

บริการวิชาชีพด้านสุขภาพ (วิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์)

1. สถานการณ์ภาพรวม

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขถือเป็นหัวใจสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศ การให้บริการสุขภาพไม่ว่าจะเป็นการตรวจวินิจฉัย การรักษา การให้คำปรึกษา การให้คำแนะนำต่าง ๆ การดูแลผู้ป่วย รวมไปถึงการติดตามผลการรักษา สิ่งเหล่านี้นับเป็นบริการด้านสุขภาพที่ต้องเกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งสิ้น ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลทั้งเต็มเวลา (ทำงานมากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) และบางเวลา (ทำงานน้อยกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) โดยจำแนกประเภทได้เป็น 4 ประเภทได้แก่ (1) เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการสถานพยาบาล หัวหน้าฝ่าย หัวหน้าแผนก (2) เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ (3) เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ เช่น เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ (4) เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล เช่น เจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงินและบัญชี เจ้าหน้าที่งานพัสดุ ดังนั้น การพัฒนากำลังคนหรือบุคลากรด้านสุขภาพจึงเป็นเป้าหมายสำคัญที่นำไปสู่บริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ประกอบกับต้องมีการกระจายตัวของบุคลากรด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน และที่ขาดไม่ได้คือจะต้องพัฒนาให้มีบริการที่ได้มาตรฐาน

สำหรับการกระจายตัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบันมีพัฒนาการไปในทิศทางที่ดีขึ้น จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าสัดส่วนประชากรต่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของสถานบริการระดับต่าง ๆ นั้น ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวน มากกว่าโรงพยาบาลระดับจังหวัดและระดับศูนย์ เท่ากับว่าบริการด้านสุขภาพของประเทศไทยได้กระจายการให้บริการรวมถึงบุคลากรไปทั่วทุกภูมิภาค ซึ่งเป็นการให้ความสำคัญกับชุมชนมากขึ้น

บุคลากรพยาบาล ผดุงครรภ์กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ ถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับงานบริการให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เนื่องจากบุคลากรเหล่านี้เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ และใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุดกลุ่มหนึ่ง ซึ่งในส่วนของการทำงานของพยาบาล

สำหรับความหมายตามขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ จะมีขอบเขต ดังนี้

(1) “การพยาบาล” หมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการโรคและ/หรือยับยั้งการลุกลามของโรค รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล

(2) “การผดุงครรภ์” หมายถึง การตรวจ การแนะนำและการปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของมารดา ทารก ความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด การทำคลอด รวมทั้งการดูแลมารดา และทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์

(3) “การกายภาพบำบัด” หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ โรคทางกระดูก โรค ทางข้อ โรคทางระบบประสาท และความพิการต่าง ๆ ที่เกิดจากโรคหรือ อุบัติเหตุ ตามคำสั่งแพทย์ด้วยวิธีกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูให้กลับสู่สภาพปกติ ใช้ความร้อนแสง เสียง ไฟฟ้า หลักกลศาสตร์ การตัด

การดึง การนวด การบริหารร่างกายตลอดจนการใช้เครื่องมือทางกายภาพชนิดต่าง ๆ เพื่อฟื้นฟู ป้องกัน ปรับปรุง แก้ไขสมรรถภาพของร่างกายที่เสื่อมสภาพหรือพิการให้ กลับสู่สภาพปกติ อาจมีความชำนาญในการ รักษาแบบใดแบบหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น การรักษาด้วยน้ำ (วาริบำบัด) รักษาด้วยเครื่องกล ไฟฟ้า หรือความร้อน ผู้ปฏิบัติงานอาชีพนี้จะต้องมีความรู้ความสามารถและมีวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีทางด้านกายภาพบำบัด

(4) “เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์” เป็นสมาชิกของทีมแพทย์ที่มีแพทย์ ศัลยแพทย์ พยาบาลและ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอื่น ๆ โดยจะให้บริการทางการแพทย์หลัก บริการเหล่านี้รวมถึงการตรวจสอบ การปฏิบัติงานการสั่งซื้อการทดสอบการวินิจฉัยการบาดเจ็บและการเจ็บป่วยการดูแลรักษาและการติดตาม ความคืบหน้า ผู้ช่วยแพทย์อาจได้รับการแต่งตั้งโดยแพทย์เฉพาะทาง เช่น การปฏิบัติในหน้าที่ในการผ่าตัด โดยทั่วไป หรือผู้ช่วยแพทย์ศัลยกรรมกระดูก

สำหรับพยาบาล จากข้อมูลจำนวนบุคลากรด้านการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559 พบว่า ไทยมีจำนวนพยาบาล ที่ให้บริการในสถานบริการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 100,614 คน โดยจำแนกเป็นพยาบาลวิชาชีพ 98,744 คน และพยาบาลเทคนิค 1,870 คน ซึ่งได้กระจาย ไปให้บริการในสถานพยาบาลต่าง ๆ ดังรายละเอียดปรากฏในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนพยาบาลตามระดับสถานบริการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2559

	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาล ทั่วไป	โรงพยาบาล ชุมชน	โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล	รวม
พยาบาล วิชาชีพ	21,400	26,269	39,928	11,147	98,744
พยาบาล เทคนิค	761	671	435	3	1,870
รวม	22,161	26,940	40,363	11,150	100,614

ที่มา: รายงานข้อมูลบุคลากรด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2559 สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กันยายน 2560

ตาราง 2 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์อื่น

ตำแหน่ง	จำนวน
เภสัชกร	8,943
นักวิชาการสาธารณสุข	28,000
นักเทคนิคการแพทย์	3,847
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,497
นักรังสีการแพทย์	1,314
นักกายภาพบำบัด	2,713
นักจิตวิทยา	334

ที่มา: รายงานข้อมูลบุคลากรด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2559 สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กันยายน 2560

2. ลักษณะธุรกิจ

2.1 กิจกรรมสาขาบริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์

ในการเจรจาการค้าบริการระหว่างประเทศ ภายใต้กรอบองค์การการค้าโลก (WTO) มีการจำแนกสาขาบริการ¹ ออกเป็น 12 สาขาหลัก เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกต่อการเจรจา ประกอบด้วย 1) บริการธุรกิจ 2) การสื่อสาร 3) การก่อสร้างและบริการทางวิศวกรรมที่เกี่ยวข้อง 4) การจัดจำหน่าย 5) การศึกษา 6) สิ่งแวดล้อม 7) การเงิน 8) สุขภาพและบริการที่เกี่ยวข้อง 9) การท่องเที่ยว 10) นันทนาการ วัฒนธรรม และการกีฬา 11) การขนส่ง และ 12) บริการอื่นๆ

บริการธุรกิจ (Business services) ประกอบด้วยบริการสาขาย่อยต่างๆ ได้แก่

- A) บริการวิชาชีพ (Professional services)
- B) บริการคอมพิวเตอร์และบริการเกี่ยวเนื่อง (Computer and related services)
- C) บริการด้านการวิจัยและพัฒนา (Research and development services)
- D) บริการอสังหาริมทรัพย์ (Real estate services)
- E) บริการเช่า เช่าซื้อ โดยไม่มีผู้ปฏิบัติการ (Rental/leasing services without operators)
- F) บริการอื่นๆ (Other business services) เช่น การโฆษณา การออกแบบตกแต่งภายใน

เป็นต้น

ทั้งนี้ บริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ บริการวิชาชีพสัตวแพทย์ บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ จัดอยู่ในกลุ่มบริการวิชาชีพ (ข้อ A) ซึ่งหากแบ่งตามการจำแนกภายใต้กรอบ WTO จะสามารถจำแนกโดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 2 กิจกรรมภายใต้สาขาบริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ จำแนกตาม CPC Provisional ของ UN และ W120 ของ WTO

กิจกรรม	รหัส CPC	คำอธิบาย
บริการวิชาชีพ (Professional services)		
แพทย์และทันตแพทย์ (Medical & Dental Services)	9312	ครอบคลุมกิจกรรม ดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> ● แพทย์ทั่วไป (General medical services: CPC 93121) ● แพทย์เฉพาะทาง (Specialized medical services: CPC 93122) ● ทันตกรรม (Dental services: CPC 93123)
บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วย แพทย์	93191	ครอบคลุมกิจกรรม ดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> ● บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ (Services provided by midwives, nurses, physiotherapists and para-medical personnel)

¹ องค์การการค้าโลก (WTO) ได้จัดทำเอกสาร MTN.GNS/W/120 จำแนกบริการออกเป็น 12 สาขา โดยอิงกับ Central Product Classification (CPC) ปี ค.ศ. 1991 ของสหประชาชาติ และในการเจรจา FTA ของไทยในปัจจุบันจะใช้อ้างอิงประเภทบริการตาม WTO เป็นแนวทาง

กิจกรรม	รหัส CPC	คำอธิบาย
สัตวแพทย์ (Veterinary Services)	932	ครอบคลุมกิจกรรม ดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> • สัตวแพทย์สำหรับสัตว์เลี้ยง (Veterinary services for pet animals: CPC 93201) • สัตวแพทย์สำหรับสัตว์อื่นๆ เช่น สัตว์ในสวนสัตว์ (Other veterinary services: CPC 93209)

2.2 ลักษณะธุรกิจ/การให้บริการ

ตารางที่ 3 รูปแบบการให้บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ (Mode of Supply)

รูปแบบการค้าบริการ	ตัวอย่าง
Mode 1: การให้บริการข้ามพรมแดน (Cross/border Supply) ผู้ให้บริการและผู้รับบริการอยู่คนละประเทศ โดยให้บริการผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	เช่น พยาบาลจากเกาหลี ให้บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลตัวเองในช่วงการพักฟื้นหลังจากการผ่าตัด ให้กับผู้รับบริการหรือคนไข้ที่อยู่ในประเทศไทย ผ่านช่องทางออนไลน์ วิดีโอทางไกล โทรศัพท์ หรืออีเมล เป็นต้น
Mode 2: การเดินทางไปใช้บริการในต่างประเทศ (Consumption Abroad) ผู้บริโภคเดินทางจากประเทศหนึ่งเข้าไปใช้บริการในประเทศที่ตั้งของผู้ให้บริการ	เช่น คนไทยไปใช้บริการทำกายภาพบำบัดกับนักกายภาพบำบัดที่คลินิกหรือโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในประเทศออสเตรเลีย หรือกรณีคนต่างชาติเข้ามาใช้ใช้บริการทำกายภาพบำบัดกับนักกายภาพบำบัดที่คลินิกหรือในโรงพยาบาลในประเทศไทย
Mode 3: การตั้งกิจการในต่างประเทศ (Commercial Presence) ผู้ให้บริการจากประเทศหนึ่งเข้าไปลงทุนจัดตั้งธุรกิจรูปแบบต่างๆ ในประเทศผู้ให้บริการ	เช่น กรณีผู้ประกอบการไทยหรือนักกายภาพบำบัดชาวไทยไปเปิดคลินิกกายภาพบำบัดในประเทศออสเตรเลีย เป็นต้น
Mode 4: การเคลื่อนย้ายบุคคลธรรมดา (Movement of Natural Persons) บุคคลธรรมดาจากประเทศหนึ่งเข้าไปทำงาน หรือให้บริการในอีกประเทศหนึ่ง แต่ไม่ใช่แรงงาน	เช่น พยาบาลจากประเทศเกาหลีเดินทางเข้ามาทำงานด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลในประเทศไทย หรือนักกายภาพบำบัดไทย เดินทางเข้าไปทำงานในโรงพยาบาลหรือคลินิกในออสเตรเลีย เป็นต้น

3. หน่วยงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในสาขาพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์

หน่วยงานและกฎหมายที่กำกับดูแลสาขาบริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ ที่เกี่ยวข้องกับบริบทการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ มีดังต่อไปนี้

3.1 กระทรวงสาธารณสุข

- พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2552
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528
- พระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2547
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2547
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556
- พระราชกำหนดเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555

3.2 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

- พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

3.3 แพทยสภา

- ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549

3.4 สำนักนายกรัฐมนตรี

- พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540

4. ข้อผูกพันการเปิดตลาดของไทยในเวทีต่างๆ ในสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ (ในส่วนของบริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์)

ตารางที่ 4 ข้อผูกพันการเปิดตลาดของไทยในเวทีต่างๆ

พันธกรณี	การค้าบริการ	
	ไทย	ประเทศคู่ภาคี
องค์การการค้าโลก (WTO)	ไม่มี	N/A
THAI-FTAs		
Thailand-Australia (TAFTA) มีผลใช้บังคับ 1 มกราคม 2548	ไม่มี	ไม่มี
Japan-Thailand (JTEPA) มีผลใช้บังคับ 1 มกราคม 2550	ไม่มี	ไม่มี

พันธกรณี	การค้าบริการ	
	ไทย	ประเทศคู่ภาคี
Thailand-Chile มีผลใช้บังคับ 5 พฤศจิกายน 2558	<ul style="list-style-type: none"> ไทยผูกพันบริการด้านพยาบาล โดยเปิดให้ผู้ให้บริการซึ่เฉพาะแผนกพยาบาลด้านกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ ที่ให้บริการในโรงพยาบาลเท่านั้น โดยอนุญาตให้จัดตั้งในรูปแบบบริษัทจำกัดที่จดทะเบียนในไทยและเป็นไปตามกฎหมายไทย โดยกำหนดสัดส่วนการถือหุ้นของต่างชาติไว้ไม่เกินร้อยละ 70 	ไม่มี
Thailand-New Zealand (TNZCEP) มีผลใช้บังคับ 12 มีนาคม 2553	ไม่มี	ไม่มี
ASEAN+1		
ASEAN-China (ACFTA) มีผลใช้บังคับ 1 กรกฎาคม 2550	ไม่มี	ไม่มี
ASEAN-Australia-New Zealand (AANZFTA) มีผลใช้บังคับ 12 มีนาคม 2553	ไม่มี	Australia ไม่มี
ASEAN-Korea (AKFTA) มีผลใช้บังคับ 1 มิถุนายน 2552	ไม่มี	New Zealand ไม่มี
ASEAN-India (AIFTA) มีผลใช้บังคับ 1 กรกฎาคม 2558	ไม่มี	ไม่มี
กรอบอื่น ๆ		
ภายใต้กรอบสนธิสัญญาไมตรีระหว่างไทยและสหรัฐอเมริกา (Treaty of Amity and Economic Relations between the Kingdom of Thailand and the United States of America) ลงนาม 29 พฤษภาคม 2509	<ul style="list-style-type: none"> สองฝ่ายสามารถเข้ามาจัดตั้งธุรกิจทุกประเภทในสาขาต่าง ๆ ได้ (ยกเว้น 7 ประการ คือ 1) การคมนาคม 2) ขนส่ง 3) หน้าที่รับผิดชอบแลทรัพย์สินเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น 4) การธนาคารที่เกี่ยวกับหน้าที่รับฝากเงิน 5) การแสวงหาประโยชน์จากที่ดิน 6) การแสวงหาประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ 7) การค้าภายในเกี่ยวกับผลิตผลทางเกษตรพื้นเมือง และไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพ หรืออาชีพที่ได้สงวนไว้สำหรับคนชาติของภาคีแต่ละฝ่าย โดยใช้สิทธิภายใต้สนธิสัญญาไมตรี 	

สถานการณ์เปิดตลาดสาขาบริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ของ ประเทศสมาชิกอาเซียน (การอนุญาตให้ต่างชาติเข้ามาจัดตั้งธุรกิจ หรือ Mode 3)

ตารางที่ 5 สถานการณ์เปิดตลาดประเทศสมาชิกอาเซียน

ประเทศ	สาขาที่ผูกพัน	เงื่อนไขเฉพาะ/เงื่อนไขควบคุม
บรูไน	บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วย แพทย์	- ไม่ผูกพันจำนวนสัดส่วนการถือหุ้น ของนักลงทุนอาเซียน - มีเงื่อนไขเรื่องจำนวนผู้บริหารของ บริษัท ² และกำหนดให้บริษัทที่ จัดทะเบียนนอกบรูไน ที่ต้องการเข้ามา ประกอบธุรกิจในประเทศ จะต้อง มี สาขาตัวแทนท้องถิ่นให้บริการใน บรูไนอย่างน้อย 1 แห่ง
กัมพูชา	ไม่มีข้อผูกพันในสาขานี้	-
อินโดนีเซีย	เปิดตลาดให้บริการวิชาชีพพยาบาล เฉพาะทาง	-
ลาว	ไม่มีข้อผูกพันในสาขานี้	-
มาเลเซีย	เปิดตลาดให้บริการวิชาชีพพยาบาล เฉพาะทาง	-
เมียนมา	บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วย แพทย์	- อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนมีสัดส่วน การถือหุ้นในกิจการสาขานี้ได้ถึงร้อยละ 70 ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามกฎหมาย ภายในอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย
ฟิลิปปินส์	ไม่มีข้อผูกพันในสาขานี้	-
สิงคโปร์	บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วย แพทย์	เปิดตลาดให้บริการวิชาชีพสาขานี้ ในรูปแบบการให้บริการถึงที่และ บริการที่เกี่ยวข้อง
ไทย	บริการวิชาชีพพยาบาล	- อนุญาตให้จัดตั้งในรูปแบบแผนก หรือ Department ในโรงพยาบาล และดำเนินการได้ 1 แห่ง รวมทั้งจำกัด รูปแบบการลงทุนในบริษัทร่วมทุน โดยกำหนดสัดส่วนการถือหุ้นของ ต่างชาติไว้ไม่เกินร้อยละ 70
เวียดนาม	บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วย แพทย์	- อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียน สามารถ ถือหุ้นได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องสัดส่วน การถือหุ้น แต่กำหนดเงินลงทุนขั้นต่ำ ในกิจการ

○ ข้อตกลงการยอมรับร่วมสาขาบริการวิชาชีพ (Mutual Recognition Arrangements: MRA)

ด้านพยาบาลของอาเซียน

วิวัฒนาการ

- ปี 2538
 ธันวาคม - รัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียน ร่วมลงนามกรอบความตกลงว่าด้วยบริการของอาเซียน (ASEAN Framework Agreement on Service: AFAS) ณ กรุงเทพฯ ประเทศไทย
- ปี 2544
 พฤศจิกายน - ผู้นำอาเซียนมีมติให้เริ่มเจรจาจัดทำ MRA เพื่ออำนวยความสะดวกการเคลื่อนย้ายบุคลากรวิชาชีพภายใต้ AFAS
- ปี 2546
 คณะกรรมการประสานงานด้านบริการอาเซียน (ASEAN Coordinating Committee on Services: CCS) จัดตั้งคณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกิจ ว่าด้วย MRA ภายใต้คณะทำงานรายสาขาบริการธุรกิจ เพื่อเริ่มการเจรจาจัดทำ MRA ด้านบริการ
- ปี 2547
 มีนาคม - CCS จัดตั้งคณะทำงานสาขาบริการด้านสุขภาพ เพื่อเจรจาจัดทำ MRA ในสาขาบริการด้านสุขภาพ
- ปี 2549
 ธันวาคม - ลงนามข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาบริการวิชาชีพพยาบาล ณ เมืองเซบู สาธารณรัฐฟิลิปปินส์

วัตถุประสงค์ของข้อตกลง MRA

เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายพยาบาลภายในประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ความชำนาญเรื่องมาตรฐานและคุณสมบัติ เพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับการใช้บริการวิชาชีพพยาบาล และเพื่อเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาและการฝึกฝนของพยาบาล

หลักการสำคัญของ MRA สาขา แพทย์และทันตแพทย์

เปิดให้พยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดสามารถจดทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศอาเซียนอื่นได้ โดยต้องปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ ภายในของประเทศนั้น ๆ โดยพยาบาลต่างชาติที่ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอื่นต้องผ่านการประเมินและอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานกำกับดูแลในประเทศที่รับให้ทำงาน (ของประเทศไทย คือ สภาการพยาบาล)

รายละเอียด MRAs สาขาบริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ ปรากฏตามเอกสารแนบ

ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน
(ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Nursing Services)

วัตถุประสงค์

ข้อตกลงมีวัตถุประสงค์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่การเคลื่อนย้ายพยาบาลวิชาชีพภายในประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ความชำนาญเรื่องมาตรฐานและคุณสมบัติ เพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด สำหรับการให้บริการวิชาชีพพยาบาล และเพื่อเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาและการฝึกฝนของพยาบาลวิชาชีพ

สาระสำคัญของข้อตกลงฯ

MRA สาขาวิชาชีพการพยาบาลมีหลักการคือ เปิดให้พยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดสามารถจดทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเทศอาเซียนอื่นได้ โดยต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้นๆ ด้วย

พยาบาลต่างชาติที่ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอื่น ต้องผ่านการประเมินและอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานกำกับดูแลในประเทศที่รับให้ทำงาน (ของประเทศไทย คือ สภาการพยาบาล)

คุณสมบัติในการเป็นพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพต่างชาติสามารถขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับ เพื่อเข้าไปประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศนั้นได้ โดยต้องเป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับของประเทศผู้รับ ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า พยาบาลวิชาชีพต่างชาติต้อง

- 1) สำเร็จการศึกษาในหลักสูตร ระดับพยาบาลวิชาชีพ จากสถาบันที่ได้รับการรับรอง
- 2) ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ จาก Nursing Regulatory Authority (NRA) ของประเทศต้นทาง
- 3) มีประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพ อย่างน้อย 3 ปี อย่างต่อเนื่อง ก่อนขอเข้าทำงานในประเทศใดๆ ในอาเซียน
- 4) ปฏิบัติสอดคล้องตามนโยบายการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD) ของประเทศแหล่งกำเนิดในระดับที่น่าพอใจ
- 5) ได้รับการรับรองจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาล (NRA) ของประเทศแหล่งกำเนิดว่าไม่มีประวัติการกระทำผิดด้านมาตรฐานและจริยธรรม ระดับท้องถิ่นและระหว่างประเทศ ในการประกอบวิชาชีพพยาบาล
- 6) มีคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตามที่กำหนด เช่น ต้องแสดงผลตรวจร่างกายหรือผ่านการทดสอบสมรรถภาพ หรือข้อกำหนดอื่นใด ตามที่หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานของรัฐในประเทศผู้รับเห็นสมควรในการกำหนดคุณสมบัติของการขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล

กลไกการดำเนินงาน

หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาล (NRA) หมายถึง หน่วยงานที่ได้รับอำนาจจากรัฐบาลของแต่ละประเทศสมาชิก ให้มีหน้าที่กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพพยาบาล ประเทศไทย คือ สภาการพยาบาล มีความรับผิดชอบ ดังนี้

- 1) ประเมินคุณสมบัติและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ
- 2) ขึ้นทะเบียน และ/หรือออกใบอนุญาตให้พยาบาลวิชาชีพต่างชาติในการเข้ามาประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับ
- 3) ติดตามตรวจสอบ และประเมินการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติที่ได้จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล
- 4) ตรวจสอบติดตาม เพื่อให้แน่ใจว่า พยาบาลต่างชาติจะรักษามาตรฐานการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลที่สอดคล้องกับหลักประพฤติกฎปฏิบัติด้านวิชาชีพของประเทศผู้รับ

กลไกการดำเนินงานมี คณะกรรมการประสานงานด้านพยาบาลวิชาชีพอาเซียน (ASEAN Joint Coordinating Committee on Nursing: AJCCN) ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาลและ/หรือหน่วยงานของรัฐที่เหมาะสมของประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วมข้อตกลงฯ ซึ่งคณะกรรมการนี้มีการประชุมกันเป็นประจำ เพื่อ

- อำนวยความสะดวกในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ
- สร้างความเข้าใจร่วมกันทั้งด้านนโยบาย กระบวนการและการปฏิบัติในการพัฒนาและส่งเสริมกลยุทธ์ในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ
- ร่วมกันคิดค้นกระบวนการเพื่อนำไปสู่การสร้างมาตรฐานและหลักเกณฑ์การยอมรับร่วมกันสำหรับดำเนินการตามข้อตกลงฯ
- ติดตามการเปลี่ยนแปลงเรื่องกฎระเบียบ ข้อบังคับ วิธีปฏิบัติแต่ละประเทศผู้รับ
- ติดตามตรวจสอบร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และแลกเปลี่ยนข้อมูล
- ทำหน้าที่ในการแก้ไขระงับข้อพิพาทที่เกิดจากการดำเนินการตามข้อตกลงฯ ซึ่งข้อพิพาทดังกล่าวถูกส่งมาจากหน่วยงานกำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพจากประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม
- หรือประเด็นโครงการเสริมสร้างความสามารถด้านการประกอบวิชาชีพพยาบาล

ประโยชน์ที่จะได้รับ

การดำเนินการตามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียนจะช่วยให้พยาบาลที่มีใบอนุญาตในประเทศเดิมและมีประสบการณ์สามารถขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอาเซียนอื่นได้สะดวกขึ้น โดยลดขั้นตอนในการตรวจสอบ/รับรองวุฒิการศึกษาหรือความรู้ทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตามพยาบาลต่างชาติจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้นๆ ด้วย

สถานะการดำเนินการล่าสุด

สำหรับข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน มีการกำหนดให้พยาบาลทุกคนต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ได้รับจากประเทศสมาชิกแหล่งกำเนิด หรือ Home Country มีประสบการณ์ในภาคปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลไม่น้อยกว่า 3 ปีต่อเนื่อง ก่อนที่จะสมัครขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากประเทศเจ้าบ้าน หรือ Host Country

อย่างไรก็ดี ปัจจุบันการเทียบคุณวุฒิ/หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลตามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน ยังอยู่ระหว่างการหารือ ดังนั้น จึงยังไม่มีข้อกำหนดกฎเกณฑ์ไว้แน่ชัดว่า จะต้องมีคุณสมบัติอย่างไรบ้าง จึงจะได้รับการขึ้นทะเบียนหรือได้รับใบอนุญาต

ตัวอย่างเช่น พยาบาลจากประเทศไทยประสงค์จะเข้าไปประกอบอาชีพพยาบาลในประเทศสิงคโปร์ ซึ่งในกรณีนี้ Home Country ก็หมายถึงประเทศไทย และ ประเทศ Host Country จะหมายถึงประเทศสิงคโปร์ ดังนั้น หน่วยงานสิงคโปร์ก็จะเป็นผู้ตรวจสอบคุณสมบัติอีกครั้งหนึ่ง และเนื่องจากยังไม่มีข้อกำหนดกฎเกณฑ์ไว้แน่ชัดสำหรับวิชาชีพการพยาบาลว่าจะต้องมีคุณสมบัติ/คุณวุฒิอย่างไรบ้าง จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้นั้น อาจไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสิงคโปร์ก็เป็นได้ กระบวนการตรงนี้เอง จึงต้องไปดูกฎหมายภายในของสิงคโปร์อีกชั้นหนึ่ง ว่าหลักเกณฑ์การออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในสิงคโปร์ กำหนดเงื่อนไขและคุณสมบัติใดบ้าง

ทั้งนี้ ตามกฎหมายภายในของสิงคโปร์ มีกฎหมายซึ่งใช้บังคับกับผู้ให้บริการวิชาชีพพยาบาลทุกคน จะต้องจบหลักสูตรการพยาบาล และในกรณีที่จบจากสถาบันนอกสิงคโปร์ คณะกรรมการพยาบาลสิงคโปร์ (Singapore Nursing Board) จะเป็นผู้พิจารณาหลักสูตรและสถาบันที่จบการศึกษา รวมทั้งการทดสอบสมรรถนะ การทดสอบปฏิบัติจากแพทย์ และการผ่านหลักสูตร Induction Programme ด้วย ทั้งนี้ สามารถศึกษารายละเอียดได้จากกฎหมายว่าด้วยการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nurses and Midwives Act (Chapter 209)⁵

สำหรับไทย สิ่งที่สภาการพยาบาล ดำเนินการในปัจจุบัน คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน แก่พยาบาลในประเทศ ในปัจจุบันการสอบเพื่อขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ยังคงใช้ข้อสอบเป็นภาษาไทย ซึ่งสภาการพยาบาลกำลังมีแนวความคิดที่จะใช้ข้อสอบเป็นภาษาอังกฤษในการสอบเพื่อขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ในส่วนของข้อเขียน เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่พยาบาลต่างชาติ แต่ในส่วนของภาคปฏิบัติ นั้น ยังกำหนดให้ข้อสอบเป็นภาษาไทย เนื่องจากต้องมีการสื่อสารกับผู้ป่วย

ประเทศไทยอนุญาตให้พยาบาลต่างชาติสามารถมาสอบเป็น Full License ได้ หากจบการศึกษาในหลักสูตรระดับพยาบาลวิชาชีพจากสถาบันที่ได้รับการรับรอง ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ จาก Nursing Regulatory Authority ของประเทศต้นทาง และมีคุณสมบัติตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

สำหรับการประชุมคณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพพยาบาลอาเซียน (AJCCN) เมื่อเดือนมกราคม 2560 ที่ประชุมฯ ได้หารือและสรุปผลองค์ประกอบของ ASEAN Nursing Common Core Competencies ซึ่งประกอบด้วย (1) Ethics and Legal Practice (2) Professional Nursing Practice (3) Leadership and Management (4) Education and Research และ (5) Professional Personal and Qualification Development ที่ประชุมได้ตกลงให้แต่ละประเทศสมาชิกพิจารณา National Nursing Core Competencies ของตน โดยให้มีองค์ประกอบ Core Competencies ของอาเซียนรวมอยู่ด้วย นอกจากนี้ ยังได้มีการหารือรายละเอียดเพิ่มเติมสำหรับแต่ละกิจกรรมภายใต้ Workplan ของการดำเนินงาน ในปี 2559-2568 โดยได้มอบหมายแต่ละประเทศสมาชิกอาเซียนเป็น Lead Country ของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม

⁵ บทความเรื่อง “ถ้าฉันจะไปเป็นพยาบาลในสิงคโปร์” กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ สิงหาคม 2558

ทั้งนี้ ล่าสุด ในการประชุมคณะทำงานสาขาบริการสุขภาพ (Healthcare Services Sectoral Working Group: HSSWG) เมื่อวันที่ 15-17 มกราคม 2561 ณ กรุงเทพฯ ประเทศไทย ที่ประชุม HSSWG ได้มีการหารือเรื่องการจัดทำแนวทางส่งเสริมการเคลื่อนย้ายวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลของแต่ละประเทศสมาชิกเกี่ยวกับขั้นตอนและเงื่อนไขการพิจารณาออกใบอนุญาตถาวร (permanent licensing) และใบอนุญาตชั่วคราว (temporary licensing) ของการประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการจัดทำสมรรถนะร่วม (Common competencies) ในด้านการศึกษา และการจัดทำหลักสูตรเพื่อให้บุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพสามารถปฏิบัติงานได้ในกลุ่มประเทศอาเซียน นอกจากนี้ยังรับทราบว่า สาขาพยาบาลอยู่ระหว่างการทบทวน National Nursing Core Competencies ของแต่ละประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อให้มีความสอดคล้องกับ ASEAN Nursing Common Core Competencies

สำนักการค้าบริการและการลงทุน
กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ
มีนาคม 2561