



世界卫生组织

UHC 法律实践

获得医疗的法定权利



国家概况：
泰国

获得医疗的法定权利: 国家概况 - 泰国[Legal access rights to health care: country profile - Thailand](UHC 法律实践 / UHC Law in Practice)

ISBN 978-92-4-005636-7 (网络版)
ISBN 978-92-4-005637-4 (印刷版)

© 世界卫生组织 2022年

保留部分版权。本作品可在知识共享署名——非商业性使用——相同方式共享3.0政府间组织 (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>) 许可协议下使用。

根据该许可协议条款,可为非商业目的复制、重新分发和改写本作品,但须按以下说明妥善引用。在对本作品进行任何使用时,均不得暗示世卫组织认可任何特定组织、产品或服务。不允许使用世卫组织的标识。如果改写本作品,则必须根据相同或同等的知识共享许可协议对改写后的作品发放许可。如果对本作品进行翻译,则应与建议的引用格式一道添加下述免责声明:“本译文不由世界卫生组织(世卫组织)翻译,世卫组织不对此译文的内容或准确性负责。原始英文版本为应遵守的正本”。

与许可协议下出现的争端有关的任何调解应根据世界知识产权组织调解规则进行 (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>)。

建议的引用格式。 获得医疗的法定权利: 国家概况 - 泰国[Legal access rights to health care: country profile - Thailand]。日内瓦: 世界卫生组织; 2022年 (UHC 法律实践 / UHC Law in Practice)。许可协议: CC BY-NC-SA 3.0 IGO。

在版编目 (CIP) 数据。 在版编目数据可查阅<http://apps.who.int/iris/>。

销售、版权和许可。 购买世卫组织出版物,参见<http://apps.who.int/bookorders>。提交商业使用请求和查询版权及许可情况,参见<https://www.who.int/zh/copyright>。

第三方材料。 如果希望重新使用本作品中属于第三方的材料,如表格、图形或图像等,应自行决定这种重新使用是否需要获得许可,并相应从版权所有方获取这一许可。因侵犯本作品中任何属于第三方所有的内容而导致的索赔风险完全由使用者承担。

一般免责声明。 本出版物采用的名称和陈述的材料并不代表世卫组织对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位,或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时,并不意味着它们已为世卫组织所认可或推荐,或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外,凡专利产品名称均冠以大写字母,以示区别。

世卫组织已采取一切合理的预防措施来核实本出版物中包含的信息。但是,已出版材料的分发无任何明确或含蓄的保证。解释和使用材料的责任取决于读者。世卫组织对于因使用这些材料造成的损失不承担责任。

中文翻译由联 United Language Group。若英文版与中文版有任何出入,应以英文原版为准。



UHC 法律实践

获得医疗的法定权利 泰国

致谢

本国家概况是由位于英国伦敦的独立医疗政策顾问和律师 Simone Bosch 在位于日内瓦的世卫组织卫生系统治理和融资部 UHC 和卫生系统法律小组组长 David Clarke 的技术指导下撰写，来自泰国公共卫生部的 Anond Kulthanmanusorn 博士和来自泰国国家健康保障办公室 (NHSO) 的 Waraporn Suwanwela 为其提供了关于泰国卫生系统的法律和宝贵意见。

法律承认获得基本医疗服务、 药物和疫苗的权利

基于权利的方针

泰国《宪法》第 47 条规定几项医疗相关权利：每个人都有权获得国家提供的公共卫生服务；贫困人口可以免费获得公共卫生服务；所有人免费享受有害传染病的防治服务。《宪法》第 55 条重申全民医疗权利，并额外规定国家提供健康促进和预防服务以及支持泰国传统医学。《宪法》第 71 条强调了国家促进人民健康的义务，而第 258(g)(5) 条规定政府需要建立一个拥有足够数量的家庭医生的初级医疗系统。^[1]

《国家健康法》将健康定义为“人类在身体、心理、精神和社会方面的完美状态，所有这些方面整体平衡”（第 3 条）。该法规定人民有权生活在健康的环境中（第 5 条），并且妇女、儿童、老年人、社会贫困人员、残疾人和其他具有特定健康特征的群体有权享受健康促进服务（第 6 条）。^[2]

每个人都有权获得标准和有效的健康服务。

根据《国家健康保障法》(NHS) 第 5 条，每个人都有权获得该法规定的“标准和有效的健康服务”¹。《国家健康法》还规定了其他健康相关权利，如对个人健康数据保密的权利（第 7 条）和获得充分健康信息的权利（第 8 条）。^[2, 3]

公民

公民享受三种公共卫生计划中的一种：

- 公务员医疗福利计划 (CSMBS)——针对公共部门的雇员及其家属（配偶、父母、20 岁以下子女），根据关于公务员医疗福利的皇家法令建立，由财政部审计总署管理；^[4]
- 社会健康保险 (SHI) 计划——适用于在至少有 10 名雇员的私营部门公司中工作的年龄在 15 岁至 60 岁之间的私营部门雇员（不包括其家属，产妇除外），由劳动部社会保障办公室管理。既不是雇员也没有被《社会保障法》明确排除在外² 的人员可以通知社会保障办公室，自愿加入该计划。该计划的法律基础是针对非工作相关疾病的《社会保障法》和针对工伤、残疾和死亡的《工人赔偿法》。^[5, 6]
- 全民覆盖计划 (UCS)——针对 CSMBS 或 SHI 计划未覆盖的其余人口。UCS 由国家健康保障办公室管理，该办公室是一个自治公共机构。³ UCS 大约覆盖 76% 的人口。^[7]

UCS 在服务点提供免费医疗，被保险人出示智能卡进入服务点。受益人可以在该计划下获得批准的医疗提供者中，选择他们喜欢的医疗提供者。国家健康保障办公室根据内政部的人口数据库，维护着一份合格人员登记册，该登记册与其他社会健康保护组织共享。^[4, 7]

UCS 和 CSMBS 的资金都来自税收，执行累进税收减免。SHI 计划的资金来自三方工资相关缴款，雇员、雇主和政府各缴纳工资的 1.5%。^[4, 5, 8, 9]

这三个公共健康保险计划不协调，导致重复投资以及针对相同疾病有不同临床实践指南。^[4]

泰国的私人健康保险大多作为人寿保险的一部分提供，但单独存在着非常小的健康保险市场。私人健康保险不免费赠送。（作为人寿保险的一部分或单独的）私人健康保险覆盖大约 2.2% 人口。为鼓励扩大该保险的覆盖面，保费缴款可享受个人所得税减免。它的福利与三种公共健康保险计划非常相似，但提供了更多私立医院选择。^[4]

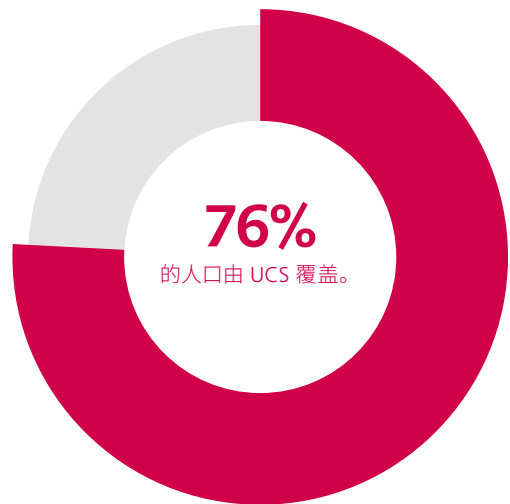
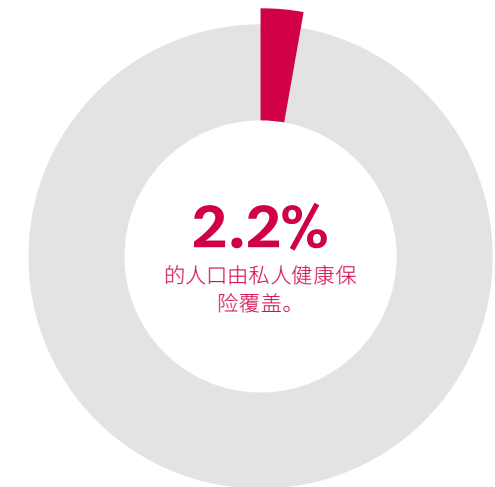
等待泰国国籍证明人群

等待泰国国籍证明人群 (PWTN) 是一个约有 45 万人的少数群体，他们持有政府颁发的公民卡，但身份号码与泰国国民的身份号码不同。因此，他们不视为泰国国民，并且在获得泰国国籍之前不能享受 UCS。PWTN 也不被视为移民工人，因此不能享受面向移民的保险计划。^[4]

PWTN 分为三类：在泰国出生时没有登记或由于没有合法的出生证明，不能获得泰国国民身份号码的人；生活在泰国边境北部省份的山地部落少数民族；很久以前移民到泰国的人。^[4]

PWTN 的医疗由公共卫生部负责。该部根据在内政部登记管理局登记的 PWTN 人数提供年度预算。PWTN 必须在其居住省份的医疗提供者网络注册，才能获得与 UCS 覆盖的人群相似的福利。^[4]

泰国的私人健康保险大多作为人寿保险的一部分提供，但单独存在着非常小的健康保险市场。



有证移民

持有工作许可、在正规部门工作的有证移民在 SHI 下享有与泰国国民相同的获得医疗的权利和福利。^[8]

在非正规部门工作的有证移民不在 SHI 的覆盖范围内，必须参加公共卫生部运营的强制性移民健康保险 (CMHI)，才能获得医疗保险；他们的家属（配偶和子女）自愿参加。游客和外国白种人没有资格参加该保险。该计划的目的是为移民提供医疗服务，筛查和治疗传染病。参加该计划不需要工作许可或居住证明。移民需要在他们申请 CMHI 的医院接受结核病、梅毒、微丝蚴病、疟疾、艾滋病和麻风病强制性年度健康筛查（如果检测呈阳性，他们需要接受治疗）。住院和门诊治疗与他们参加保险计划的医院挂钩。参加该计划需要支付每年 2,200 泰铢（约 62 美元）⁴ 的保费，由雇主预付，从全年工资中扣除。该计划的资金完全来自自费缴款，不接受雇主或国家出资。移民需要支付 500 泰铢（约 15 美元）的年度检查费用，要继续享受保险，必须参加该年度检查。7 岁以下移民儿童的保险费为 365 泰铢（约 12 美元）。^[8, 10-12]

公共卫生部建立 CMHI 没有法律依据。因此，该部没有法律权力强迫移民参加 CMHI，也没有法律权力起诉未为其雇员购买保险卡的雇主。因此，CMHI 并不像其名称所表明的那样是强制性的。^[12]

公共卫生部建立 CMHI 没有法律依据。

为了改善移民的医疗状况，公共卫生部于 2003 年开始实施额外医疗服务，如社区医疗志愿工作人员、从移民社区和工作场所招募的社区医疗志愿教育人员、移民社区流动诊所、诊所中的双语指示牌和信息（主要是泰语和缅甸语）以及工作场所推广服务。^[8]

无证移民

所有其他移民，无论其工作、公民身份或法律身份如何，都可以自愿选择参加 CMHI，为自己和家属（配偶和子女）购买保险。无证移民和有证移民的参加程序和覆盖面相同。如果他们未参加此自愿计划，则必须自己支付治疗费用，或者寻求非政府组织和国际组织的帮助。他们有时被医院工作人员酌情免除费用，获得医院收入补贴。^[8, 12]

公共卫生部在 2003 年实施的额外医疗服务也涵盖无证移民。由于国际压力以及为了增加健康保险的覆盖面和实现更广泛的传染病筛查，泰国在 2014 年出台了一项多部门政策，鼓励非法工人登记申请临时居留许可。这项政策由内政部移民局以及商务部、劳工部和公共卫生部管理。^[8]



福利一揽子计划

确定福利一揽子计划的法律机制

2001/2002 年推出的最初 UCS 福利一揽子计划的界定范围与当时已经存在的 CSMBS 和 SHI 计划福利一揽子计划相似。从那时起，福利一揽子计划的范围由 NHSO 福利一揽子计划小组委员利用结构化的程序，运用卫生技术评估和标准确定，例如成本效益分析、预算影响评估、公平、伦理因素、扩大规模的能力以及基于不断变化的人口预期的服务需求等。在这一过程中，还需要咨询利益相关方，包括决策者、皇家学院的医学专家或代表、公共卫生专家、公众、医疗器械和制药行业的代表以及民间社会组织 and 患者团体。[4, 13]

福利一揽子计划的范围由 NHSO 福利一揽子计划小组委员利用结构化的程序确定。

SHI 计划的福利由劳动部社会保障办公室界定，由皇家法令规定（《社会保障法》第 40 条）。皇家法令由社会保障办公室起草和发布，并经内阁批准。[14]

CSMBS 的福利由医疗福利局⁵界定，该局是财政部审计总署的一部分。在做出关于 CSMBS 福利一揽子计划的决定时，该局考虑 NHSO 和 SHI 计划的福利一揽子计划以及国家基本药物清单。[14]

CMHI 的福利由公共卫生部界定。[15]

福利一揽子计划下的权利

泰国《宪法》第 55 条规定，UCS 福利一揽子计划所涵盖的领域为健康促进、疾病控制和预防、医疗和康复。[1]

UCS 福利一揽子计划侧重于初级医疗，涵盖门诊、住院、事故和急诊服务；抗逆转录病毒治疗；肾脏替代治疗（腹膜透析）；用于癌症治疗的肾脏和骨髓移植；牙医（预防和治疗）；高成本护理；诊断；特别调查；列入国家基本药物目录的药物；医疗器械（270 个涵盖项目）；产妇护理（限于两次分娩）；以及基于诊所的预防和健康促进服务。不包括整容手术和有效性未经证实的治疗。该福利一揽子计划几乎与 SHI 计划的福利一揽子计划相同。[4, 7]

虽然有些医院提供精神健康服务，但大多数精神医疗是由公共卫生部精神卫生处提供，不属于 UCS 的一部分。长期护理传统上由患者的家人和亲属提供，不包括在 UCS 福利一揽子计划中，该福利一揽子计划侧重于急症护理。但是，政府正在采取措施实施长期护理战略，为长期护理筹资，避免医院负担过重。[4]

SHI 计划涵盖门诊和住院治疗；事故、急救和康复服务；抗逆转录病毒治疗；肾脏替代治疗（血液透析和腹膜透析）；角膜移植；用于癌症治疗的肾脏和骨髓移植；牙医（限于每年两次，每次治疗 300 泰铢，约 9 美元）；列入国家基本药物目录的药物；医疗器械（88 个涵盖项目）；产妇护理（限于两次分娩，以一次性现金支付方式提供）。不包括整容手术和有效性未被证实的治疗。[4, 5]

CSMBS 涵盖门诊和住院治疗；事故、急救和康复服务；抗逆转录病毒治疗；肾脏替代治疗（血液透析和腹膜透析）；器官移植；牙医（无限制）；列入国家基本药物目录的药物；未列入国家基本药物目录，但由三名医生在医院批准的药品；医疗器械（387 个涵盖项目）；产科服务（无限制）。不包括整容手术和有效性未被证实的治疗。[4] 也不包括临时避孕、计划生育和怀孕测试。[16]

由于 CSMBS 和 SHI 计划都不包括基于诊所的预防和健康促进服务，所以 UCS 为所有泰国公民提供这些服务。门诊之外的初级预防和健康促进服务的费用来自公共卫生部和泰国健康促进基金会的预算，泰国健康促进基金会⁶是根据 2001 年《健康促进基金会法》成立的独立准公共机构。[4, 13, 17]

由于 CSMBS 和 SHI 计划都不包括基于诊所的预防和健康促进服务，所以 UCS 为所有泰国公民提供这些服务。

面向移民的 CMHI 计划涵盖全面的治疗服务，包括抗逆转录病毒治疗以及各种预防和健康促进服务，与 UCS 福利计划相似，但不如后者全面。移民的子女和泰国公民的子女一样接受疫苗全程接种。它不包括以下服务：美容手术；精神病和药物滥用的治疗；不孕不育的治疗和人工授精；变性；器官移植；假牙；肾脏替代治疗（血液透析和腹膜透析）；仍处于试验阶段的治疗。[8, 11, 15]

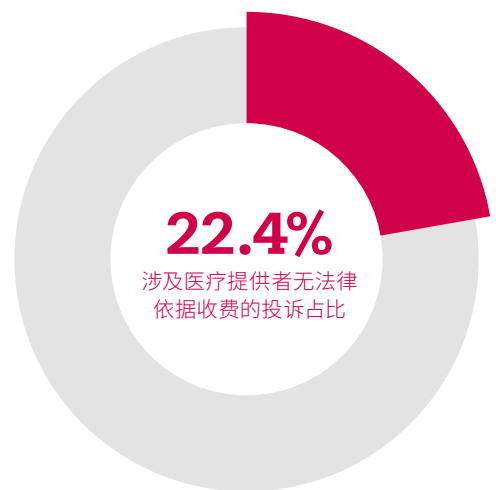
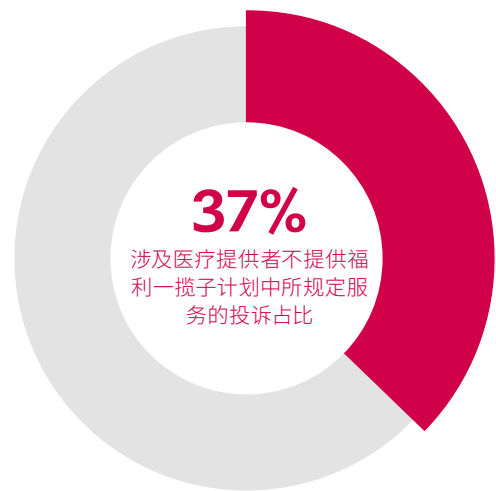
执行获得医疗的权利的法律机制

《国家健康保障法》（第 57 条及以后各条）规定了 UCS 计划受益人的投诉机制。该机制受质量和标准控制委员会（QSCB）监督。受益人可以从泰国任何地方拨打 NHSO 总部的 24 小时热线电话，但每次需付费 3 泰铢（约 0.03 美元）。该热线将提供相关信息和处理投诉。受益人也可以通过电子邮件、信函、传真或直接联系 NHSO 进行投诉。投诉调查必须在 30 天内完成。该时间有可能延长 30 天，如还需延长，需获得 QSCB 批准。QSCB 可以发布命令，处罚违反规定的医疗提供者。投诉人和相关医疗提供者可在 QSCB 的决定发布后 30 天内，向国家健康保障委员会提出上诉。尽管《国家健康保障法》规定，该委员会的决定是最终决定，但就像任何其他政府决定一样，可以通过行政法院系统对这些决定提出上诉，这是一项标准做法。[4, 13, 14]

2015 年，NHSO 收到 4,269 起投诉，其中 37% 涉及医疗提供者不提供福利一揽子计划中规定的服务，22.4% 涉及医疗提供者无法律依据收费。74.05% 的投诉可在 25 个工作日内解决。[18]

SHI 受益人可以使用 SHI 网站、电话热线或发送信件进行投诉。根据《社会保障法》，可以就相关决定向上诉委员会提出上诉。上诉委员会的书面裁决成为最终裁决，除非在收到书面裁决后 30 天内向劳资争议法庭提出上诉。[4, 5]

CSMBS 没有提供处理受益人投诉的有效程序。[4]



获取障碍

尽管政府努力增加移民获得医疗的机会，但由于服务体验差，所以门诊和住院服务的利用率较低。此外，由于 30 天工作许可的不稳定性或非法移民身份，移民会因为担心诉讼而无法获得医疗（在没有身份证件的情况下参加 CMHI 需要采集指纹和照片）。[15, 19, 20]

一些雇主阻止工人注册。此外，健康保险不可转移：保险与雇主和移民参保的医疗机构挂钩，这在他们迁移时，会产生问题。[8, 10]

最后，移民经常面临语言障碍或不了解他们可以参加的保险，认为参加保险太复杂或不符合他们的健康理念，而身体健康的移民则认为没有必要参加保险和/或认为保费太高。[21]

移民的治疗医院经常面临财务困难，因为他们的治疗费用经常长达四个月得不到报销。移民还面临一项挑战，即 CMHI 的受益人将他们的保险卡“出租”给没有参加保险的移民。因此，一些医院在发放保险卡之前要求提供法律文件，应对由此产生的财务困难，但参加保险时并不要求提供这些文件。[10, 11]



医疗反歧视条款

认可国际人权文书

泰国已批准了《残疾人权利公约》⁸，并加入了《经济、社会、文化权利国际公约》、《消除一切形式种族歧视国际公约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》⁹和《儿童权利公约》¹⁰。^[22]

国家反歧视规定和投诉机制

泰国《宪法》第 27 条包含反歧视条款，禁止基于出身、种族、语言、性别、年龄、残疾、身体或健康状况、个人身份、经济和社会地位、宗教信仰、教育或不违反《宪法》规定的政治观点或任何其他个人特征的歧视。^[1]

《国家健康法》第 6 条规定妇女、儿童、老年人、社会贫困人员、残疾人和其他具有特定健康特征的群体有权享受健康促进服务。^[2]

上文所述的用于执行 UCS 福利一揽子计划下的权利的投诉机制也可用于投诉医疗提供者的歧视行为（见“执行获得医疗的权利的法律机制”一节）。

包括没有医疗保险的群体在内的所有人都可以获得一系列有限的基本医疗服务、药物和疫苗

泰国没有法律规定，向所有人提供有限范围的基本医疗服务、药物和疫苗。由于几乎所有公民和外国人都可以参加健康保险计划，所以害怕参加 CMHI 或负担不起其保费的移民，是唯一可以通过获得这种有限福利受益的人群。他们没有获得这种有限服务（例如传染病控制）的法定权利，但他们有时会被医院工作人员酌情免除费用，获得医院收入补贴。^[8]



参考文献

- 1 《国家健康保障法》自 2002 年颁布以来从未修订过。目前泰国正在讨论该法的修订，弥补现有差距。潜在修订将涉及 UHC 所包括的医疗和卫生设施的范围，但医疗权利不会受到影响。进一步修订可能会在资金管理以及国家健康保障委员会和国家健康保障办公室的治理方面带来变化。
- 2 《社会保障法》第 40 条不包括以下人员：CSMBS 覆盖的人员：外国政府和国际组织的雇员；在国外的泰国人；临时工和季节工；《私立学校法》下的私立学校的教师或校长；以及学校、大学或医院雇用的学生、学生护士、本科生或实习医生。根据皇家法令，可以排除其他类别的雇员。
- 3 国家健康保障办公室 (NHSO) 根据 2002 年《国家健康保障法》建立和监管。它由公共卫生部长担任主席的国家健康保障委员会 (NHSB) 管理。
- 4 根据国家和平与秩序委员会 (NCPO) 在 2014 年的命令，2014 年 10 月 31 日之前参加该计划的柬埔寨移民工人每年支付 1,100 泰铢 (约 31 美元) 的保费。他们需要支付与所有其他移民相同数额的传染病强制年度检查费用 (500 泰铢)。
- 5 该局的泰文名称 (กองสวัสดิการรักษพยาบาล) 似乎没有官方英文翻译。
- 6 泰国健康促进基金会 (ThaiHealth) 的主席由总理担任，资金来自对制造商和进口商征收的 2% 的烟酒税，年收入约为 30 亿泰铢 (约 1 亿美元)。
- 7 针对短期务工的季节性工人许可几乎不提供法律身份和社会保护。
- 8 包括《残疾人权利公约》的任择议定书。
- 9 包括《消除对妇女一切形式歧视公约》的任择议定书和该公约下的调查程序。
- 10 包括《儿童权利公约》的任择议定书和该公约下的调查程序。

参考文献 (所有链接均于 2019 年 3 月 29 日验证)

- [1] Constitution of the Kingdom of Thailand, 2017年。网址: https://www.constituteproject.org/constitution/Thailand_2017.pdf?lang=en。
- [2] National Health Act, 2007 年。网址: http://thailaws.com/law/t_laws/tlaw0368.pdf。
- [3] National Health Security (NHS) Act, 2002 年。网址: https://www.nhso.go.th/eng/files/userfiles/file/2018/001/Thailand_NHS_Act.pdf。
- [4] Jongudomsuk, P. 等人, Kingdom of Thailand: Health System Review. Health Systems in Transition. 2015 年第 5 卷第 5 期, 马尼拉: 世界卫生组织西太平洋区域办事处亚太卫生系统和政策观察站。网址: https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/11359/9789290617136_eng.pdf。
- [5] Social Security Act, 1990 年。网址: <http://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1017/Social%20Security%20Act%20BE%202533%201990.pdf>。
- [6] Workmen's Compensation Act, 1974 年。网址: http://www.mol.go.th/sites/default/files/downloads/pdf/WORKMEN_COMPENSATION_ACT_2537_SSO_2.pdf。
- [7] 国际劳工组织社会保护部, Thailand: Universal Health-care Coverage Scheme. 2017 年, 日内瓦。网址: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/documents/publication/wcms_568679.pdf。
- [8] Tangcharoensathien, V. 等人, Implementing health insurance for migrants, Thailand. 《世界卫生组织简报》, 2017 年, 第 95 卷, 第 146-151 页。doi: 10.2471/BLT.16.179606。
- [9] Tangcharoensathien, V. 等人, Thailand's Universal Health Coverage Scheme. 《经济与政治周刊》, 47(8), 2012 年。网址: https://www.researchgate.net/publication/266590494_Thailand's_Universal_Health_Coverage_Scheme。
- [10] Thailand stops disease spreading by giving irregular migrants healthcare (apolitical 网站)。2017 年 8 月 10 日。网址: https://apolitical.co/solution_article/thailand-stops-disease-spreading-by-giving-irregular-migrants-healthcare/。
- [11] Guinto, R.L.L.R. 等人, Universal health coverage in 'One ASEAN': are migrants included? 《全球卫生行动》, 2015 年, 8(1): 第 25749-25749 页。doi: 10.3402/gha.v8.25749。
- [12] Suphanchaimat, R. 等人, Evolution and complexity of government policies to protect the health of undocumented/illegal migrants in Thailand - the unsolved challenges. 《风险管理和医疗政策》, 2017 年, 10: 第 49-62 页。doi: 10.2147/2FRMHP.S130442。
- [13] 健康保险系统研究办公室, Thailand's Universal Coverage Scheme: Achievements and Challenges. An independent assessment of the first 10 years (2001-2010). 2012 年, 暖武里府: 健康保险系统研究办公室。网址: <http://www.jointlearningnetwork.org/uploads/files/resources/book018.pdf>。
- [14] 信息由 Anond Kulthanmanusorn (泰国公共卫生部) 提供。
- [15] Announcement of the Ministry of Public Health On Health Check Up and Health Insurance for Migrants (unofficial translation), 2013 年 8 月 13 日。网址: <http://www.social-protection.org/gimi/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=45078>。
- [16] Rousseau, T., Thailand: Social Health Protection. 2014 年, COOPAMI。网址: <http://www.coopami.org/en/countries/countries/thailand/projects/2014/pdf/2014062207.pdf>。
- [17] Health Promotion Foundation Act, 2001 年。网址: http://thailaws.com/law/t_laws/tlaw0122.pdf。
- [18] Annual report of the National Health Security Office, 2015 年。网址: <https://www.nhso.go.th/eng/files/userfiles/file/2018/001/Annual%20report%202015.pdf>。
- [19] Royal Ordinance Concerning the Management of Employment of Foreign Workers, 2017 年。网址: <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/MONOGRAPH/107728/132775/F1245017527/THA107728%20Eng.pdf>。
- [20] Morch, M., Thailand's Migrant Workers in a Changing Legal System (《外交官》杂志)。2018 年 5 月 30 日。网址: <https://thediplomat.com/2018/05/thailands-migrant-workers-in-a-changing-legal-system/>。
- [21] 泰国国家办事处, 世界卫生组织, From burden to challenges: a decade of learning and development. Review of client-friendly health services for cross-border migrant in Thailand 2004-2014. 2014 年, 暖武里府。网址: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204611>。
- [22] Status of Ratifications Interactive Dashboard, 联合国人权事务高级专员办事处。网址: <http://indicators.ohchr.org/>。

