตุ ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพเพื่อหาสาเหตุการตาย

อย่างไรก็ตาม เพื่อลดความยุ่งยากในการติดต่อหลายหน่วยงานเพื่อขออกรมณบัตร ตามแผนภูมิที่ 3.4 จึงวางแนวทางในกรณีที่ไม่มีมรณบัตร (แม้มีหนังสือรับรองการตายจากต่างประเทศแล้ว) ให้ชันสูตรพลิกศพทุกรายเสมือนไม่มีเอกสารรับรองการตายใด ๆ เลย ซึ่งกรณีไม่มีเอกสารใด ๆ ในการรับรองการตายหรือรับรอง



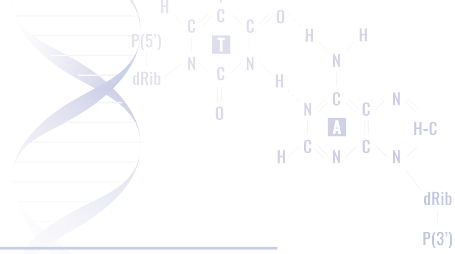
สาเหตุการตาย จะต้องมีการดำเนินการโดยปฏิบัติเสมือนพบศพเสียชีวิตโดยมิปรากฏเหตุ ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายไทย ในกรณีนี้ต้องแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งพนักงานสอบสวนและแพทย์ในท้องที่ที่พบศพ เพื่อชันสูตรพลิกศพ ตามแนวทางปฏิบัติแผนภูมิที่ 3.4

แผนภูมิ 3.4 แนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลกรณีคนไทยตายในต่างประเทศ และมีการนำศพเข้าประเทศไทย



หมายเหตุ

1. กรณีคนไทยตายในต่างประเทศ สถานเอกอัครราชทูตไทยหรือกงสุลใหญ่ไทยในต่างประเทศสามารถออกเอกสารรับรองการเกิด(สูติบัตร) และรับรองการเสียชีวิต (มรณบัตร) ตามพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ.2534 ได้
2. การนำเอกสารที่ออกโดยหน่วยงานราชการของต่างประเทศมาใช้ในประเทศไทย ต้องนำเอกสารฉบับนั้นไปให้กระทรวงการต่างประเทศหรือสถานทูตของประเทศนั้นๆ รับรองก่อน หลังจากนั้นจะต้องนำเอกสารฉบับนั้นมาให้กับกองสัญชาติ และนิติกรณ์ กระทรวงการต่างประเทศของไทยรับรองอีกครั้งหนึ่ง จึงสามารถนำมาใช้ในประเทศไทยได้



5. แนวทางการขนส่งศพออกจากประเทศไทย

กรณีญาติต้องการนำศพออกนอกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นคนไทยหรือชาวต่างชาติสามารถดำเนินการได้ โดยผ่านพิธีการศุลกากร ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับการนำศพเข้ามาในประเทศไทย โดยญาติหรือผู้จัดการศพ ต้องมีการเตรียมเอกสารและจัดเก็บศพเอง และควรมีมรณบัตรจากประเทศไทยไปด้วย เพื่อจะได้จัดการศพ ในประเทศที่นำศพเข้าไปโดยสะดวก ดูได้จากแผนภูมิที่ 3.5

แผนภูมิ 3.5 แนวทางการขนส่งศพออกจากประเทศไทย



หมายเหตุ

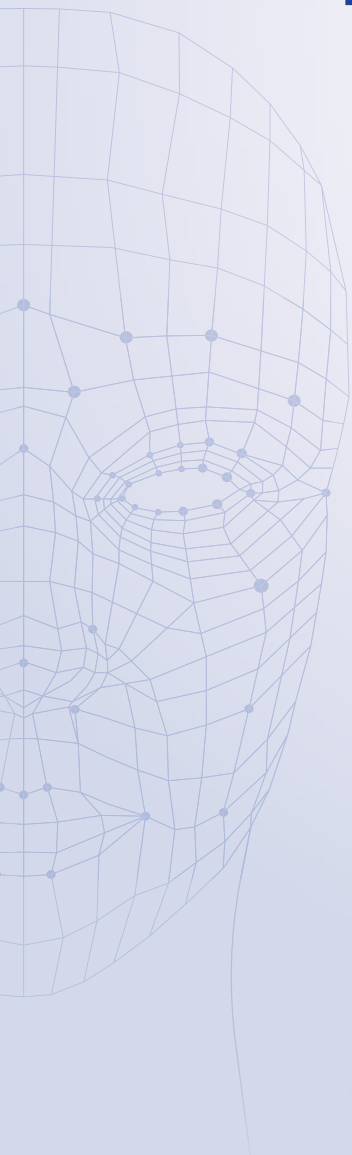
*ใบตัดบัญชีสินค้าสามารถดาวน์โหลดได้ทางอินเทอร์เน็ต หรือขอได้ที่สนามบินหรือศุลกากรในพื้นที่ และสามารถทำได้ที่สนามบินหรือศุลกากรในพื้นที่ โดยไม่เสียค่าธรรมเนียม





บทที่ 4

แนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยต่างชาติ
กรณีการเกิดและการรักษา
ในโรงพยาบาล







แนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยต่างชาติ กรณีการเกิดและการรักษาในโรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยต่างชาติ กรณีที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาล และกรณีเป็นผู้ป่วยต่างชาติเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือเป็นผู้ป่วยคดีต่างชาติที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 แนวทาง ดังต่อไปนี้

1. แนวทางปฏิบัติกรณีการเกิดในโรงพยาบาล
2. แนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยกรณีรับผู้ป่วยต่างชาติเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
3. แนวทางปฏิบัติการตรวจผู้ป่วยคดีต่างชาติ

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

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 ถ้ามีคนเกิดผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิด ได้แก่ บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือเจ้าบ้านที่เด็กเกิด แล้วแต่กรณี ต้องแจ้งการเกิดต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ณ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด หรือจะแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่อื่น ที่บิดา มารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดนั้นมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านก็ได้ โดยนายทะเบียนต้องรับแจ้งการเกิดและออกสูติบัตรให้ผู้แจ้งตามข้อเท็จจริง เท่าที่จะสามารถทราบได้

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

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

อัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551



พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 มาตรา 18 เมื่อมีคนเกิดให้แจ้งการเกิด ดังต่อไปนี้

(1) คนเกิดในบ้าน ให้เจ้าบ้านหรือบิดาหรือมารดาแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่ที่คนเกิดในบ้านภายในสิบห้าวัน นับแต่วันเกิด

(2) คนเกิดนอกบ้าน ให้บิดาหรือมารดาแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่ที่คนเกิดนอกบ้านหรือแห่งท้องที่ที่จะพึงแจ้งได้ ภายในสิบห้าวันนับแต่วันเกิด ในกรณีจำเป็นไม่อาจแจ้งได้ตามกำหนด ให้แจ้งภายหลังได้แต่ต้องไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันเกิด

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

สำหรับการแจ้งเกิดของเด็กที่ไม่ได้สัญชาติไทย โดยการเกิดตามกฎหมายว่าด้วยสัญชาติให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งออกสูติบัตรให้ตามแบบพิมพ์ที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนด โดยให้ระบุสถานที่เกิดไว้ด้วย

คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ในกฎกระทรวงกำหนดให้คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎร และกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551 หมายถึง

(1) คนต่างด้าวซึ่งได้รับอนุญาตให้มีถิ่นที่อยู่ ในราชอาณาจักรตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง และมีใบสำคัญถิ่นที่อยู่หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว และบุตรที่เกิดในไทย และไม่ได้สัญชาติไทย

(2) คนต่างด้าวซึ่งได้รับการผ่อนผัน ให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษ เฉพาะรายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง บุตรที่เกิดในไทยและไม่ได้สัญชาติไทย

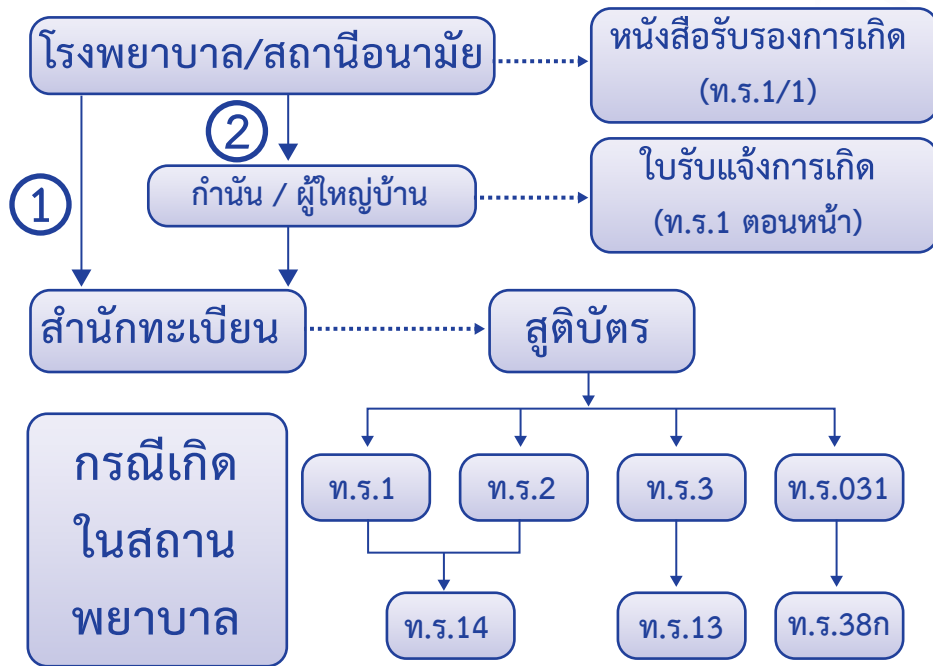
(3) คนต่างด้าวซึ่งได้รับอนุญาต ให้เข้ามาอยู่ในไทยเป็นการชั่วคราว ตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง บุตรที่เกิดในไทย และไม่ได้สัญชาติไทย

(4) คนต่างด้าวที่เข้ามาอยู่ในราชอาณาจักร โดยไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง บุตรที่เกิดในไทย และไม่ได้สัญชาติไทย

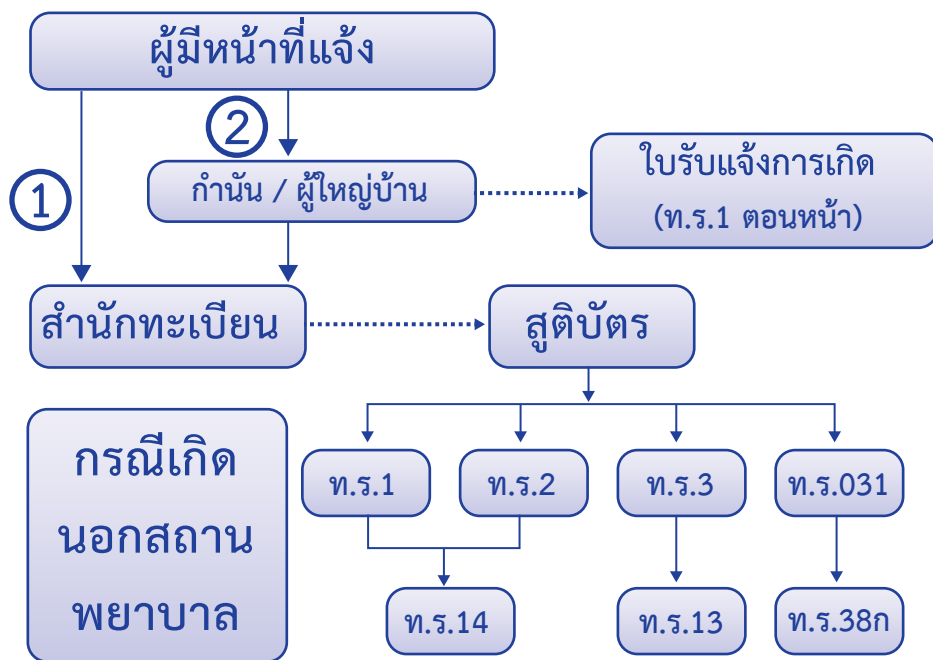
ข้อ 3 เมื่อมีคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยเกิดหรือตาย ให้บุคคลตามมาตรา 18 หรือตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 แจ้งการเกิดหรือการตาย แล้วแต่กรณี



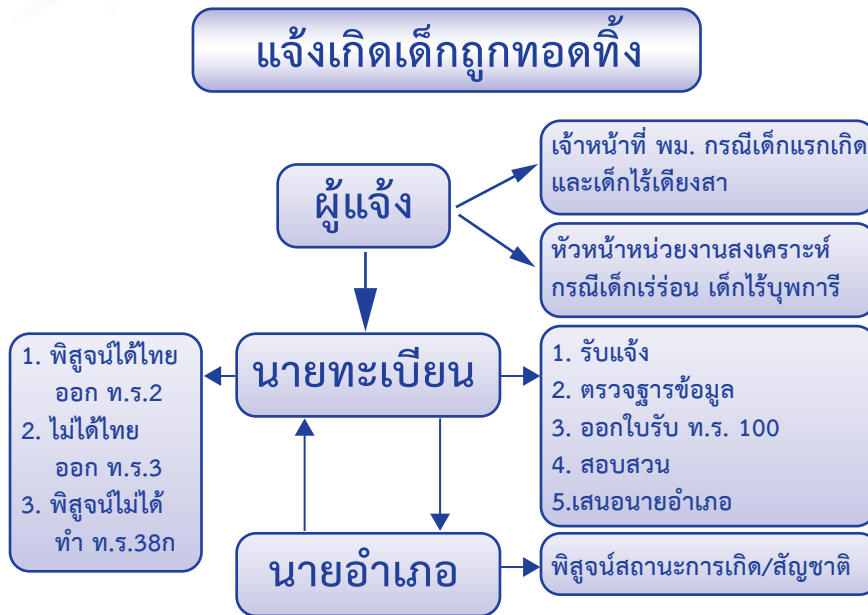
แผนภูมิ 4.1 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดในสถานพยาบาล



แผนภูมิ 4.2 การแจ้งการเกิดกรณีเกิดนอกสถานพยาบาล



แผนภูมิ 4.3 การแจ้งการเกิดกรณีเด็กถูกทอดทิ้ง



ประเภทสูติบัตร

- ท.ร. 1 คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่มีสัญชาติไทยและแจ้งการเกิดภายในกำหนด
- ท.ร. 1/1 คือ หนังสือรับรองการเกิดใช้สำหรับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล
- ท.ร. 1 ตอนหน้า คือ ใบรับแจ้งการเกิด
- ท.ร. 2 คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่มีสัญชาติไทยและแจ้งการเกิดเกินกำหนด
- ท.ร. 3 คือ สูติบัตรสำหรับ คนที่ไม่มีสัญชาติไทย
- ท.ร. 03 คือ สูติบัตรสำหรับ บุตรแรงงานต่างด้าว



ตารางจัดทำสูติบัตรและทะเบียนประวัติบุคคลซึ่งไม่มีสัญชาติไทยตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

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

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

หมายเหตุ

- เมื่อมีการเกิดแล้วต้องออกหนังสือรับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) เพื่อไปขอทำสูติบัตร (ท.ร. 1) เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหา การไร้สถานะทางทะเบียนของผู้ที่อยู่ในไทย ไม่ว่าจะคนไทย หรือคนไม่มีสัญชาติไทย ทั้งเรื่องการรับแจ้งการเกิด การจัดทำเอกสารทะเบียนราษฎร ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องติดต่อรับใบ สูติบัตรจาก นายทะเบียนแล้วนำมายืนยันก่อนการจำหน่ายทารกแรกเกิด
- ทารกแรกเกิดที่ไม่ใช่สัญชาติไทย หลังจากทำใบสูติบัตรแล้วต้องทำหนังสือผ่านแดนกับทาง สำนักงานตำรวจตรวจคนเข้าเมืองเพื่อจะสามารถอยู่ในประเทศไทยและผ่านแดนเพื่อออกนอกประเทศได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย
- กรณีไม่ทราบชื่อบิดา หรือไม่ทราบว่าบิดาเป็นผู้ใด สามารถออกใบรับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) โดยไม่ต้องระบุชื่อบิดา
- กรณีชาวต่างชาติหรือคนไทยที่ไม่ได้เข้ารับการคลอดและไม่มีบันทึกเวชทะเบียนในโรงพยาบาล ไม่สามารถออกใบรับรองการเกิด (ท.ร. 1/1) แนะนำให้ติดต่อนายทะเบียนตามระเบียบ กรณีเกิดนอกสถานพยาบาล หรือระเบียบการแจ้งการเกิดเกินกำหนด



1.2 ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติการแจ้งเกิดกรณีต่าง ๆ

การแจ้งการเกิด แบ่งออกเป็น

1. การแจ้งคนเกิดในบ้านหรือเกิดนอกบ้าน
2. การแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน
3. การแจ้งการเกิดเกินกำหนด

1. การแจ้งคนเกิดในบ้านหรือเกิดนอกบ้าน

ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

ก. กรณีเด็กเกิดในบ้าน (อาคารที่มีบ้านเลขที่ รวมถึงสถานพยาบาลทั้งของหน่วยงานรัฐและเอกชน)

○ ผู้แจ้ง ได้แก่ บิดา หรือมารดา หรือเจ้าบ้านที่เด็กเกิด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดา หรือเจ้าบ้าน

- ระยะเวลาการแจ้ง ภายใน 15 วันนับแต่วันเกิด
- สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด
- ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

(1) บัตรประจำตัวผู้แจ้ง และ บัตรประจำตัวของบิดา มารดา (ถ้ามี)

(2) สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาทะเบียนประวัติของบิดา มารดา (ถ้ามี)

(3) สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน(สถานพยาบาล) ที่จะเพิ่มชื่อเด็กที่เกิด

(4) หนังสือรับรองการเกิดตามแบบ ท.ร.1/1 ที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือ สถานพยาบาล ที่เด็กเกิด (กรณีเด็กเกิดในสถานพยาบาล)

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

(6) หนังสือมอบหมาย (ถ้ามี)

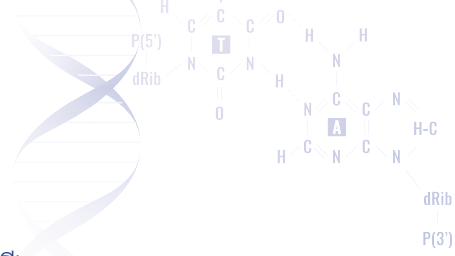
(7) ผลการตรวจดีเอ็นเอ ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือ กรณีบิดาเป็นคนไทยและมารดาเป็นชาวต่างชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส

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

○ ผู้แจ้ง ได้แก่บิดา หรือมารดา หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบิดาหรือมารดา

○ ระยะเวลาการแจ้ง ภายใน 15 วันนับแต่วันเกิด เว้นแต่กรณีมีเหตุจำเป็นให้แจ้งภายหลังได้ แต่ต้องไม่เกิน 30 วันนับแต่วันเกิด

○ สำนักทะเบียนที่แจ้ง สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด หรือท้องที่ที่จะพึงแจ้งได้



○ ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

(1) บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง และบัตรประจำตัวของบิดามารดา (ถ้ามี)

(2) สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาทะเบียนประวัติของบิดามารดา (ถ้ามี)

(3) สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านที่จะเพิ่มชื่อเด็กที่เกิด

(4) ใบรับแจ้งการเกิด ตามแบบ ท.ร.1 ตอนหน้า หรือ หนังสือรับรองการเกิดตามแบบ ท.ร.1/1

ที่ออกให้โดยโรงพยาบาล

(5) หนังสือมอบหมายให้แจ้งการเกิดแทน (ถ้ามี)

2. การแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน

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

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งการเกิดหรือการตายต่อนายทะเบียนแห่งท้องที่อื่น พ.ศ. 2551

ข้อ 1 ในกรณีผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิดตามมาตรา 18 (1) หรือ (2) ยังมีได้แจ้งการเกิด และคนซึ่งเกิดนั้นมีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ต่างท้องที่สำนักทะเบียนอำเภอหรือ สำนักทะเบียนท้องถิ่นที่เกิด บิดา มารดา ผู้ปกครอง โดยชอบด้วยกฎหมาย หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณี จะแจ้งการเกิดต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ณ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองของคนซึ่งเกิดนั้นมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านก็ได้

การแจ้งการเกิดตามวรรคหนึ่ง ผู้แจ้งการเกิดต้องมีหลักฐานเป็นหนังสือรับรองการเกิดของคน ซึ่งจะแจ้งการเกิดที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่คนนั้นเกิด และพยานบุคคลไม่น้อยกว่า สองคน ซึ่งสามารถยืนยันความเป็นบิดาหรือมารดาของคนดังกล่าวได้

ในกรณีไม่มีหนังสือรับรองการเกิด ผู้แจ้งการเกิดอาจใช้ผลการตรวจทางวิทยาศาสตร์ เช่น การตรวจสารพันธุกรรม ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือใช้เป็นหลักฐานพิสูจน์ความเป็นบิดาหรือมารดาและบุตรแทนก็ได้

ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

○ ผู้แจ้ง ได้แก่ บิดา หรือมารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิด หรือผู้ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง

○ ระยะเวลาการแจ้ง ภายใน 15 วันนับแต่วันเกิด

○ สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่บิดา มารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมายมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน



○ ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้ง ได้แก่บิดา หรือมารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมาย ของเด็กที่เกิด หรือผู้ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

- (1) บัตรประจำตัวผู้แจ้งและบัตรประจำตัวของบิดา มารดา (ถ้ามี)
- (2) สำเนาทะเบียนบ้านที่ปรากฏชื่อบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็กที่เกิด
- (3) หนังสือรับรองการเกิด (ท.ร.1/1) ที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่เด็กเกิด

หรือ ผลการตรวจ ดีเอ็นเอ ที่ตรวจพิสูจน์จากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งแสดงความสัมพันธ์การเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดอย่างใดอย่างหนึ่ง

- (4) หนังสือมอบหมายให้แจ้งการเกิดแทน (ถ้ามี)
- (5) พยานบุคคลที่น่าเชื่อถืออย่างน้อย 2 คน

3. การแจ้งการเกิดเกินกำหนด

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

มาตรา 19/2 การพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของเด็กตามมาตรา 19 และมาตรา 19/1 ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ในกรณีที่ไมอาจพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติได้ให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นจัดทำทะเบียนประวัติและออกเอกสาร แสดงตนให้เด็กไว้เป็นหลักฐานตามระเบียบที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนด

มาตรา 19/3 ผู้มีสัญชาติไทยซึ่งเจ้าบ้านหรือบิดามารดามีได้แจ้งการเกิดให้ตามมาตรา 18 อาจร้องขอต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งเพื่อแจ้งการเกิดได้ตามระเบียบที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนดและให้นำความในมาตรา 19/2 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในกรณีที่บุคคลตามวรรคหนึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ ให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองแจ้งแทนได้ แต่สำหรับกรณีของบิดามารดาให้นายทะเบียนดำเนินการให้ต่อเมื่อได้ชำระค่าปรับ ตามที่นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นเปรียบเทียบตามมาตรา 47 (2) และมาตรา 51 แล้ว

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของ เด็กซึ่งถูกทอดทิ้ง เด็กเร่ร่อน หรือเด็กที่ไม่ปรากฏบุพการีหรือบุพการีทอดทิ้ง พ.ศ. 2551

ข้อ 3 ให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องของพยานเอกสาร และความครบถ้วนสมบูรณ์ของประเด็นการสอบสวนพยานบุคคล แล้วรวบรวมหลักฐานพร้อมเสนอความเห็นไปยังนายอำเภอแห่งท้องที่ที่สำนักทะเบียนนั้นตั้งอยู่ภายในระยะเวลาหกสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งการเกิด โดยให้สรุปความเห็นพร้อมระบุเหตุผลประกอบว่าเด็กที่ขอแจ้งการเกิดเป็นผู้เกิดในราชอาณาจักรหรือไม่ และเป็นผู้มีสัญชาติไทยหรือไม่ได้สัญชาติไทย หรือไม่สามารถยืนยันสถานะการเกิดและสัญชาติของเด็ก ทั้งนี้ให้นายอำเภอพิจารณาและแจ้งผลให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งความเห็น



ข้อ 4 การพิสูจน์สถานะการเกิดและสัญชาติของเด็กที่แจ้งการเกิดตามข้อ 2 ให้คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ความมั่นคงของมนุษย์และความมั่นคงแห่งราชอาณาจักร รวมถึงหลักเกณฑ์การได้สัญชาติไทยหรือไม่ได้สัญชาติไทย ตามกฎหมายว่าด้วย สัญชาติ โดยให้นายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนท้องถิ่น และนายอำเภอ พิจารณาปัจจัย แวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็ก และความเป็นไปได้ในการแสวงหาพยาน หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรง ประกอบด้วย

ข้อ 5 หากนายอำเภอมีความเห็นว่าไม่สามารถยืนยันสถานะการเกิดและสัญชาติของเด็กได้ ให้แจ้ง นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นจัดทำทะเบียนประวัติและออกเอกสารแสดงตนให้เด็กไว้เป็นหลักฐาน ตามระเบียบที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลาง กำหนดตามมาตรา 19/2 พร้อมทั้งให้แจ้งความเห็นของนายอำเภอ ให้ผู้แจ้งการเกิดทราบเป็นหนังสือภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งความเห็นของนายอำเภอ

ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

○ ผู้แจ้ง ได้แก่

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

○ ระยะเวลาการแจ้ง ตั้งแต่วันพ้นกำหนด 15 วันนับแต่วันที่เกิด

○ สำนักทะเบียนที่แจ้งการเกิด ได้แก่

- (1) สำนักทะเบียนอำเภอหรือนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่เกิด หรือ
- (2) สำนักทะเบียนอำเภอหรือนักทะเบียนท้องถิ่นอื่นที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบ

ด้วยกฎหมายมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน (กรณีแจ้งการเกิดต่างสำนักทะเบียน)

ก. การแจ้งการเกิดเกินกำหนดของผู้มีสัญชาติไทย

ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

- (1) บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง (กรณีที่ไม่ได้แจ้งการเกิดให้กับตัวเอง)
- (2) บัตรประจำตัวหรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็ก

(ถ้ามี)

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

(4) รูปถ่ายของเด็กขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป

(5) หนังสือมอบหมายให้แจ้งการเกิดแทน (ถ้ามี)

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

(7) ผลการตรวจ ดีเอ็นเอ (กรณีแจ้งเกิดต่างสำนักทะเบียน และไม่มีหนังสือรับรองการเกิด)



ข. การแจ้งการเกิดถิ่นกำเนิดของผู้ไม่มีสัญชาติไทยที่เกิดในราชอาณาจักร

ขั้นตอนการแจ้ง ผู้แจ้งแสดงหลักฐานต่อนายทะเบียน ได้แก่

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

ข้อมูลอ้างอิงจาก สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

2. แนวทางปฏิบัติกรณีรับผู้ป่วยต่างด้าวเข้ารักษาในโรงพยาบาล

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 ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
- 13) หมู่เลือด (ถ้ามี)



2. กรณีคนต่างด้าวที่ไม่มีเอกสารเข้าเมืองหรือไม่มีเอกสารยืนยันตัวตนบุคคล เพื่อเป็นการตรวจยืนยันบุคคลและป้องกันปัญหาการสวมสิทธิ์การรักษา ควรถ่ายรูปผู้ป่วยและพิมพ์ลายนิ้วมือเก็บไว้ในเวชระเบียนของผู้ป่วยและโปรแกรมฐานข้อมูลเวชระเบียนของโรงพยาบาล

1) รูปถ่าย ให้เป็นรูปสี่ หน้าตรง ขนาดอย่างน้อย 4x6 ซม. กรณีผู้ป่วยมีการบาดเจ็บหรือมีบาดแผลถาวรบริเวณใบหน้า ควรถ่ายรูปหลังการบาดเจ็บหายดีแล้วและผู้ป่วยมีรูปร่างใบหน้าใกล้เคียงปกติ กรณีจัดเก็บเป็นไฟล์รูปภาพในระบบฐานข้อมูลเวชระเบียน ควรมีขนาดอย่างน้อย 1600x1200 pixel

2) การพิมพ์ลายนิ้วมือ ควรพิมพ์นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างเป็นอย่างน้อย และพิมพ์ให้ชัดเจนสามารถตรวจเปรียบเทียบในภายหลังได้

2.2 การรับคนต่างด้าวเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน

1. กรณีเข้าเมืองถูกกฎหมาย

ตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 มาตรา 38 ได้กำหนดไว้ว่า “เจ้าบ้าน เจ้าของบ้าน หรือผู้ครอบครองเคหสถาน หรือผู้จัดการโรงแรมซึ่งรับคนต่างด้าวซึ่งได้รับอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว เข้าพักอาศัย จะต้องแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ ที่ทำการตรวจคนเข้าเมืองซึ่งตั้งอยู่ในท้องที่เคหสถาน หรือโรงแรมนั้น อยู่ภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง นับแต่เวลาที่คนต่างด้าวเข้าพักอาศัย ถ้าท้องที่ใดไม่มีที่ทำการตรวจคนเข้าเมืองตั้งอยู่ ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานตำรวจ ณ สถานีตำรวจในท้องที่นั้น”

ในกรณีที่บ้าน เคหสถาน หรือโรงแรมที่คนต่างด้าวเข้าพักอาศัย ตามวรรคหนึ่งตั้งอยู่ในเขตท้องที่กรุงเทพมหานคร ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ กองตรวจคนเข้าเมือง

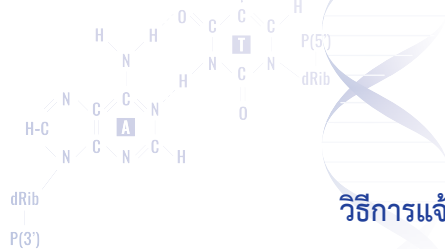
“การแจ้งตามวรรคหนึ่งและวรรคสองให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด”

กรณีที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้แจ้งที่ กองบังคับการตรวจคนเข้าเมือง 1 ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ อาคารรัฐประศาสนภักดี ถนนแจ้งวัฒนะ ซอย 7 แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210 กรณีที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ต่างจังหวัด ให้แจ้ง ณ ที่ทำการตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดในเขตพื้นที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ

ในการดำเนินการแจ้งที่พักของคนต่างด้าวตาม มาตรา 38ฯ ดังกล่าวนั้น สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองได้กำหนดรูปแบบและวิธีให้บริการเพื่อผู้มาขอรับบริการได้เลือกวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการ ดังนี้

- 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 เพื่อส่งไปรับแจ้งของเจ้าหน้าที่คืน
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 เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่า ตนไม่รู้โดยได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรแล้ว

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง เป็นการกระทำเพื่อช่วยบิดา มารดา บุตร สามี หรือภริยาของผู้กระทำ ศาลจะไม่ลงโทษก็ได้

มาตรา 81 คนต่างด้าวผู้ใดอยู่ในราชอาณาจักรโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือการอนุญาตสิ้นสุด หรือถูกเพิกถอน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ดังนั้น หลังการรักษาคนต่างด้าวเสร็จสิ้นโรงพยาบาลควรแจ้งกับพนักงานสอบสวนในท้องที่เพื่อดำเนินคดีตามกฎหมายและให้มีกระบวนการผลักดันออกนอกราชอาณาจักร การแจ้งพนักงานสอบสวนนี้ นอกจากจะเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายแล้ว ยังช่วยป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์และสามารถลดปัญหาการหลบหนีเข้าเมืองของคนต่างด้าวที่เป็นประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งส่งผลต่อการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์โดยรวมของประเทศ



3. กรณีต้องส่งต่อผู้ป่วยต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตผ่านแดนชั่วคราวไปรับการรักษานอกเขตพื้นที่อนุญาต

1) กรณีส่งตัวแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลควรเป็นผู้ดำเนินการแจ้งกับด่านตรวจคนเข้าเมืองที่คนต่างด้าวผู้นั้นผ่านแดนเข้ามา โดยประสานงานทางโทรศัพท์ก่อนส่งตัวผู้ป่วยออกนอกพื้นที่ และแนะนำญาติของผู้ป่วยต่างด้าวให้ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองในวันและเวลาราชการโดยเร็วเพื่อดำเนินการด้านเอกสารผ่านแดนต่อไป

2) กรณีส่งตัวแบบผู้ป่วยนอก ให้ผู้ป่วยต่างด้าวติดต่อกับเจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองในวันและเวลาราชการด้วยตนเอง โดยใช้ใบส่งตัวรักษาต่อของโรงพยาบาลเป็นหลักฐานยืนยัน และให้แพทย์ระบุถึงโรคและความจำเป็นที่ต้องส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อ

4. การออกใบรับรองแพทย์เพื่อขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว

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 หลักฐานการจดทะเบียนรับรองบุตร หรือหนังสือรับรองจากสถานทูต หรือสถานกงสุล



3. แนวทางปฏิบัติการตรวจผู้ป่วยคดีต่างชาติ

ตามหนังสือของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับคนต่างด้าวที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเป็นผู้เสียหายหรือผู้ต้องหา (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 พฤติการณ์แห่งคดีหรือเหตุแห่งความตาย แล้วรายงานตามแบบ “รายงานคนต่างด้าวเป็นผู้เสียหายในคดีอุกฉกรรจ์หรือถึงแก่ความตายโดยผิดธรรมชาติ (แบบที่ 1)

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

โดยให้ส่งเอกสารดังกล่าว ไปยังกองการต่างประเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ทราบเหตุดังกล่าว เพื่อแจ้งให้สถานเอกอัครราชทูต สถานกงสุล และสำนักงานกลางตำรวจสากลของประเทศที่คนต่างด้าวเป็นผู้เสียหายหรือถึงแก่ความตายทราบ

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 พฤติการณ์แห่งคดีหรือเหตุแห่งความตาย 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



วิธีปฏิบัติกรรับและการดำเนินการเกี่ยวกับใบชั้นสูตรบาดแผลหรือเอกสารอื่น ๆ

- (1) เมื่อเจ้าหน้าที่คดีหรือผู้รับผิดชอบรับใบชั้นสูตรบาดแผลหรือเอกสารทางคดีที่เกี่ยวข้องแล้วให้ลงทะเบียนรับเอกสาร
- (2) ตรวจสอบ ชื่อ-สกุลผู้บาดเจ็บในทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- (3) ติดตาม OPD Card และ/หรือประวัติการรักษาในโรงพยาบาล
- (4) แนบเอกสารทั้งหมดพร้อมใบชั้นสูตรบาดแผลใส่กระดาษคาร์บอนในใบชั้นสูตร และบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมได้แก่ HN ชื่อ-สกุลผู้ป่วย อายุ สถานีตำรวจที่นำส่ง วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล ชื่อแพทย์และตำแหน่งเพื่อเสนอแพทย์ ผู้ตรวจทำรายงานชั้นสูตรบาดแผลหรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- (5) เมื่อแพทย์ทำรายงานชั้นสูตรบาดแผลหรือเอกสารเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้เจ้าหน้าที่คดีหรือผู้รับผิดชอบ ให้เก็บเอกสารพร้อมลงบันทึกลงทะเบียนในสมุดลงทะเบียนชั้นสูตรบาดแผล-พลิกศพ เพื่อรอพนักงานสอบสวนติดต่อรับต่อไป
- (6) กรณีสถานทูตต้องการเอกสารใบชั้นสูตรบาดแผล ให้ขอจากพนักงานสอบสวน
- (7) กรณีที่ยังไม่ทราบการดำเนินของโรคหรือการบาดเจ็บแน่ชัด ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ต้องรอจนผู้ป่วยกลับบ้านก่อน แพทย์จึงจะสามารถลงความเห็นในใบรายงานชั้นสูตรบาดแผลได้ในบางกรณี เนื่องจากอาจอยู่ระหว่างการรักษา หรือต้องนัดติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินอาการเป็นระยะ จึงจะสามารถลงความเห็นได้ แพทย์อาจชะลอในการออกหนังสือรายงานได้ เนื่องจากยังไม่สามารถลงความเห็นได้ กรณีนี้ต้องชี้แจงทางเจ้าหน้าที่ตำรวจและญาติให้ทราบ
- (8) เก็บสำเนาใบชั้นสูตรบาดแผลเป็นเวลาอย่างน้อย 20 ปี โดยอาจเก็บในรูปแบบกระดาษหรือ electronic file โดยการ scan เอกสารแล้วจัดเก็บไฟล์สืบค้นง่าย

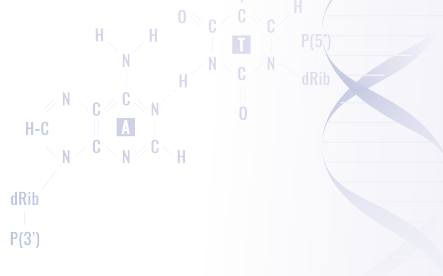


บทที่ 5

การพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล (Identification)



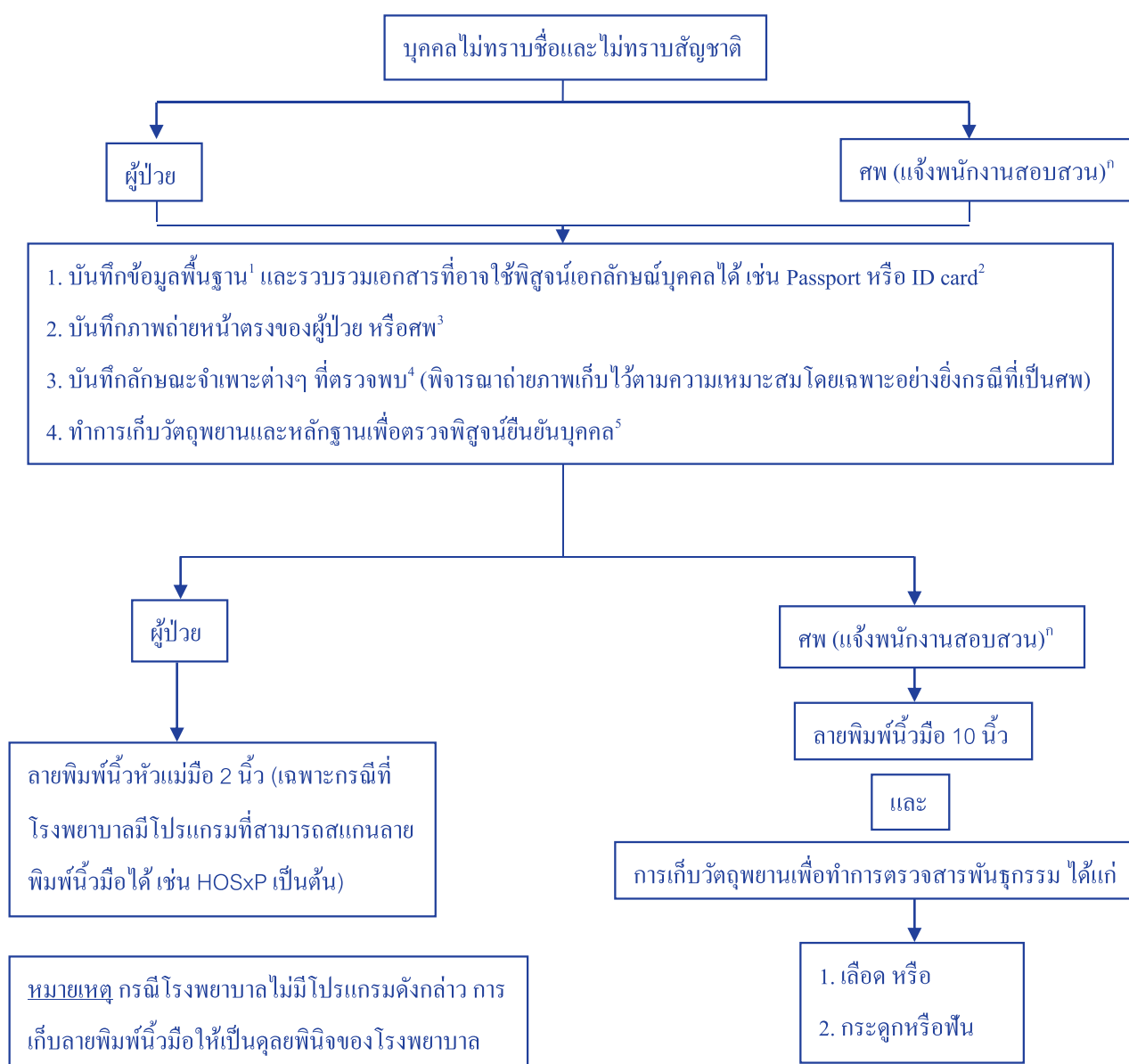




การพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล (Identification)

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

แนวทางการตรวจเพื่อพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลและการเก็บวัตถุพยานและหลักฐาน



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



1. กรณีผู้ป่วยไม่ทราบชื่อและไม่ทราบสัญชาติ

การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการเก็บวัตถุพยานและหลักฐาน

1. บันทึกข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ HN, ชื่อ-นามสกุล, เพศ, อายุ, เชื้อชาติ (ชาวตะวันตก, ชาวเอเชีย หรือชาวแอฟริกา), สถานที่อยู่ เท่าที่จะสามารถระบุได้, 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 แหวนถอดมาจากนิ้วนางมือซ้าย เป็นต้น ติดไว้กับถุงที่เก็บเสื้อผ้าและเครื่องประดับดังกล่าว

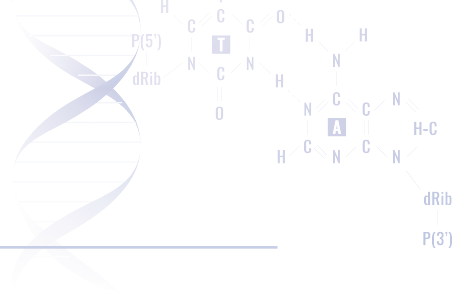
- การถ่ายภาพลักษณะจำเพาะต่าง ๆ ดังกล่าวเก็บไว้เป็นหลักฐาน ให้เป็นดุลยพินิจของแต่ละโรงพยาบาล

5. ทำการเก็บวัตถุพยานและหลักฐานเพื่อตรวจพิสูจน์ยืนยันบุคคล (Positive Identification)

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

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

- สำหรับกรณีโรงพยาบาล ไม่มีโปรแกรมที่สามารถสแกนลายพิมพ์นิ้วมือได้ การเก็บลายพิมพ์นิ้วมือ ให้เป็นดุลยพินิจของโรงพยาบาล



2. กรณีศพไม่ทราบชื่อและไม่ทราบสัญชาติ

การบันทึกข้อมูลเฉพาะเบาะแสและการเก็บวัตถุพยานและหลักฐาน

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

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 (หากระบุได้ว่าน่าจะเป็นการผ่าตัดชนิดใดให้ระบุด้วย), ลักษณะความพิการหรือลักษณะพิเศษที่แปลกประหลาด, รอยสักหรือลายสัก และเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ

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

- สำหรับเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องประดับ ให้ถอดและเก็บรวบรวมออกจากตัวผู้ป่วย โดยทำการถอดและเก็บรวบรวมใส่ถุงกระดาษหรือถุงพลาสติก โดยทำการเก็บแยกแต่ละชิ้นใส่ในถุง (ไม่ใช่รวมกันไว้ในถุงเดียวกัน) และให้ทำการบันทึกชนิดของเสื้อผ้าและเครื่องประดับ, ตัวเลข HN, วันและเวลาที่ทำการเก็บ, ผู้ที่ทำการเก็บ และตำแหน่งของร่างกายที่ถอดออกมา เช่น แหวนถอดมาจากนิ้วนาง มือซ้าย เป็นต้น ติดไว้กับถุงที่เก็บเสื้อผ้าและเครื่องประดับดังกล่าว และทำการเก็บไว้คู่กันกับศพ

- ลักษณะจำเพาะต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ควรทำการถ่ายภาพเก็บไว้เป็นหลักฐาน

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



5. ทำการเก็บวัตถุพยานและหลักฐานเพื่อตรวจพิสูจน์ยืนยันบุคคล (Positive Identification)

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

- การพิมพ์ลายนิ้วมือให้จัดทำลงบนแบบพิมพ์ลายนิ้วมือสำหรับศพ ตามแบบทำยระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วยการพิมพ์ลายนิ้วมือ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2543 (ตามแบบฟอร์มที่ 3)
- ให้ทำการระบุตัวเลข HN และวันที่ทำการพิมพ์ลายนิ้วมือ กำกับไว้ในแบบพิมพ์ลายนิ้วมือ
- การพิมพ์ลายนิ้วมือ ให้ใช้หมึกสีดำ หากเป็นไปได้ให้ใช้หมึกสำหรับพิมพ์ลายนิ้วมือโดยเฉพาะ
- การพิมพ์ลายนิ้วมือ ต้องให้ปรากฏลายเส้นชัดเจนสมบูรณ์ โดยให้เป็นลายเส้นของข้อปลายแต่ละนิ้ว และจากขอบเล็บด้านหนึ่งไปถึงขอบเล็บอีกด้านหนึ่ง
- เก็บลายพิมพ์นิ้วมือที่พิมพ์ไว้แล้ว แยกเก็บไว้แฟ้มต่างหาก เก็บไว้เป็นระยะเวลา 20 ปี การพิมพ์ลายนิ้วมือ สามารถดูแผนภาพการพิมพ์ลายนิ้วมือได้ ดังภาพที่ 5.1



5.2 การเก็บวัตถุดิบเพื่อทำการตรวจหาสารพันธุกรรม ทำได้ 2 วิธี คือ

5.2.1 เลือด การเก็บเลือดเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรม ใช้ในกรณีที่ศพดังกล่าวเสียชีวิตมาแล้วไม่เกิน 24 ชั่วโมง หรือยังไม่พบลักษณะของการเน่า โดยการเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจสารพันธุกรรม โดยสามารถเลือกปฏิบัติวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังนี้

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

ดังภาพที่ 5.2

ภาพที่ 5.2 แสดงภาพ EDTA tube (หลอดเก็บเลือดฝาจุกสีม่วง)



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

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

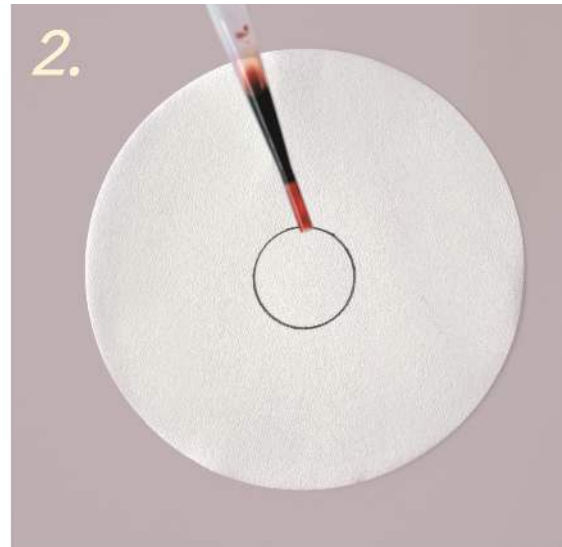


ข้อแนะนำ เนื่องจากโรงพยาบาลทั่วไป มีกระดาษซับเลือดที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างจากทารกแรกเกิดในการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันภาวะปัญญาอ่อนจากภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานบกพร่องและโรคฟีนิลคีโตนูเรียอยู่ ซึ่งกระดาษซับเลือดดังกล่าว (ภาพที่ 5.4) สามารถนำมาใช้ในการเก็บเลือดเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมได้ จึงแนะนำให้ทำการเก็บเลือดลงบนกระดาษซับเลือดดังกล่าวแทนได้

ภาพที่ 5.3 แสดงภาพการหยดเลือดใส่กระดาษกรอง



1. กระดาษกรองมีวงให้หยดเลือด เส้นผ่าศูนย์กลางอย่างน้อย 1-1.5 ซม.



2. หยดเลือดบนกระดาษกรอง



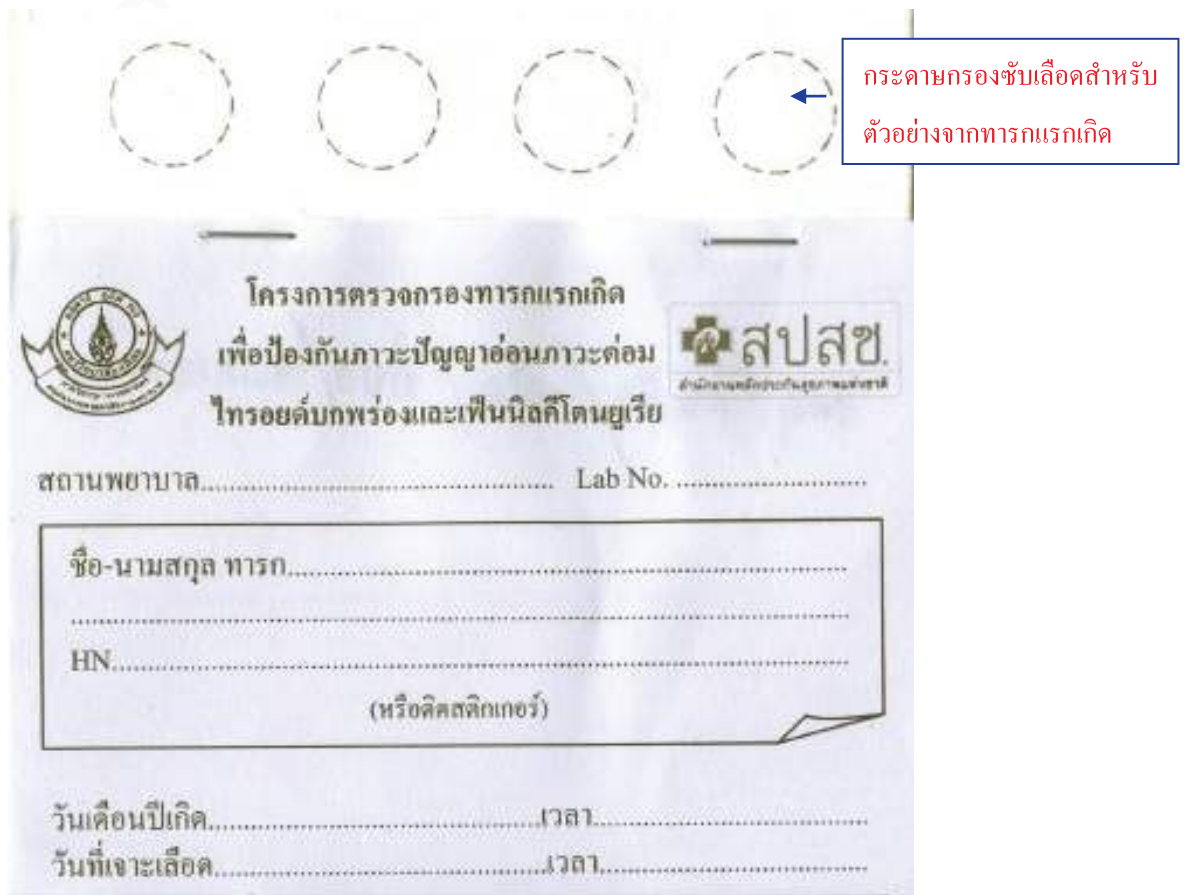
3. กระดาษกรองที่หยดเลือด และทิ้งไว้ให้แห้ง



4. ระบุชื่อ, HN และวันที่เก็บลงบนสิ่งส่งตรวจ



ภาพที่ 5.4 แสดงภาพกระดาษซับเลือดที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างจากทารกแรกเกิดซึ่งใช้แทนกระดาษกรอง

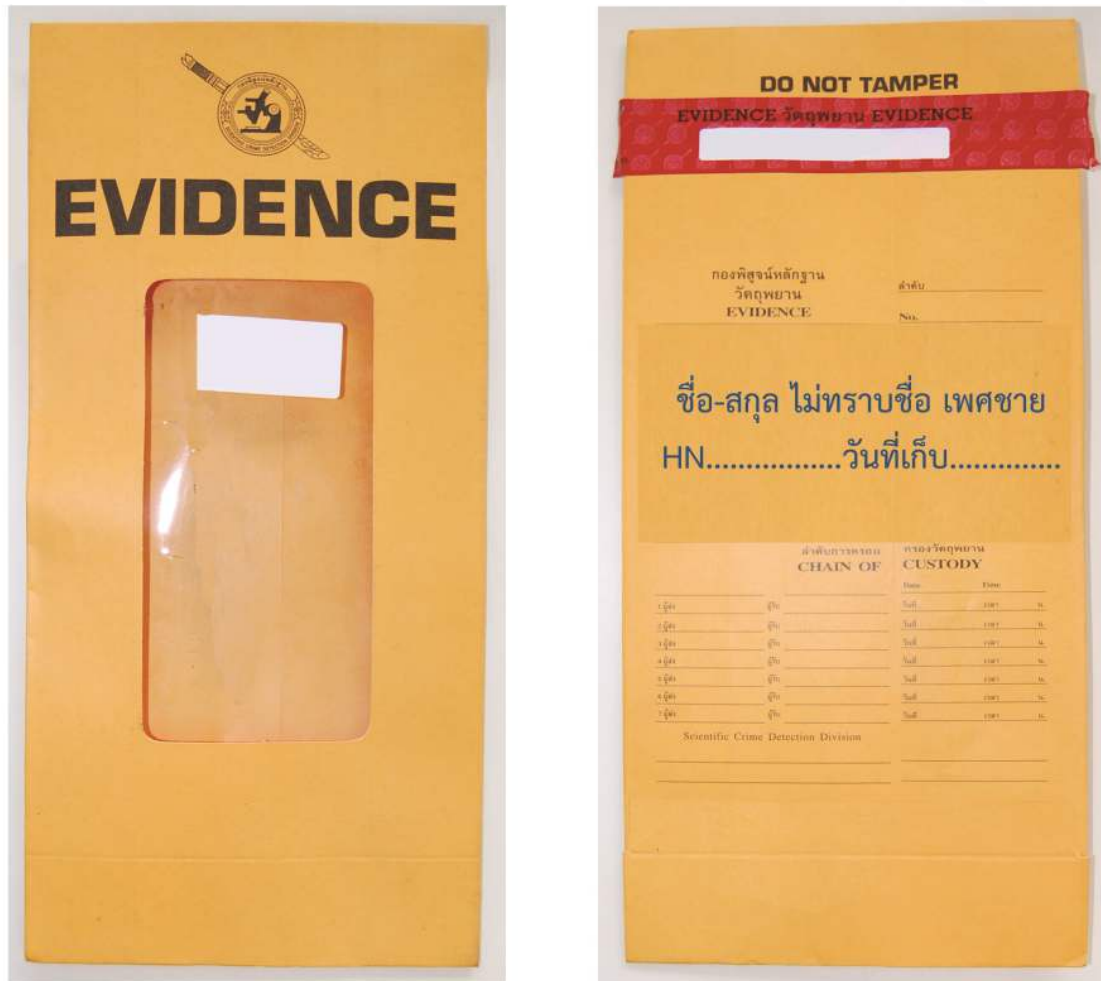


จากนั้นเก็บกระดาษกรองที่แห้งแล้วใส่ซองกระดาษ ดังภาพที่ 5.5 ทำการระบุตัวเลข HN, ชื่อ-นามสกุลเท่าที่ทราบ, เพศ, อายุ, วันที่ทำการเก็บเลือด และผู้ทำการเก็บเลือด ดังภาพที่ 5.6 กำกับไว้ที่กระดาษกรอง และซองกระดาษ จากนั้นเก็บไว้ในที่แห้งที่ใส่สารดูดความชื้น เช่น ซิลิกาเจล (Silica gel) ดังภาพที่ 5.7 หรือ เทียบเท่า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

หมายเหตุ ไม่ควรเก็บสิ่งส่งตรวจไว้ในถุงพลาสติก เนื่องจากอาจมีการเสียหายจากการขึ้นราได้ง่าย สำหรับการระบุสิ่งส่งตรวจ ให้ระบุลงบนทั้งที่หลอดเก็บเลือด หรือกระดาษกรอง และภาชนะใส่หลอดเก็บเลือด หรือ ซองกระดาษสำหรับเก็บเลือดบนกระดาษกรอง



ภาพที่ 5.5 แสดงภาพของกระดาษสำหรับเก็บเลือดบนกระดาษกรอง



ระบุชื่อ,HN และวันที่เก็บลงบนสิ่งส่งตรวจ

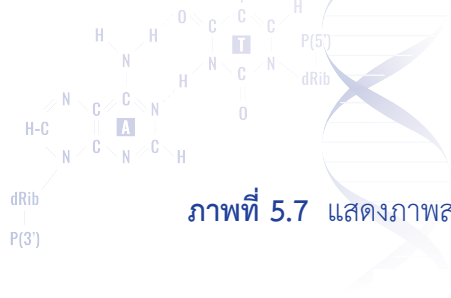
ภาพที่ 5.6 แสดงภาพการระบุข้อมูลลงบนสิ่งส่งตรวจ

ชื่อ-นามสกุล..... เพศ.....

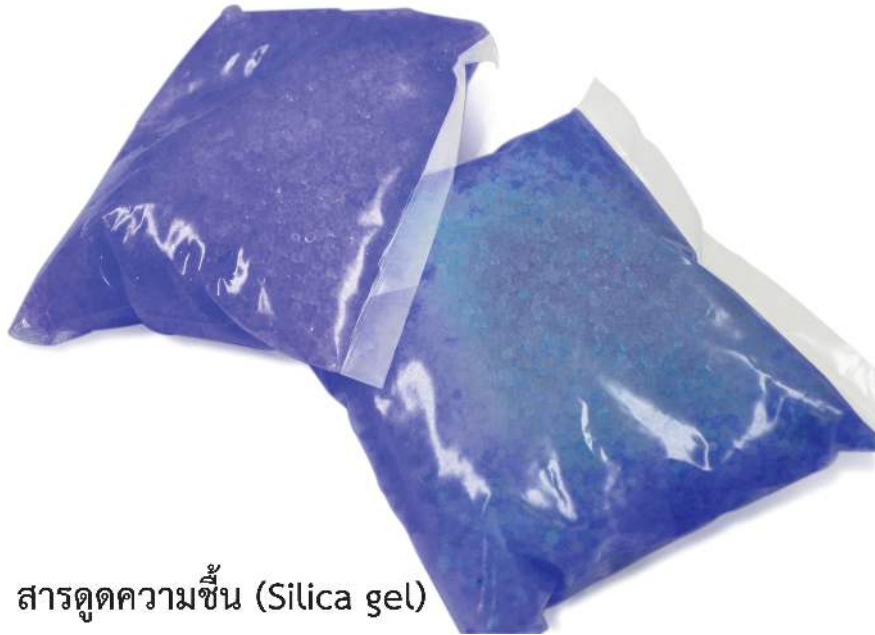
HN..... อายุ.....

วันที่ทำการเก็บ.....

ผู้ทำการเก็บ.....



ภาพที่ 5.7 แสดงภาพสารดูดความชื้น ซิลิกาเจล (Silica gel)



สารดูดความชื้น (Silica gel)

ภาพที่ 5.8 แสดงภาพตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator)



ตู้ควบคุมความชื้น (Desiccator)



5.2.2 กระดูกหรือฟัน การเก็บกระดูกหรือฟันเพื่อนำไปตรวจหาสารพันธุกรรม ใช้ในกรณี
ที่ศพดังกล่าวเสียชีวิตมาแล้วมากกว่า 24 ชั่วโมง หรือตรวจพบลักษณะของการเน่าแล้ว หรือมีสภาพเน่ามาก
จนเหลือแต่โครงกระดูก ให้เลือกเก็บสิ่งส่งตรวจอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้

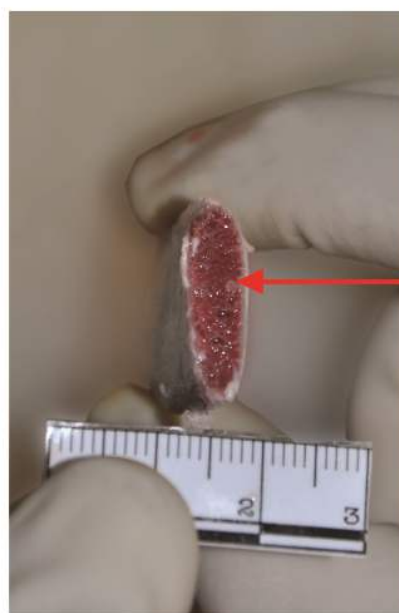
- กระดูกอ่อนซี่โครง (Costal cartilage) หรือ กระดูกซี่โครง (Rib) ขนาดยาวอย่างน้อย
3-5 ซม. โดยใช้กระดูกซี่โครงซี่ใดก็ได้ ดังภาพที่ 5.9 และ 5.10

ภาพที่ 5.9 แสดงภาพกระดูกอ่อนซี่โครง (Costal cartilage)





ภาพที่ 5.10 แสดงภาพกระดูกซี่โครง (Rib)



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

หรือมีวัสดุอุดฟัน)

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), แพทย์ผู้รับผิดชอบ และผู้ทำการบันทึกข้อมูลไว้ด้วย

ภาคผนวก

◆ ภาคผนวก ก

- (สำเนา) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 740/2556 แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงาน จัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิตเวชสำหรับชาวต่างชาติ และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/ พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ

◆ ภาคผนวก ข

- แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง

◆ ภาคผนวก ค

- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

Download ข้อมูลได้ที่ QR Code







ภาคผนวก ก

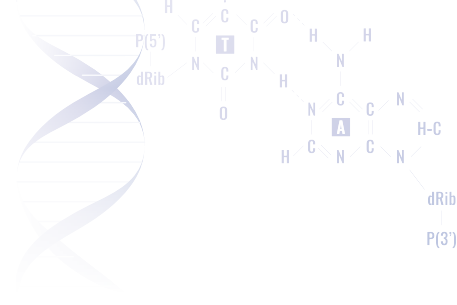
(สำเนา) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 740/2556
แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยความสะดวกและคณะทำงาน
จัดทำแนวทางปฏิบัติงานนิติเวชสำหรับชาวต่างชาติ
และพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคคลสูญหาย/
พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลระหว่างประเทศ



ภาคผนวก v

แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง





แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง

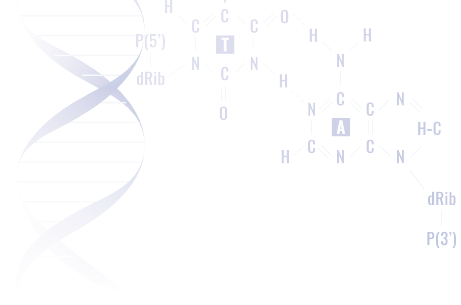
1. แบบรายงานศพไม่ทราบชื่อ ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
2. แบบบันทึกรายละเอียดศพไม่ทราบชื่อตามมาตรฐานการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล (DVI: Disaster Victim Identification)
3. แบบพิมพ์ลายนิ้วมือสำหรับศพ ตามแบบทำยระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วยการพิมพ์ลายนิ้วมือฉบับที่ 4 พ.ศ. 2543
4. กรณีศึกษา ศพชายไม่ทราบชื่อ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



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. พระราชบัญญัติ การทะเบียนคนต่างด้าว (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2495
10. พระราชบัญญัติ การทะเบียนคนต่างด้าว (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2497
11. พระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวกในการขนส่งข้ามพรมแดน พ.ศ. 2556
12. กฎกระทรวง (2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534
13. กฎกระทรวง กำหนดให้คนต่างด้าวปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎร พ.ศ.2548
14. กฎกระทรวงกำหนดให้คนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยปฏิบัติเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎรและกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2551



Identification



กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Health Administration Division, Office of the Permanent Secretary
Ministry of Public Health, Thailand

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)

संस्कृत-संज्ञा-सूची (Sanskrit-Index)