

บริการวิชาชีพด้านสุขภาพ (แพทย์ และทันตแพทย์)

1. สถานการณ์ภาพรวม

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขนับเป็นหัวใจสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศ การให้บริการสุขภาพไม่ว่าจะเป็นการตรวจวินิจฉัย การรักษา การให้คำปรึกษา หรือการให้คำแนะนำต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้เป็นบริการด้านสุขภาพที่ต้องเกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งสิ้น ดังนั้น การพัฒนากำลังคนหรือบุคลากรด้านสุขภาพจึงเป็นเป้าหมายสำคัญที่นำไปสู่บริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ประกอบกับต้องมีการกระจายตัวของบุคลากรด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน และที่ขาดไม่ได้คือจะต้องพัฒนาให้มีบริการที่ได้มาตรฐาน

สำหรับการกระจายตัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบันมีพัฒนาการไปในทิศทางที่ดีขึ้น จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าสัดส่วนประชากรต่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของสถานบริการระดับต่าง ๆ นั้น ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนมากกว่าโรงพยาบาลระดับจังหวัดและระดับศูนย์ เท่ากับว่าบริการด้านสุขภาพของประเทศไทยได้กระจายการให้บริการรวมถึงบุคลากรไปทั่วทุกภูมิภาค ซึ่งเป็นการให้ความสำคัญกับชุมชนมากขึ้น

วิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์นับเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่นับเป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการสุขภาพที่จะช่วยให้ประชากรมีสุขภาพที่ดี โดยบริการทางการแพทย์ที่วิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ให้บริการ ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย การรักษา การให้คำปรึกษา รวมไปถึงการให้คำแนะนำต่าง ๆ จากข้อมูลจำนวนบุคลากรด้านการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559 พบว่า ไทยมีจำนวนแพทย์และทันตแพทย์ที่ให้บริการในสถานบริการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 20,386 คน โดยจำแนกเป็นวิชาชีพแพทย์ 15,884 คน และวิชาชีพทันตแพทย์ 4,502 คน ซึ่งได้กระจายไปให้บริการในสถานพยาบาลต่าง ๆ ดังรายละเอียดปรากฏในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ตามระดับสถานบริการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ 2559**

	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาล ทั่วไป	โรงพยาบาล ชุมชน	โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล	รวม
แพทย์	4,591	4,145	7,148	-	15,884
ทันตแพทย์	521	942	3,039	-	4,502
รวม	5,112	5,087	10,187	-	20,386

ที่มา: รายงานข้อมูลบุคลากรด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2559 สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กันยายน 2560

2. ลักษณะธุรกิจ

2.1 กิจกรรมสาขาบริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์

ในการเจรจาการค้าบริการระหว่างประเทศ ภายใต้กรอบองค์การการค้าโลก (WTO) มีการจำแนกสาขาบริการ¹ ออกเป็น 12 สาขาหลัก เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกต่อการเจรจา ประกอบด้วย 1) บริการธุรกิจ 2) การสื่อสาร 3) การก่อสร้างและบริการทางวิศวกรรมที่เกี่ยวข้อง 4) การจัดจำหน่าย 5) การศึกษา 6) สิ่งแวดล้อม 7) การเงิน 8) สุขภาพและบริการเกี่ยวเนื่อง 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 จัดอยู่ในกลุ่มบริการวิชาชีพ (ข้อ A) ซึ่งประกอบด้วยบริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ บริการวิชาชีพสัตวแพทย์ บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ โดยหากแบ่งตามการจำแนกภายใต้กรอบ WTO จะสามารถจำแนกโดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 2 กิจกรรมภายใต้สาขาบริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์

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	บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และ เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ (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 ของไทยในปัจจุบันจะให้การจำแนกประเภทบริการตาม WTO เป็นแนวทาง

กิจกรรม	รหัส CPC	คำอธิบาย
สัตวแพทย์ (Veterinary Services)	932	<p>ครอบคลุมกิจกรรม ดังต่อไปนี้</p> <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 รูปแบบการให้บริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ (Mode of Supply)

รูปแบบการค้าบริการ	ตัวอย่าง
Mode 1: การให้บริการข้ามพรมแดน (Cross/border Supply) ผู้ให้บริการและผู้รับบริการอยู่คนละประเทศ โดยให้บริการผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	เช่น แพทย์จากโรงพยาบาลในเกาหลี ให้บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการวินิจฉัย การรักษาโรค การทำศัลยกรรมให้กับผู้รับบริการหรือคนไข้ที่อยู่ในประเทศไทยผ่านช่องทางออนไลน์ วิดีโอทางไกล โทรศัพท์ หรือ อีเมล เป็นต้น
Mode 2: การเดินทางไปใช้บริการในต่างประเทศ (Consumption Abroad) ผู้บริโภคเดินทางจากประเทศหนึ่งเข้าไปใช้บริการในประเทศที่ตั้งของผู้ให้บริการ	เช่น คนไทยไปใช้บริการทำศัลยกรรมที่คลินิก หรือโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในประเทศเกาหลี หรือกรณีคนต่างชาติเข้ามาใช้บริการรักษาโรค ผ่าตัดในโรงพยาบาลในประเทศไทย หรือทำฟันกับทันตแพทย์ที่คลินิกทันตกรรมในประเทศไทย
Mode 3: การตั้งกิจการในต่างประเทศ (Commercial Presence) ผู้ให้บริการจากประเทศหนึ่งเข้าไปลงทุนจัดตั้งธุรกิจรูปแบบต่างๆ ในประเทศผู้ให้บริการ	เช่น กรณีผู้ประกอบการไทยหรือแพทย์ชาวไทยไปเปิดคลินิกทันตกรรมในประเทศออสเตรเลีย เป็นต้น
Mode 4: การเคลื่อนย้ายบุคคลธรรมดา (Movement of Natural Persons) บุคคลธรรมดาจากประเทศหนึ่งเข้าไปทำงาน หรือให้บริการในอีกประเทศหนึ่ง แต่ไม่ใช่แรงงาน	เช่น แพทย์จากประเทศเกาหลีเดินทางเข้ามาให้บริการทำศัลยกรรม ที่คลินิกในประเทศไทย หรือทันตแพทย์ชาวไทย เดินทางเข้าไปทำงานในโรงพยาบาลหรือคลินิกในออสเตรเลีย เป็นต้น

3. หน่วยงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในสาขาแพทย์ และทันตแพทย์

หน่วยงานและกฎหมายที่กำกับดูแลสาขาบริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ ที่เกี่ยวข้องกับบริบทการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ มีดังต่อไปนี้

3.1 กระทรวงสาธารณสุข

- พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2552
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556
- พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537
- 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 ในสาขาบริการวิชาชีพแพทย์ และทันตแพทย์

ตารางที่ 4 ข้อผูกพันการเปิดตลาดของไทยในเวทีต่าง ๆ

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	

พันธกรณี	การค้าบริการ			
	ไทย	ประเทศคู่ภาคี		
Thailand-Chile มีผลใช้บังคับ 5 พฤศจิกายน 2558	<ul style="list-style-type: none"> • ผูกพันเปิดตลาดเฉพาะ Mode 3 • ในสาขาบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง ที่ให้บริการในโรงพยาบาลเอกชน (ไม่รวมทันตกรรม รถพยาบาล โรงพยาบาลทางทหาร โรงพยาบาลผู้ถูกคุมขัง บริการพยาบาล เป็นต้น) สถานพักฟื้นผู้ป่วย (นอกเหนือจากโรงพยาบาล) 	ไม่มี		
Thailand-New Zealand (TNZCEP) มีผลใช้บังคับ 12 มีนาคม 2553	ไม่มี	ไม่มี		
ASEAN+1				
ASEAN-China (ACFTA) มีผลใช้บังคับ 1 กรกฎาคม 2550	ไม่มี	<ul style="list-style-type: none"> • จีนผูกพัน Mode 3 • ให้ไทยและอาเซียนสามารถเข้าไปร่วมทุนในธุรกิจโรงพยาบาลหรือคลินิกกับคนจีนได้ โดยจะต้องมีบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นคนสัญชาติจีน 		
ASEAN-Australia-New Zealand (AANZFTA) มีผลใช้บังคับ 12 มีนาคม 2553	ไม่มี	<table border="1"> <tr> <td>Australia ไม่มี</td> <td>New Zealand ไม่มี</td> </tr> </table>	Australia ไม่มี	New Zealand ไม่มี
Australia ไม่มี	New Zealand ไม่มี			
ASEAN-Korea (AKFTA) มีผลใช้บังคับ 1 มิถุนายน 2552	ไม่มี	ไม่มี		
ASEAN-India (AIFTA) มีผลใช้บังคับ 1 กรกฎาคม 2558	<ul style="list-style-type: none"> • ผูกพัน Mode 4 จากอินเดียและอาเซียน • เฉพาะเป็นผู้ที่เข้ามาทำงานในคลินิกผู้ป่วยนอก / แผนกทันตกรรม ในโรงพยาบาล โดยจะต้องได้รับใบอนุญาตในประเทศไทย (ซึ่งจะเชื่อมโยงกับบริการด้านการแพทย์ทั่วไป (CPC 93121) บริการด้านการแพทย์เฉพาะทาง (CPC 93122) และ บริการทันตกรรม (CPC 93123) ที่ผูกพันสำหรับการจัดตั้งธุรกิจ (Mode 3) ใน 3 สาขา 	ไม่มี		

พันธกรณี	การค้าบริการ	
	ไทย	ประเทศคู่ภาคี
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) หน้าที่รับดูแลทรัพย์สินเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น 4) การธนาคารที่เกี่ยวกับหน้าที่รับฝากเงิน 5) การแสวงหาประโยชน์จากที่ดิน 6) การแสวงหาประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ 7) การค้าภายในเกี่ยวกับผลผลิตทางเกษตรพื้นเมือง และไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพ หรืออาชีพที่ได้สงวนไว้สำหรับคนชาติของภาคีแต่ละฝ่าย โดยใช้สิทธิภายใต้สนธิสัญญาไมตรี 	

สถานการณ์เปิดตลาดสาขาบริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ของประเทศสมาชิกอาเซียน (การอนุญาตให้ต่างชาติเข้ามาจัดตั้งธุรกิจ หรือ Mode 3)

ตารางที่ 5 สถานการณ์เปิดตลาดของประเทศสมาชิกอาเซียน

ประเทศ	สาขาที่ผูกพัน	เงื่อนไขเฉพาะ/เงื่อนไขควบคุม
บรูไน	สาขาวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ผูกพันจำนวนสัดส่วนการถือหุ้นของนักลงทุนอาเซียน - มีเงื่อนไขเรื่อง <ul style="list-style-type: none"> • จำนวนผู้บริหารของบริษัท³ และ • กำหนดให้บริษัทที่จดทะเบียนนอกบรูไนที่ต้องการเข้ามาประกอบธุรกิจในประเทศจะต้องมีสาขาตัวแทนท้องถิ่นที่ให้บริการในบรูไนอย่างน้อย 1 แห่ง
กัมพูชา	สาขาวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> - อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนสามารถถือหุ้นได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องสัดส่วนการถือหุ้น - มีเงื่อนไข การร่วมทุนกับคนชาติ (Joint Venture)
อินโดนีเซีย	สาขาแพทย์และทันตแพทย์เฉพาะทางเท่านั้น	<ul style="list-style-type: none"> - มีเงื่อนไขในเรื่อง <ul style="list-style-type: none"> • การกำหนดพื้นที่ • รูปแบบการจัดตั้งบริษัท และ • จำนวนสัดส่วนการถือหุ้นของนักลงทุนอาเซียน
ลาว	สาขาวิชาชีพแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> - มีเงื่อนไขในเรื่อง <ul style="list-style-type: none"> • อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนสามารถเข้าไป

³ โดยหากในบริษัท มีจำนวนผู้บริหาร 2 คน จะต้องมีคนที่มิถิ่นที่อยู่ในบรูไน 1 คน หรือหากมีจำนวนผู้บริหารมากกว่า 2 คน ต้องมีคนที่มิถิ่นที่อยู่ในบรูไนอย่างน้อย 2 คน

ประเทศ	สาขาที่ผูกพัน	เงื่อนไขเฉพาะ/เงื่อนไขควบคุม
		ลงทุนในสาขานี้ได้ โดยจะต้องเป็นรูปแบบบริษัทร่วมทุน (Joint Venture) กับนักลงทุนชาวลาวอย่างน้อย 1 คน หรือต่างชาติเป็นเจ้าของทั้งหมด หรือ สำนักงานตัวแทน
มาเลเซีย	สาขาแพทย์และทันตแพทย์เฉพาะทางเท่านั้น	- มีเงื่อนไขในเรื่อง <ul style="list-style-type: none"> ● การกำหนดพื้นที่ รูปแบบการจัดตั้งบริษัท และ ● จำนวนสัดส่วนการถือหุ้นของนักลงทุนอาเซียน
เมียนมา	สาขาวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์	อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนมีสัดส่วนการถือหุ้นในกิจการสาขานี้ได้ถึงร้อยละ 70 โดยมีเงื่อนไขอื่น ๆ ซึ่งเป็นข้อจำกัดประกอบการเปิดตลาดด้วย
ฟิลิปปินส์	ไม่มีข้อผูกพันในสาขานี้	-
สิงคโปร์	สาขาวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์	อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนสามารถถือหุ้นได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องสัดส่วนการถือหุ้น
ไทย	สาขาวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์	อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนมีสัดส่วนการถือหุ้นในกิจการสาขานี้ได้ถึงร้อยละ 70 โดยมีเงื่อนไขอื่น ๆ เป็นข้อจำกัดประกอบการเปิดตลาดด้วย อาทิ บริการด้านการแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลเอกชน (CPC 1.1: ส่วนหนึ่งของ CPC 93122) รวมถึงบริการให้คำปรึกษาด้านกุมารเวช สูติ-นรีเวช ประสาทวิทยาและด้านจิตวิทยา บริการให้คำปรึกษาด้านการผ่าตัด บริการวิเคราะห์และแปลผลภาพถ่ายทางการแพทย์ (เอ็กซเรย์, คลื่นไฟฟ้าหัวใจ, กล้องผ่าตัดขนาดเล็ก และอื่นๆ ที่คล้ายกัน)
เวียดนาม	สาขาวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์	- อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนสามารถถือหุ้นได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องสัดส่วนการถือหุ้น - กำหนดเงินลงทุนขั้นต่ำในกิจการ (Minimum Capital Requirement)

5. สถิติการใช้ประโยชน์จาก FTA ฉบับต่างๆ

ไม่พบข้อมูลในส่วนนี้

○ ข้อตกลงการยอมรับร่วมสาขาบริการวิชาชีพ (Mutual Recognition Arrangements: MRA) ของอาเซียน

วิวัฒนาการของ MRA สาขาสุขภาพ

- 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
- ปี 2552
 กุมภาพันธ์ - ลงนามข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาบริการวิชาชีพแพทย์ ณ ประเทศไทย
 - ลงนามข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาบริการวิชาชีพทันตแพทย์ ณ ประเทศไทย

วัตถุประสงค์ของข้อตกลง MRA

เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายแพทย์และทันตแพทย์ภายในประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ความชำนาญเรื่องมาตรฐานและคุณสมบัติ เพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับการใช้บริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ และเพื่อเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาและการฝึกฝนของแพทย์และทันตแพทย์

หลักการสำคัญของ MRA สาขา แพทย์และทันตแพทย์

เปิดให้แพทย์และทันตแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดสามารถจดทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ในประเทศอาเซียนอื่นได้ โดยต้องปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบภายในของประเทศนั้น ๆ

รายละเอียด MRAs สาขาแพทย์ และทันตแพทย์ ปรากฏตามเอกสารแนบ

ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน

ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Medical Practitioners

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของข้อตกลงฯ คือ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่การเคลื่อนย้ายแพทย์ภายในประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ความชำนาญเรื่องมาตรฐานและคุณสมบัติ เพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับการให้บริการวิชาชีพแพทย์ และเพื่อเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาและการฝึกฝนของแพทย์

สาระสำคัญของข้อตกลงฯ

MRA สาขาวิชาชีพแพทย์มีหลักการคือ เปิดให้แพทย์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดสามารถจดทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศอาเซียนอื่นได้ โดยต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้นๆ ด้วย

แพทย์ต่างชาติที่ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอื่น ต้องผ่านการประเมินและอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานกำกับดูแลในประเทศที่รับให้ทำงาน (ของประเทศไทย คือ แพทยสภาและกระทรวงสาธารณสุข) การดำเนินงานในเรื่องนี้ของอาเซียน จะอยู่ภายใต้การดูแลของ ASEAN Joint Coordinating Committee on Medical Practitioners (AJCCM) ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานกำกับดูแลของประเทศสมาชิก

ทั้งนี้ หลังจากการลงนามในข้อตกลงแล้ว สมาชิกอาเซียนที่ไม่พร้อมดำเนินการตามข้อตกลง จะต้อง มีหนังสือแจ้งให้สมาชิกอื่นทราบ โดยผ่านฝ่ายเลขาธิการอาเซียน

คุณสมบัติในการเป็นแพทย์ต่างชาติ

แพทย์ต่างชาติสามารถขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศผู้รับ เพื่อเข้าไปประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศนั้นได้ โดยต้องเป็นไปตามกฎระเบียบภายใน ของประเทศผู้รับ ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า แพทย์ต่างชาติต้อง

- 1) สำเร็จการศึกษาระดับวิชาชีพแพทย์ ซึ่งได้รับการยอมรับจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ (Professional Medical Regulatory Authority: PMRA) ของประเทศแหล่งกำเนิดและประเทศผู้รับ
- 2) จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตจากประเทศแหล่งกำเนิด ที่ยังมีผลในปัจจุบัน
- 3) มีประสบการณ์ในภาคปฏิบัติวิชาชีพแพทย์ ไม่น้อยกว่า 5 ปีต่อเนื่อง ในประเทศแหล่งกำเนิด ก่อนที่จะสมัครขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาต
- 4) ปฏิบัติสอดคล้องตามนโยบายการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuing Profession Development: CPD) ของประเทศแหล่งกำเนิดในระดับที่น่าพอใจ
- 5) ได้รับใบรับรองจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ (PMRA) ของประเทศแหล่งกำเนิดว่าไม่มีประวัติการกระทำผิดร้ายแรงด้านเทคนิค มาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ระดับท้องถิ่นและระหว่างประเทศในการประกอบวิชาชีพแพทย์ ทั้งในประเทศแหล่งกำเนิดและประเทศอื่นๆ เท่าที่ผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ (PMRA) รับทราบ

6) แจ้งให้ทราบว่า ไม่อยู่ระหว่างการสอบสวนหรือมีคดีความทางกฎหมาย ที่ยังคงอยู่ในประเทศ แหล่งกำเนิดและประเทศอื่น

7) มีคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตามที่หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประเทศผู้รับเห็นสมควรในการกำหนดคุณสมบัติของการขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์

กลไกการดำเนินงาน

หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) คือ หน่วยงานที่ได้รับอำนาจจากรัฐบาลของแต่ละประเทศสมาชิก ให้มีหน้าที่กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพแพทย์ประเทศไทย คือ แพทยสภาและกระทรวงสาธารณสุข มีความรับผิดชอบดังนี้

1) ประเมินคุณสมบัติและประสบการณ์ของแพทย์ต่างชาติ กำหนดเงื่อนไข หรือวิธีการประเมิน สำหรับการขึ้นทะเบียน

2) ขึ้นทะเบียน และ/หรือ ออกใบอนุญาตให้แพทย์ต่างชาติ ในการเข้ามาประกอบวิชาชีพแพทย์ ในประเทศผู้รับ

3) ติดตามตรวจสอบและประเมินการประกอบวิชาชีพแพทย์ต่างชาติ ที่ได้จดทะเบียน และ/หรือ ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ เพื่อให้แน่ใจว่าแพทย์ต่างชาติปฏิบัติตามสอดคล้องกับหลักปฏิบัติด้านวิชาชีพและจรรยาบรรณแพทย์ของประเทศผู้รับ

4) มีวิธีการหรือมาตรการที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการกับแพทย์ต่างชาติที่ได้จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ แต่ปฏิบัติไม่สอดคล้องกับหลักปฏิบัติด้านวิชาชีพและจรรยาบรรณแพทย์ของประเทศผู้รับ

กลไกการดำเนินงานมี คณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพแพทย์อาเซียน (AJCCM) ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) ของประเทศสมาชิกอาเซียนแต่ละประเทศ ไม่เกิน 2 คน มีหน้าที่

- อำนวยความสะดวกในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ โดยการส่งเสริมความเข้าใจ เกี่ยวกับกฎระเบียบภายในของประเทศสมาชิกอาเซียน และการพัฒนากลยุทธ์ สำหรับการดำเนินการตามข้อตกลงฯ

- ส่งเสริมประเทศสมาชิกอาเซียนในการกำหนดมาตรฐานสำหรับกลไกและขั้นตอนกระบวนการต่าง ๆ ในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ

- ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันทางด้านกฎหมาย แนวปฏิบัติ และการพัฒนาต่าง ๆ สำหรับการประกอบวิชาชีพแพทย์ในภูมิภาค โดยสอดคล้องกับมาตรฐานภูมิภาค และ/หรือสากลที่มีอยู่

- พัฒนากระบวนการสำหรับการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างต่อเนื่องเมื่อมีความจำเป็น

- ทบทวนข้อตกลงยอมรับร่วมทุก ๆ 5 ปีหรือเร็วกว่านั้นหากมีความจำเป็น

ประโยชน์ที่จะได้รับ

การดำเนินการตามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียนจะช่วยให้แพทย์ที่มีใบอนุญาตในประเทศเดิม และมีประสบการณ์ สามารถขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอาเซียนอื่นได้สะดวกขึ้น โดยลดขั้นตอนในการตรวจสอบ/รับรองวุฒิการศึกษาหรือความรู้ทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม แพทย์ต่างชาติจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้นๆ ด้วย เช่น ในกรณีของไทย แพทย์ต่างชาติจะต้องปฏิบัติตามเหมือนคนไทยคือต้องผ่านการสอบเพื่อให้ได้ใบอนุญาต

สถานะของการดำเนินการล่าสุด

ประเทศไทยอนุญาตให้แพทย์ต่างชาติสามารถมาสอบเป็น Full License ได้ หากจบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรอง และมีคุณสมบัติตามที่แพทยสภากำหนด ซึ่งบางประเทศในอาเซียนไม่อนุญาตให้แพทย์เข้ามาแบบ Full License จะอนุญาตเฉพาะการสอบแบบ Temporary License เพียงประเภทเดียว ตั้งแต่ปี 2558 เป็นต้นไป การกำหนดการสอบเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแบบ Full License ใช้ข้อสอบเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด ในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 สำหรับส่วนที่ 3 ภาคปฏิบัติ นั้น ยังกำหนดให้ข้อสอบเป็นภาษาไทย เนื่องจากต้องสื่อสารกับผู้ป่วย

ปัจจุบัน อาเซียนอยู่ระหว่างหารือ แลกเปลี่ยนข้อมูล เกี่ยวกับระบบการให้ใบอนุญาตของแต่ละประเทศ (ใบอนุญาตชั่วคราว: Temporary License หรือใบอนุญาตถาวร: Full License) เช่น ระยะเวลาใบอนุญาต และการต่อใบอนุญาต เป็นต้น สำหรับการอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพแพทย์ชั่วคราวใน 5 ประเภท ได้แก่ 1) Limited Practice 2) Expert Visit 3) Education Training 4) Research และ 5) Humanitarian Mission

ในการประชุมคณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพแพทย์อาเซียน (ASEAN Joint Coordinating Committee on Medical Practitioner: AJCCM) เมื่อเดือนมกราคม 2560 ได้ดำเนินการจัดทำตารางเปรียบเทียบการขอขึ้นทะเบียนถาวร/ขอรับใบอนุญาตถาวร (full registration/ licensing) สำหรับการประกอบวิชาชีพแพทย์ ของแต่ละประเทศสมาชิกอาเซียนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้แต่ละประเทศสมาชิก กลับไปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง ก่อนดำเนินการเผยแพร่ในเว็บไซต์ AJCCM ต่อไป

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

ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน

ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Dental Practitioners

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของข้อตกลงฯ คือ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่การเคลื่อนย้ายทันตแพทย์ภายในประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ความชำนาญเรื่องมาตรฐานและคุณสมบัติ เพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับการให้บริการวิชาชีพทันตแพทย์ และเพื่อเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาและการฝึกฝนของทันตแพทย์

สาระสำคัญของข้อตกลงฯ

MRA สาขาวิชาชีพทันตแพทย์มีหลักการ คือ เปิดให้ทันตแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดสามารถขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศอาเซียนอื่นได้ โดยต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้นๆ ด้วย

ทันตแพทย์ต่างชาติที่ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอื่น ต้องผ่านการประเมินและอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานกำกับดูแลในประเทศที่รับให้ทำงาน (ของประเทศไทย คือ ทันตแพทยสภา) การดำเนินการให้เป็นไปตาม MRA ดังกล่าว อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของคณะกรรมการที่เรียกว่า ASEAN Joint Coordinating Committee on Dental Practitioners (AJCCD) ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานกำกับดูแลของประเทศสมาชิก

ทั้งนี้ หลังจากการลงนามในข้อตกลงแล้ว สมาชิกอาเซียนที่ไม่พร้อมดำเนินการตามข้อตกลง จะต้อง มีหนังสือแจ้งให้สมาชิกอื่นทราบโดยผ่านฝ่ายเลขาธิการอาเซียน

คุณสมบัติในการเป็นทันตแพทย์ต่างชาติ

ทันตแพทย์ต่างชาติสามารถขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศผู้รับ เพื่อเข้าไปประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศนั้นได้ โดยต้องเป็นไปตามกฎระเบียบภายในของประเทศผู้รับภายใต้เงื่อนไขที่ว่า ทันตแพทย์ต่างชาติต้อง

- 1) สำเร็จการศึกษาวิชาชีพทันตแพทย์ซึ่งได้รับการยอมรับจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ (Professional Dental Regulatory Authority: PDRA) ของประเทศแหล่งกำเนิดและประเทศผู้รับ
- 2) จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตจากประเทศแหล่งกำเนิดที่ยังมีผลในปัจจุบัน
- 3) มีประสบการณ์ในภาคปฏิบัติวิชาชีพทันตแพทย์ ไม่น้อยกว่า 5 ปีต่อเนื่อง ในประเทศแหล่งกำเนิด ก่อนที่จะสมัครขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตของประเทศผู้รับ
- 4) ปฏิบัติสอดคล้องตามนโยบายการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD) ของประเทศแหล่งกำเนิด ในระดับที่น่าพอใจ (เฉพาะประเด็นนี้ AJCCD กำลังเสนอให้ปรับแก้ MRA จากการปฏิบัติตนสอดคล้องกับนโยบาย CPD ของประเทศแหล่งกำเนิดเป็นประเทศผู้รับ)
- 5) ได้รับใบรับรองจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) ของประเทศแหล่งกำเนิดว่าไม่มีประวัติการกระทำผิดอย่างร้ายแรงด้านเทคนิคมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ระดับท้องถิ่นและระหว่างประเทศ ในการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ทั้งในประเทศแหล่งกำเนิดและประเทศอื่น ๆ เท่าที่ผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาแพทย์ (PDRA) รับทราบ

6) แจ้งให้ทราบว่า ไม่อยู่ในระหว่างการสอบสวนหรือมีคดีความทางกฎหมายที่ยังค้างอยู่ในประเทศ แหล่งกำเนิดและประเทศอื่น

7) มีคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตามที่หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประเทศผู้รับเห็นสมควรในการกำหนดคุณสมบัติของการขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์

กลไกการดำเนินงาน

หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) คือ หน่วยงานที่ได้รับอำนาจจากรัฐบาลของแต่ละประเทศสมาชิก ให้มีหน้าที่กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ ประเทศไทย คือ ทันตแพทยสภา มีความรับผิดชอบ ดังนี้

- 1) ประเมินคุณสมบัติและประสบการณ์ของทันตแพทย์ต่างชาติ
- 2) กำหนดเงื่อนไขหรือวิธีประเมินสำหรับการขึ้นทะเบียน
- 3) ขึ้นทะเบียน และ/หรือออกใบอนุญาตให้ทันตแพทย์ต่างชาติในการเข้ามาประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศผู้รับ
- 4) ติดตาม ตรวจสอบและประเมินการประกอบวิชาชีพของทันตแพทย์ต่างชาติ ที่ได้จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ เพื่อให้เกิดความแน่ใจว่าทันตแพทย์ต่างชาติปฏิบัติตาม สอดคล้องกับหลักปฏิบัติด้านวิชาชีพ และจรรยาบรรณทันตแพทย์ของประเทศผู้รับ
- 5) มีวิธีการหรือมาตรการ ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการกับทันตแพทย์ต่างชาติที่ได้จดทะเบียน และ/หรือ ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ แต่ปฏิบัติไม่สอดคล้องกับหลักปฏิบัติด้านวิชาชีพ และจรรยาบรรณทันตแพทย์ของประเทศผู้รับ

กลไกการดำเนินงานมี คณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพทันตแพทย์อาเซียน (AJCCD) ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) ของประเทศสมาชิกอาเซียนแต่ละประเทศไม่เกิน 2 คน มีหน้าที่

- อำนวยความสะดวกในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ โดยการส่งเสริมความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบภายในของประเทศสมาชิกอาเซียน และการพัฒนากลยุทธ์สำหรับการดำเนินการตามข้อตกลงฯ
- ส่งเสริมประเทศสมาชิกอาเซียนในการกำหนดมาตรฐานสำหรับกลไกและขั้นตอนกระบวนการต่าง ๆ ในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ
- ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันทางด้านกฎหมาย แนวปฏิบัติ และการพัฒนาต่างๆ สำหรับการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในภูมิภาค โดยสอดคล้องกับมาตรฐานภูมิภาคและ/หรือสากลที่มีอยู่
- พัฒนาระบบการสำหรับการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างต่อเนื่องและเมื่อมีความจำเป็น
- ทบทวนข้อตกลงยอมรับร่วมกันทุก ๆ 5 ปี หรือเร็วกว่านั้นหากมีความจำเป็น

ประโยชน์ที่จะได้รับ

การดำเนินการตามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน จะช่วยให้ทันตแพทย์ที่มีใบอนุญาตในประเทศเดิม และมีประสบการณ์สามารถขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอาเซียนอื่นได้สะดวกขึ้น โดยลดขั้นตอนในการตรวจสอบ/รับรองวุฒิการศึกษา หรือความรู้ทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม ทันตแพทย์ต่างชาติจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้นๆ ด้วย เช่น ในกรณีของไทย ทันตแพทย์ต่างชาติจะต้องปฏิบัติเหมือนคนไทย คือ ต้องผ่านการสอบเพื่อให้ได้ใบอนุญาต

สถานการณ์ดำเนินการล่าสุด

MRA วิชาชีพทันตแพทย์ ไม่มีความคืบหน้ามากนัก เนื่องจากแต่ละประเทศในอาเซียนมีความหลากหลายของคำจำกัดความ การจำแนกประเภททันตแพทย์ หลักสูตรการศึกษา และการเทียบปริญญา ที่จะต้องได้รับการยอมรับทั้งจากประเทศต้นทางและประเทศปลายทาง

ขณะนี้ยังมีเพียงประเทศสิงคโปร์ ที่มีการดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ การที่แต่ละประเทศยังจำเป็นต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในประเทศ เป็นผลให้ขั้นตอนการขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตของทันตแพทย์จากประเทศสมาชิกอื่น ๆ ไม่ได้ลดลงขั้นตอนแต่อย่างใด จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงส่งผลให้การยอมรับผู้ประกอบการวิชาชีพเพื่อเข้าสู่การสอบ Licensing ของแต่ละประเทศ จึงยังมีความคืบหน้าไม่มากนัก สำหรับประเทศไทย ยังไม่มีทันตแพทย์จากประเทศอาเซียน ยื่นขอใช้สิทธิ์ MRA

ในการประชุมคณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพทันตแพทย์อาเซียน (AJCCD) เมื่อเดือนมกราคม 2560 ที่ประชุมฯ ได้รับรองเอกสาร “Statement of Minimum Competencies for ASEAN Undergraduate Dental Education” และ “Statement of ASEAN Dental Practice Standards” และเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกอาเซียนหารือร่วมกับหน่วยงานภายในประเทศที่ดูแลรับผิดชอบเรื่องกรอบคุณวุฒิอ้างอิงอาเซียน (ASEAN Qualifications Reference Framework: AQRF) ถึงความเป็นไปได้ในการเทียบเคียง ASEAN Minimum Competency Standards กับ AQRF นอกจากนี้ ที่ประชุมยังอยู่ระหว่างการหารือประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับกลไกการเคลื่อนย้ายทันตแพทย์อาเซียน เช่น การยกเลิกข้อกำหนดเรื่องสัญชาติ สำหรับการสอบเพื่อขอรับใบอนุญาตชั่วคราว และใบอนุญาตถาวรในประเทศปลายทาง การยกเลิกการทดสอบคุณสมบัติทักษะภาษาท้องถิ่น

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 นอกจากนี้ ที่ประชุมยังได้เห็นชอบ ASEAN Minimum Common Competency Standards for Dental Undergraduate Education สำหรับสาขาทันตแพทย์ด้วย โดยขณะนี้ ยังรอการยืนยันจากมาเลเซียและเวียดนาม

 สำนักการค้าบริการและการลงทุน
 กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ
 สิงหาคม 2561