

**สภาการพยาบาลกับการเตรียมความพร้อมของวิชาชีพ  
การพยาบาลและการผดุงครรภ์สู่ประชาคมอาเซียน**

**รศ.ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ พยาบาลวิชาชีพ  
ผู้อำนวยการพยาบาลคนที่ ๑**

## ประเทศไทยกับอาเซียน

- อาเซียนมีเป้าหมายจะก้าวไปสู่การเป็นประชาคมอาเซียนในปี 2558 (ค.ศ. 2015) ที่ประกอบด้วยสามเสาหลัก ได้แก่การเมืองและความมั่นคง เศรษฐกิจ และสังคมและวัฒนธรรม (APSC; AEC; ASCC.)
- วิสัยทัศน์ร่วมของผู้นำอาเซียน คือ การสร้างประชาคมอาเซียนที่มีขีดความสามารถในการแข่งขันสูง มีกฎเกณฑ์กติกาที่ชัดเจน และมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง
- เมื่อปี 2551 ได้มีการจัดทำกฎบัตรอาเซียนหรือธรรมนูญอาเซียน เพื่อวางกรอบทางกฎหมายและโครงสร้างองค์กร และแผนงานการจัดตั้งประชาคมอาเซียน (Blueprints) ในทั้งสามเสาหลัก
- เป้าหมายหลักของการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน คือการสร้างประชาคมที่มีความแข็งแกร่ง สามารถสร้างโอกาสและรับมือสิ่งท้าทายทั้งด้านการเมืองความมั่นคง เศรษฐกิจ และภัยคุกคามรูปแบบใหม่ โดยให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี สามารถประกอบกิจกรรมทางเศรษฐกิจได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น และประชาชนในอาเซียนมีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

## จากตำแหน่งนโยบายรัฐบาลของนายกรัฐมนตรีต่อรัฐสภา

- จุดมุ่งหมายหนึ่งของนโยบายรัฐบาล คือ “เพื่อนำประเทศไทยไปสู่การเป็นประชาคมอาเซียนในปี 2558 อย่างสมบูรณ์ โดยสร้างความพร้อมและความเข้มแข็ง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และการเมืองและความมั่นคง”
- โดยนโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรกยังรวมถึงการเร่งดำเนินการตามข้อผูกพันในการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนในปี 2558 ทั้งในมิติเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคง ตลอดจนการเชื่อมโยงเส้นทางคมนาคมขนส่งภายในและภายนอกภูมิภาค นอกจากนี้ ยังมีนโยบายด้านเศรษฐกิจและสังคมอีกหลายประการเพื่อรองรับการเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน

# กลไกสำคัญระดับชาติ

1. คณะกรรมการอาเซียนแห่งชาติ ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศเป็นประธาน เป็นกลไกที่ตัดสินใจและประสานงานระดับนโยบาย เพื่อบูรณาการการดำเนินการของหน่วยงานไทยและเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวสู่การเป็นประชาคมอาเซียนในปี 2558 อย่าง เป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพ
2. คณะกรรมการ/อนุกรรมการสำหรับการดำเนินการตามแผนงานการจัดตั้งประชาคมอาเซียน ในแต่ละเสา โดยหน่วยงานที่เป็นผู้ประสานงานหลักของแต่ละเสาเป็นประธาน ได้แก่ กระทรวงการต่างประเทศ - เสาคาร์เมืองและความมั่นคง กระทรวงพาณิชย์ - เสาศรษฐกิจ และกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ - เสาศักยภาพและวัฒนธรรม
3. สำนักเลขาธิการอาเซียนแห่งชาติ จัดตั้งขึ้นตามข้อ 13 ของกฎบัตรอาเซียน กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศทำหน้าที่ดังกล่าว เพื่อเป็นผู้ประสานงานกลางแห่งชาติในเรื่องการ อนุรักษ์ข้อตัดสินใจของอาเซียน เตรียมการระดับชาติของการประชุมอาเซียน มีส่วนร่วมในการ สร้างประชาคมอาเซียน และเก็บรักษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับอาเซียน  
(ขอบคุณข้อมูลจากกลุ่มงานนโยบายกรมอาเซียน)

## ประเด็นความร่วมมือสำคัญที่ไทยผลักดันและมีความเร่งด่วน

- การรวมตัวทางเศรษฐกิจ เพื่อสร้างตลาดและฐานการผลิตเดียว สำหรับประชากร 600 ล้านคนในอาเซียนโดยให้มีการไหลเวียนอย่างเสรีสำหรับสินค้า บริการ การลงทุนและบุคลากรวิชาชีพต่างๆ และมีการไหลเวียนอย่างเสรียิ่งขึ้นสำหรับเงินทุน
- การเสริมสร้างความเชื่อมโยงระหว่างกันในอาเซียน อาเซียนได้จัดทำ ASEAN Master Plan on ASEAN Connectivity ในปี 2553 เพื่อเป็นกรอบในการร่วมมือในการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างกันใน 3 มิติ คือ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านกฎระเบียบ และ ความเชื่อมโยงระหว่างประชาชน โดยความเชื่อมโยงดังกล่าวจะเน้นอาเซียนในเบื้องต้น และจะเป็นพื้นฐานในการเชื่อมโยงไปภูมิภาคต่างๆ อาทิ เอเชียตะวันออก เอเชียใต้ ฯลฯ

## ประเด็นความร่วมมือสำคัญที่ไทยผลักดันและมีความเร่งด่วน

- ไทยริเริ่มการออกแถลงการณ์ว่าด้วยความร่วมมือในด้านการป้องกัน อุทกภัย การลดผลกระทบ การบรรเทา การฟื้นฟู และการบูรณะ (ASEAN Leaders' Statement on Cooperation in Flood prevention, Mitigation, Relief, Recovery and Rehabilitation) เป็นครั้งแรกที่อาเซียนกำหนดความร่วมมือด้านการบริหารจัดการน้ำและการฟื้นฟูและบูรณะหลังภัยพิบัติอย่างชัดเจน
- ประเด็นสำคัญอื่นๆ ได้แก่ ความมั่นคงทางอาหาร ความมั่นคงทางทะเล การปกป้องและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนรวมทั้งการจัดการกับภัยคุกคามรูปแบบใหม่ เช่น โรคระบาด ปัญหาสิ่งแวดล้อม อาชญากรรมข้ามชาติและการก่อการร้าย

## การเตรียมความพร้อมของประเทศไทยสู่การเป็นประชาคมอาเซียน

- การเตรียมความพร้อมของภาครัฐ
- การเตรียมความพร้อมของภาคประชาชน: หลักสูตรอาเซียนศึกษา
- การเตรียมความพร้อมของภาคเอกชน มีผู้แทนภาคเอกชนในคณะกรรมการอาเซียนแห่งชาติ ได้แก่ สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และสมาคมธนาคารไทย เพื่อพัฒนาศักยภาพของภาคเอกชนให้มีขีดความสามารถในการแข่งขันและสามารถใช้โอกาสจากการเปิดตลาดเสรีอาเซียนได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งให้ความสำคัญกับการจัดทำยุทธศาสตร์เพื่อลดทอนผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อภาคธุรกิจไทย โดยเฉพาะกับผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อม

## การเตรียมความพร้อมของประเทศไทยสู่การเป็นประชาคมอาเซียน

- การเตรียมความพร้อมด้านนิติบัญญัติ
- การเตรียมความพร้อมด้านการศึกษา

ภาษาอังกฤษ ภาษาประเทศเพื่อนบ้าน

ความรู้เกี่ยวกับอาเซียน สังคม วัฒนธรรม กำลังคนและ  
สุขภาพอาเซียน

ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบต่างๆ กฎหมายการ  
ประกอบวิชาชีพของประเทศเพื่อนบ้าน

ทักษะวิชาชีพและของแรงงานฝีมือ



## การเตรียมความพร้อมด่านชายแดน จังหวัดชายแดน 31 จังหวัด

- กัมพูชา ระยะทาง 798 กม. จังหวัดชายแดน 7 จังหวัด (6 จว. 15 ช่องทาง)  
(ศรีสะเกษ สุรินทร์ สระแก้ว จันทบุรี ตราด อุบลราชธานี)
- ลาว ระยะทาง 1,810 กม. จังหวัดชายแดน 12 จังหวัด (10 จังหวัด 47 ช่องทาง)  
(เชียงราย น่าน เลย หนองคาย บึงกาฬ นครพนม มุกดาหาร อุบลฯ พะเยา อุตรดิตถ์ และอำนาจเจริญ)
- พม่า ระยะทาง 2,401 กม. จังหวัดชายแดน 10 จังหวัด (7 จว 17 ช่องทาง)  
(เชียงราย ตาก ระนอง เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์)
- มาเลเซีย ระยะทาง 647 กม. จังหวัดชายแดน 4 จังหวัด (4 จว . 9 ช่องทาง)  
(สงขลา นราธิวาส ยะลาและ สตูล)
- 25 จังหวัด 89 ช่องทางผ่านแดนไทย 33 ช่องทางถาวรและ 56 ช่องทางผ่อนปรน
- พื้นที่พักพิงชั่วคราวฯ 9 หมู่บ้าน 97,707คน (เชียงราย 4 ตาก 3 กาญจนบุรี 1 ราชบุรี 1)  
(ขอบคุณข้อมูลจาก

## แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ

ที่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ในประเทศไทยตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เพื่อดำเนินการพิสูจน์สัญชาติ

- สัญชาติพม่า 543,535 คน
- สัญชาติลาว 93,421 คน
- สัญชาติกัมพูชา 214,874 คน

( ที่มา : กระทรวงแรงงาน 17 เม.ย.2555 และขอบคุณข้อมูลจาก

[http://eeas.europa.eu/delegations/thailand/documents/thailande\\_eu\\_coop/migration\\_management/th.pdf](http://eeas.europa.eu/delegations/thailand/documents/thailande_eu_coop/migration_management/th.pdf) )

ปัญหาด้านสังคมวัฒนธรรม/การย้ายถิ่น

แรงงานลักลอบเข้าเมือง/การเข้าเมืองไม่ถูกกฎหมาย

การกระทำความผิดจากการค้ามนุษย์/อาชญากรรมข้ามชาติ/ตามแนวชายแดน

ขบวนการค้ายาเสพติด

การรักษาสุขภาพแวดล้อม และโรคติดต่อ

## สถานการณ์ประเทศไทย: บัวเท็จจริง

- ในปี 2558 ประเทศไทยจะยังไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงมากนักและการเลื่อน การรวมเป็นประชาคมอาเซียน โดยเฉพาะ AEC ออกไปอีก 1 ปี ก็จะไม่ทำให้เกิดความแตกต่างมากนัก
- การเปิดเสรีภาคบริการและการลงทุน ยังไม่มีความคืบหน้ามากนัก
- การเคลื่อนย้ายแรงงานวิชาชีพเสรีเพียง 8 วิชาชีพที่อยู่ภายใต้ข้อตกลงยอมรับร่วม( MRAs) ก็ยังไม่คืบหน้ามากนัก
- เศรษฐกิจไทยได้ผนวกเข้ากับเศรษฐกิจอาเซียนแล้วในความเป็นจริงโดยเฉพาะ CLMV ด้านการค้า การลงทุนและการเคลื่อนย้ายแรงงานไร้ฝีมือ เศรษฐกิจไทยยังได้รับประโยชน์สูงและยังมีโอกาสอีกมาก
- (สมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์และคณะ 2555 สัมมนาTDRI เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน: มายาคติ ความเป็นจริง โอกาสและความท้าทาย 24-11-12 )

## สถานการณ์กำลังแรงงาน

- การเคลื่อนย้ายแรงงานจากอาเซียนมาไทย ปี 2553
- แรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานทั่วประเทศ 1.35 ล้านคน แรงงานอาเซียน 1.18 ล้านคน (1.17 ล้านคนมาจาก CLM และ 1.14 ล้านคนเป็น กรรมกรและงานรับใช้)
- ไม่รวมที่เข้ามาโดยผิดกฎหมาย
- คุ้มครองแรงงานต่างด้าวในประเทศในด้านการรักษาพยาบาลและการศึกษา
- กำลังแรงงานในอาเซียนที่มีค่าจ้างแรงงานต่ำกว่าไทย ( $I=116.4$  m,  $V=50.1$ m,  $M=27.6$ m,  $C=7.7$ m,  $L=3$ m)
- ประชากรไทย 64 ล้านคนกำลังแรงงาน 38.6 ล้านคน 3 ล้านคนที่อายุ 60 ปีขึ้นไป แรงงานถึงตัวและแรงงานสูงอายุมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น

## สถานการณ์ความเป็นตลาดเดียวของอาเซียน

- ตลาดขนาดใหญ่ขึ้นและดึงดูดการลงทุนจากต่างชาติ
- ขนาดเศรษฐกิจใหญ่ขึ้น จำนวนประชากรและชนชั้นกลางมากขึ้น
- ประชากรอาเซียน 598 ล้านคน (ไทย 64 ล้านคน 9 เท่า)
- คนชั้นกลาง 24% (2010) (มีกำลังซื้อบริการสุขภาพ รักษาพยาบาล จำนวนหนึ่ง)
- ประชากรอาเซียน+3 2,116 ล้านคน (33 เท่า)
- ไทย เป็นศูนย์กลาง (Hub) มี 33 จังหวัดที่ติดกับเพื่อนบ้านโดยจุดผ่าน เช่น East-West Corridor; North-South Corridor ; Southern Corridor;
- ไทยสามารถพัฒนาบริการต่างๆมารองรับ เช่น ท่องเที่ยวสุขภาพและ รักษาพยาบาล

## ความท้าทายและรับประโยชน์จากโอกาส

- ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการไทย ผู้ประกอบวิชาชีพและคนไทยมีความเป็นสากลมากขึ้น
- ปรับทัศนคติต่อเพื่อนบ้านเช่นคนไทยเหนือกว่า
- ส่งเสริมการเรียนรู้วัฒนธรรมอาเซียน เช่น พฤติกรรมสุขภาพ โดยการแลกเปลี่ยนระหว่างพยาบาล การจัดทำโครงการพัฒนาการบริการร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล เป็นต้น
- ส่งเสริมการใช้ภาษาอังกฤษและภาษาอาเซียน  
คะแนน TOEFL ไทยต่ำกว่า 500 อยู่ประเทศเดียว (ETS, 2011)

# สถานการณ์วิชาชีพการพยาบาล

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ 9 พย. 2555)

## สภาการพยาบาล (2528)

คุ้มครองผู้บริโภค/ประชาชนให้ได้รับความปลอดภัยและ  
ได้รับบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพและ  
มาตรฐานของการประกอบวิชาชีพ

- การศึกษาพยาบาล
- การบริการพยาบาล
- จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ
- การบริหาร การวิจัยและความก้าวหน้าในวิชาชีพ



# ขอบเขตการประกอบวิชาชีพ

1. ให้ความรู้ คำแนะนำ คำปรึกษา และแก้ปัญหาสุขภาพให้กับบุคคล ครอบครัว และชุมชน
2. ให้การช่วยเหลือและกระทำต่อร่างกายและจิตใจ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพ การบรรเทาอาการ และป้องกันการแพร่กระจายและภาวะแทรกซ้อนของโรค การฟื้นฟูสภาพ
3. ให้บริการอนามัยแม่และเด็ก การตรวจครรภ์ การทำคลอด ดูแลมารดาและเด็กหลังคลอด การวางแผนครอบครัว
4. การรักษาโรคเบื้องต้นในขอบเขตที่กำหนด
5. ช่วยแพทย์ในการรักษาโรค

# อำนาจหน้าที่สภาการพยาบาล

1. รับขึ้นทะเบียน ออกใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพ
2. พักใช้ใบอนุญาต หรือการเพิกถอน
3. ให้ความเห็นชอบหลักสูตร
4. รับรองสถาบันการศึกษาพยาบาล
5. รับรองปริญญา และหลักสูตรการฝึกอบรม  
เฉพาะทาง
6. ผู้แทนผู้ประกอบวิชาชีพ
7. ให้ข้อเสนอต่อรัฐบาล และสังคมเกี่ยวกับวิชาชีพ

# จำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ ณ เดือนตุลาคม 2555

ประเภทใบอนุญาตฯ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การพยาบาลและการผดุง ครรภ์ ชั้นหนึ่ง	6,612	81.49	156,838	93.02	163,450	92.50
การพยาบาล ชั้นหนึ่ง	767	9.45	3,538	2.10	4,305	2.44
การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง	4	0.05	326	0.19	330	0.19
<b>รวม</b>	<b>7,383</b>		<b>160,702</b>		<b>168,085</b>	

# ตารางที่ 3

## Health Workforce 2000 - 2010: Average density per 10,000 population ASEAN Countries

	Physicians	Nursing Personnel	Dentistry Personnel	Pharmaceutical Personnel
Brunei	14.2	48.8	2.1	1.1
Cambodia	2.3	7.9	0.2	0.4
Indonesia	2.3	20.4	0.6	1.4
Laos	2.7	9.7	-	-
Malaysia	9.4	27.3	1.4	1.7
Myanmar	4.6	8.0	0.5	0.4
Philippines	11.5	60.0	5.6	6.1
Singapore	18.3	59.0	3.2	3.7
Vietnam	12.2	10.1	-	3.2
<b>Thailand</b>	<b>3.0</b>	<b>15.2</b>	<b>0.7</b>	<b>1.2</b>

Source: World Health Statistics 2011, World Health Organization

ASEAN DNA : [www.facebook.com/ASEAN DNA](http://www.facebook.com/ASEANDNA)



# สถานการณ์การผลิตและการบริการพยาบาล

## การผลิต

พ.ศ. 2554 รับ น.ศ. 8,639 คน (MOH รับเพิ่ม 2,000 คน)

พ.ศ. 2550 – 2554 สำเร็จการศึกษาเฉลี่ย 7,830 คน/ปี

การสูญเสีย กระทรวงสาธารณสุข 1,449 คน/ปี (2555)

การกระจาย รพ.สต. 2,841 แห่ง ยังไม่มีพยาบาล

ความต้องการเพิ่ม ประมาณ ทั้งประเทศ ประมาณ 40,000

โดยเป็นความต้องการของกระทรวง สธ. ประมาณ 20,000 และ  
สังกัดอื่น ประมาณ 20,000 คน

การไปทำงานต่างประเทศ ประมาณ 300 คน / ปี

# ASEAN Community

- จุดเด่น
- แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ คุณภาพ
  - การศึกษาอยู่ในแนวหน้า Service standard
- จุดอ่อน
- การขาดแคลน กระจุกตัวในเมือง
  - ขาดในชนบท
  - ภาระงานสูง
  - รายได้ต่ำกว่า SMB
  - ภาษา อังกฤษและภาษาถิ่นของผู้ใช้บริการ

**โอกาส - ความนิยม 1.5-2.0 ล้านคน/ปี**

- **Quality, Skills, Price**

- **Hospitality, Service minded**

- **Geographical advantages, 33 จังหวัดของ  
ไทยที่สามารถติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านจาก 3 Coridors**

- **Education Hub นานาชาติ ป.ตรี โท และ  
เอก มีต่างชาติมาเรียนกว่า 10 ประเทศ**



## ความเสี่ยง

- Technology
  - in – migration จาก CMLV ฟิลิปปินส์
  - Ageing faculties 1,173 คน
  - อาจสูญเสียการนำในภูมิภาคหากผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ เช่นพยาบาลวิชาชีพพัฒนาทักษะด้านภาษาไม่ทันกับการเปิดประเทศตามนโยบายการเป็นศูนย์กลางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพและการรักษาพยาบาลในภูมิภาค

## ความท้าทายสู่เสรีอาเซียน : วิชาชีพการพยาบาลกับ AEC

- ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

มีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาเซียนมีตลาดและฐานการผลิตเดียวกันและมีการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ การลงทุน เงินทุน และแรงงานมีฝีมืออย่างเสรี อาเซียนได้จัดทำแผนงานการจัดตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC Blueprint) ซึ่งเป็นแผนงานบูรณาการการดำเนินงานในด้านเศรษฐกิจเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

## แผนงานการจัดตั้ง AEC (AEC Blueprint)

- กำหนดเป้าหมายเปิดเสรีการค้าบริการ 4 Modes ดังนี้
- ไม่มีข้อจำกัดสำหรับการค้าบริการข้ามพรมแดน (Mode 1 และ 2) เว้นแต่มีเหตุผลอันควร (เช่น เพื่อความปลอดภัยของสาธารณชน)
- ให้นักลงทุนอาเซียนเข้ามาลงทุนในธุรกิจบริการ (Mode 3) และสามารถถือหุ้นได้ อย่างน้อยร้อยละ 51 และ 70 ในปี พ.ศ. 2553 และ 2558 ตามลำดับ
- ให้เจรจาเพื่อกำหนดเป้าหมายการเปิดเสรีการเคลื่อนย้ายบุคคลธรรมดา (Mode 4) ภายในปี พ.ศ. 2552

## รูปแบบการค้าบริการ: ความท้าทายสำหรับวิชาชีพ

**Mode 1: การให้บริการข้ามพรมแดนทาง electronics**

สถานศึกษาพยาบาล/สถานบริการพยาบาลของไทย

ให้บริการ e-education /e-training/e-consultation/ e-

book กับนักเรียน/นักศึกษา/พยาบาลต่างชาติ

**Mode 1: Free flow of services; ผู้ให้บริการ-ผู้รับบริการ**

ต่างอยู่ในประเทศของตนเอง

โอกาสของ อาจารย์/ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้บริหารการพยาบาล

จะต้องเตรียมตัวต่อไป

# รูปแบบการค้าบริการ: ความท้าทายสำหรับวิชาชีพ

## Mode 2: การบริโภคนอกประเทศ

ผู้ป่วยต่างชาติเข้ามารับบริการสุขภาพและการพยาบาลในไทย  
ดำเนินการมาแล้วอย่างต่อเนื่องและจะเพิ่มมากยิ่งขึ้น จากนโยบาย  
เศรษฐกิจของประเทศ (Medical Hub/Medical Tourism; แร่งงาน  
ต่างชาติในภาคเอกชน) และการเข้าสู่ AC ในปี พ.ศ. 2558

- **ผู้ป่วยต่างชาติ และผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ AC** นักท่องเที่ยว นักธุรกิจ  
**ต่างชาติและใน AC** แร่งงานต่างชาติจาก AC มาทำงานและมารับ  
บริการสุขภาพในไทย
- แร่งงานต่างด้าวได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย 1,583,603  
คน เป็นแร่งงานต่างด้าวถูกกฎหมาย 631,773 คน อยู่ระหว่างพิสูจน์  
สัญชาติ 951,830 คน เป็นแร่งงานต่างด้าวตาม MOU อีก 101,094 คน

# รูปแบบการค้าบริการ: ความท้าทายสำหรับวิชาชีพ

## Mode 2: การบริโภคนอกประเทศ

- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย จึงคาดการณ์ว่า ในปี 2555 บริการด้านสุขภาพ ทั้งบริการด้านการแพทย์ และบริการด้านแพทย์ทางเลือก รวมทั้ง บริการที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวของไทย สร้างรายได้โดยรวมเข้าประเทศคิดเป็นมูลค่าไม่ต่ำกว่า 1.4 แสนล้านบาท เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 18 เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า
- การแข่งขันกันมากขึ้น STM PV India
- รัฐบาลต้องลงทุนเพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันให้ทัน

## Mode 2: ทำให้เกิดโอกาสให้

- ⑩ พัฒนาคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลสำหรับประชาคมอาเซียนและนานาชาติ
- ⑩ พัฒนากำลังคนสาขาการพยาบาลให้เพียงพอ
- ⑩ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางและพยาบาลผู้ปฏิบัติการ  
ขั้นสูงต้องพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นต่อการให้บริการผู้ป่วยตาม  
วัฒนธรรมที่หลากหลาย เช่น ภาษาอังกฤษเทคนิคและสำหรับการสื่อสาร  
สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง สมรรถนะผู้นำคลินิกการพยาบาลใน  
อาเซียน สมรรถนะการบริการด้วยหัวใจไทย (Thai nurses' hospitality)

## Mode 2: ทำให้อัตโนมัติ

- ผู้บริหารการพยาบาลและองค์กรวิชาชีพต้องพัฒนาสมรรถนะการบริหารจัดการและภาวะผู้นำในบริบทที่มีความเปลี่ยนแปลงของความต้องการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการต่างชาติ และออกแบบบริการพยาบาลใหม่ๆ ฯลฯ



## Mode 2: ทำให้เกิดโอกาสให้

- สภาการพยาบาล โดยคณะกรรมการเครือข่ายการพยาบาลระหว่างประเทศจึงได้เสนอร่างแนวทางเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนปี 2558 ของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้คณะกรรมการสภาการพยาบาลพิจารณาให้ความเห็นชอบเมื่อเดือนกรกฎาคม 2555 เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบวิชาชีพหน่วยงานการพยาบาลและองค์กรวิชาชีพการพยาบาลต่าง ๆ ได้พิจารณาใช้เป็นแนวทางในการวางแนวทางหรือแผนปฏิบัติการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป
- จัดทำ(ร่าง)แนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาลต่างชาติที่จะขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามข้อกำหนดของ MRA (พย.2555)

## แผนการลงทุนเพื่อเตรียมความพร้อมของวิชาชีพ (รอกการพิจารณา)

- สภาการพยาบาลได้จัดทำร่างแผนการลงทุนเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่อาเซียนเสนอรัฐบาลแล้วเมื่อ ตค. ๒๕๕๕ เน้นการบริหารจัดการ การธำรงรักษาและการเพิ่มสมรรถนะบุคลากรพยาบาล และวางแผนการผลิตให้พอใช้ในประเทศ (รอกพิจารณา)
- สภาการพยาบาลและทศพย.ได้เสนอร่างแผนการผลิตพยาบาลเพิ่มเพื่อเตรียมเข้าสู่อาเซียนเสนอสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษาเมื่อ ๒๗ พย.๒๕๕๕ (รอกพิจารณา)
- สภาการพยาบาลได้จัดทำร่างโครงการผลิตและพัฒนาอาจารย์เพิ่มเพื่อเตรียมเข้าสู่อาเซียนเสนอเข้าวาระพิจารณาขออนุกรรมการฯเมื่อ ๓ ธค ๒๕๕๕ **รวมทั้งโครงการพัฒนาสมรรถนะด้านภาษาให้ RNs**

## รูปแบบการค่าบริการ: ความท้าทายสำหรับวิชาชีพ(ต่อ)

### Mode 3: การจัดตั้งธุรกิจ

- ⑩ โรงพยาบาลไทยลงทุนและเปิดให้บริการสุขภาพในต่างประเทศ  
**CLMV (Cambodia, Lao, Myanmar, Vietman)**  
พยาบาลวิชาชีพไทยทำงานในโรงพยาบาลไทยในต่างประเทศ
- ⑩ โรงพยาบาลต่างประเทศร่วมลงทุนตั้งโรงพยาบาลในเครือของตนเอง  
ในไทยต้องมีผู้บริหาร/พยาบาลไทยทำงานกับผู้บริหารโรงพยาบาลและ  
ทีมสุขภาพต่างชาติ
- ⑩ โอกาสพัฒนาความเป็นนานาชาติ พยาบาลต่างชาติมาทำงานร่วมกันใน  
ประเทศ ควรมีการเตรียมโครงการแลกเปลี่ยนพยาบาลกัน

# รูปแบบการค่าบริการ: ความท้าทายสำหรับวิชาชีพฯ

## Mode 4: การให้บริการโดยบุคคลธรรมดา

นักเรียนพยาบาลปี **1-4** /พยาบาลวิชาชีพของประเทศอาเซียนมีความสนใจที่จะไปประกอบวิชาชีพในต่างประเทศภายในอาเซียนต้องเตรียมตัวอย่างไร?

- ⑩ เป็นโอกาสของผู้ประกอบวิชาชีพรุ่นอาเซียนแต่ละคนที่จะแสวงหาประสบการณ์/อาจเป็นเป้าหมายการเข้าสู่วิชาชีพในอนาคต
- ⑩ ผู้ประกอบวิชาชีพ ที่สนใจทำงานใน **AC** ต้องศึกษาข้อตกลงการยอมรับร่วมสาขาการพยาบาล (**MRA on Nursing Service**) และเตรียมตัวให้พร้อมคุณสมบัติของการเป็น**พยาบาลต่างชาติ** ที่จะต้องไปประกอบวิชาชีพให้บริการผู้ป่วยในต่างวัฒนธรรม

# Mutual Recognition Arrangement on nursing service: MRA

- ⑩ ลงนาม 8 ธันวาคม 2549 โดย รมต. พาณิชย์
- ⑩ การเคลื่อนย้ายเฉพาะผู้มีคุณสมบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในข้อตกลงยอมรับร่วม **MRA** (เริ่มในปี **2015**) นักวิชาชีพในอาเซียนสามารถขอจดทะเบียนหรือขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอื่นได้ แต่ยังคงต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบภายในของประเทศนั้น ๆ
- ⑩ **MRA** ไม่ใช่การเปิดตลาด แต่เป็นการอำนวยความสะดวกในขั้นตอนการขอใบอนุญาตโดยลดขั้นตอนการตรวจสอบ/รับรองวุฒิการศึกษาหรือความรู้ทางวิชาชีพ

# MRA

⑩ พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลธรรมดาที่ผ่านการทดสอบเพื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและได้รับการประเมินโดยหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาลของประเทศแหล่งกำเนิด (Country of Origin) ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทางด้านเทคนิค จริยธรรม และกฎหมาย ที่จะประกอบวิชาชีพพยาบาล และขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตสำหรับการประกอบวิชาชีพดังกล่าวจากหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาลของประเทศแหล่งกำเนิดนั้น

⑩ พยาบาลวิชาชีพไม่รวมถึงพยาบาลเทคนิค

# MRA

- พยาบาลวิชาชีพต่างชาติ หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีสัญชาติของประเทศสมาชิกอาเซียนและ ได้ขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศแหล่งกำเนิด และมาสมัครขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับ **โดยต้องเป็นไปตามกฎระเบียบในประเทศผู้รับ**
- คุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณสมบัติการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับจากสถาบันฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสถาบันดังกล่าวได้รับการยอมรับโดยหน่วยงานที่กำกับดูแลวิชาชีพพยาบาลในประเทศแหล่งกำเนิด

## MRA: ให้สิทธิพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ

- ⑩ สามารถขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับ โดยต้องเป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับของประเทศผู้รับ พยาบาลวิชาชีพต่างชาติต้อง:
  - ⑩ สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล
  - ⑩ จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตจากประเทศตน ที่ยังไม่หมดอายุ
  - ⑩ มีประสบการณ์ในภาคปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลไม่น้อยกว่า **3** ปีต่อเนื่อง ก่อนที่จะสมัครขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาต ;
  - ⑩ ปฏิบัติสอดคล้องตามนโยบายการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ของประเทศแหล่งกำเนิดในระดับที่น่าพอใจ



## MRA: ให้สิทธิพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ

- ⑩ ได้รับใบรับรองว่าไม่มีประวัติการกระทำผิดอย่างร้ายแรงด้านเทคนิค มาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ระดับท้องถิ่นและระหว่างประเทศ ในการประกอบวิชาชีพพยาบาล
- ⑩ มีคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตามที่กำหนด เช่น ต้องแสดงผลตรวจร่างกายหรือผ่านการทดสอบสมรรถภาพหรือข้อกำหนดอื่นใดตามที่หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับเห็นสมควรในการกำหนดคุณสมบัติของการขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล

# สิทธิและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ

## สิทธิของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ

ภายใต้เงื่อนไขของกฎหมาย และข้อบังคับภายในประเทศ  
ของแต่ละประเทศ พยาบาลวิชาชีพต่างชาติซึ่งมี  
คุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุ มีสิทธิในการเข้าไป  
ประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับได้

## สิทธิและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ

หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ ต้องปฏิบัติสอดคล้องตาม:

- ⑩ หลักประพฤติกฎปฏิบัติทางวิชาชีพของท้องถิ่น สอดคล้องกับนโยบายด้านจรรยาบรรณและความประพฤติที่มีและใช้บังคับโดยประเทศผู้รับ
- ⑩ กฎระเบียบ ข้อบังคับภายในประเทศของประเทศผู้รับรวมทั้งกฎระเบียบข้อบังคับอื่นใดที่ใช้กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับ
- ⑩ ข้อกำหนดใด ๆ สำหรับโครงการประกันความเสียหายในประเทศผู้รับ
- ⑩ วัฒนธรรมและประเพณีนิยมในประเทศผู้รับ

## หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาล (Nursing Regulatory Authority, NRA)

- ⑩ หมายถึงหน่วยงานที่ได้รับอำนาจจากรัฐบาลของแต่ละประเทศสมาชิก ให้มีหน้าที่กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพพยาบาล
- ⑩ การประกอบวิชาชีพพยาบาล หมายถึง การให้บริการดูแลพยาบาลโดยพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟู รวมทั้งการศึกษา การวิจัย
- ⑩ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับการยอมรับ หมายถึง มหาวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสถาบันการศึกษาที่ให้การฝึกอบรมด้านการประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาล

# NRA: สภาการพยาบาล

มีความรับผิดชอบดังต่อไปนี้:

- ⑩ ประเมินคุณสมบัติและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ
- ⑩ จื่นทะเบียน และ/หรือออกใบอนุญาตให้พยาบาลวิชาชีพต่างชาติในการเข้ามารประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับ
- ⑩ ติดตามตรวจสอบและประเมินการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติที่ได้จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล
- ⑩ ตรวจสอบติดตาม เพื่อให้แน่ใจว่าพยาบาลต่างชาติจะรักษามาตรฐานการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลที่สอดคล้องกับหลักประพฤติกฎปฏิบัติด้านวิชาชีพของประเทศผู้รับ

## ASEAN Joint Coordinating Committee on Nursing: AJCCN

- ⑩ คณะกรรมการประสานงานด้านพยาบาลวิชาชีพอาเซียนต้องเป็นผู้วางกลยุทธ์ในการดำเนินตามมติของตนเอง เช่น
- ⑩ อำนวยความสะดวกในดำเนินการตามข้อตกลง ฯ
- ⑩ สร้างความเข้าใจร่วมกันทั้งด้านนโยบาย กระบวนการและการปฏิบัติในการพัฒนาและส่งเสริมกลยุทธ์ในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ
- ⑩ ร่วมกันคิดค้นกระบวนการเพื่อนำไปสู่การสร้างมาตรฐานและหลักเกณฑ์การยอมรับร่วมกันสำหรับการดำเนินการตามข้อตกลงฯ

## ความก้าวหน้าในการดำเนินการของ AJCCN

- ⑩ ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ คืบหน้าช้า ประชุมแล้วกว่า 11 ครั้ง
- ⑩ ปรับเปลี่ยนวิธีการ **MRA Roadmap** และจัดทำแผนการดำเนินการของแต่ละประเทศ
- ⑩ กำหนดองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอาเซียน
- ⑩ ประเทศสมาชิกกำลังดำเนินการให้มีกฎหมายและสภากาพยาบาล
- ⑩ สรุปเรื่องข้อมูลจำเป็นที่ต้องเผยแพร่ใน **Website** สำหรับพยาบาลต่างชาติที่สนใจให้บริการในต่างประเทศศึกษาและเตรียมตัว
- ⑩ มีปัญหาในการสนับสนุนจากรัฐบาลของแต่ละประเทศสมาชิกเพื่อให้มีการดำเนินการตาม **MRA** ประเด็นของ **Malpractice insurance** ของพยาบาลต่างชาติและการออกใบอนุญาตชั่วคราว

## สมรรถนะพยาบาลไทย-อาเซียน (ASEAN-Thai Nursing Common Core Competencies )

1. Ethics and Legal Practice Competency Domain
2. Professional Nursing/Midwifery Practice Competency Domain
3. Leadership and Management Competency Domain
4. Education and research competency domain
5. Professional, personal and quality development competency domain



## จุดเด่นและจุดอ่อนพยาบาลไทยในสายตาผู้ใช้บริการไทยและต่างชาติ

- จุดเด่น/ข้อได้เปรียบของพยาบาลไทย คือ มีสมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะทาง ความเป็นคนไทย มีบุคลิกอ่อนโยน ละมุนละม่อม มีความอ่อนน้อมต่อผู้ใหญ่ โอบอ้อมอารี มีน้ำใจ และมีจิตบริการด้วยหัวใจมนุษย์ ของพยาบาลไทย (Thai nurses-Thai nursing hospitality เป็น nurse branding ต่อไปในอนาคต)
- มีการพัฒนาความรู้และทักษะการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตการทำงาน
  - เพิ่มทักษะภาษาอังกฤษ
  - เพิ่มความรู้เกี่ยวกับอาเซียนทั้งด้านภาษา วัฒนธรรมและสุขภาพอาเซียน
  - เพิ่มการพัฒนาความเป็นมืออาชีพและความเป็นนานาชาติ สามารถทำงานร่วมกับทีมงานที่หลากหลาย
  - เพิ่มการพัฒนาภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ

## ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

- ⑩ AJCCN และของสาขาสุขภาพ ประชุมกันครั้งสุดท้ายของปี 2555 ในเดือนกันยายน ปี ๒๕๕๖ ไทยเป็นประธานที่ประชุม

### สภาการพยาบาลต้องดำเนินการ:

- ⑩ ต้องมีการเตรียม Roadmap และแผนดำเนินการให้พร้อม
- ⑩ ต้องจัดทำ Website ASEAN Nursing เอกสารการติดต่อสื่อสารทุกอย่างเป็นภาษาอังกฤษ
- ⑩ ต้องเตรียมหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่มีขีดความสามารถทำงานตามหน้าที่ที่ระบุใน MRA
- ประชุมร่วมกับ ๖ สาขาเพื่อวางแผนการดำเนินงานตาม Roadmap ในปี ๒๕๕๖

# ความท้าทายพยาบาลไทย...เสรีสู่อาเซียน

รัฐต้องลงทุนเพิ่มเพื่อให้นโยบายของรัฐประสบความสำเร็จ

1. **Retention** ถูกจ้างชั่วคราว สิทธิประโยชน์ต่ำกว่า

ข้าราชการ – ความก้าวหน้า รายได้ทัดเทียม ลาศึกษา

2. **Shortage** : workload ลาออก Short work life #22.5ปี

3. **Promotion** การยุบรวมตำแหน่ง ตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญน้อยมาก

4. **Production** : Ageing faculties

5. **Leadership and organization** ต้องเตรียมผู้นำและ

องค์กรการพยาบาล สู่ ASEAN Community

## การเตรียมข้าราชการไทยสู่ผู้นำอาเซียนโดยสำนักงานกพ.

ที่ประชุม ก.พ. อาเซียน ครั้งที่ ๘ ณ กรุงมะนิลา ประเทศฟิลิปปินส์ เห็นชอบให้ดำเนินการตามโครงการเป็นแผน ๖ ปี ได้กำหนดให้ประเทศต่างๆ เป็นศูนย์กลาง ASEAN Resource Center(ARC) ด้านต่างๆ ดังนี้

- บรูไนเป็นศูนย์กลางข้อมูลทางด้าน Management New Technologies
- อินโดนีเซียเป็นศูนย์กลางข้อมูลทางด้าน Information Exchange
- มาเลเซียเป็นศูนย์กลางข้อมูลทางด้าน Case Study
- ฟิลิปปินส์เป็นศูนย์กลางข้อมูลทางด้าน Examination and Testing
- สิงคโปร์เป็นศูนย์กลางข้อมูลทางด้าน Management Innovation
- ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางข้อมูลทางด้าน Leadership Development

หมายเหตุ ARC ของประเทศ Cambodia, Laos PDR และ Myanmar ได้รับการจัดตั้งหลังจากการประชุม ACCSM ครั้งที่ ๑๑ ณ กรุงฮานอย Vietnam)

# PR

- ICN-Leadership for change Training program in Thailand (1Yr) include 3 workshops; 1 individual project and 1 Group project. The first workshop starts late January 21, 2556 July 13, 2556 and January 14, 2557.
- Submit application 15 Dec.12
- *ประชุมวิชาการเตรียมความพร้อมสู่อาเซียนของผู้นำองค์กรวิชาชีพประมาณ 50 องค์กรในประเทศไทย เดือน ธันวาคม 2555.*

# ท้ายบท

- การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนทำให้วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นผู้นำด้านการพยาบาลของภูมิภาค
- องค์กรวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพมีโอกาสพัฒนาความเชี่ยวชาญตามบทบาทของตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีโอกาสในการทำงานที่ท้าทายมากขึ้น
- องค์กรวิชาชีพและผู้บริหารการพยาบาลต้องส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะและสร้างกลไก/บรรยากาศการทำงานเพื่อธำรงรักษาพยาบาลซึ่งเป็นกำลังสำคัญในระบบบริการสุขภาพตามนโยบายการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
- องค์กรวิชาชีพและผู้บริหารการพยาบาลต้องส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานการประกอบวิชาชีพและการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

## ข้อเสนอ

- จัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมเป็นประชาคมอาเซียนขององค์การพยาบาล/องค์กรวิชาชีพ
- วิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ผู้ใช้บริการสัญชาติอาเซียนและต่างชาติเพื่อวางแผนการบริหารจัดการด้านกำลังคนสมรรถนะที่ต้องการและแผนพัฒนากำลังคนและสมรรถนะที่จำเป็น
- การพัฒนาผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลเฉพาะทาง
- ศึกษาวิจัยความต้องการด้านสุขภาพ Health belief, practice and life style ของประชากรอาเซียนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและการบริการพยาบาลต่างวัฒนธรรม/หลากหลาย

## ข้อเสนอ

- กำหนด Best practiceและมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะทาง อาทิ การพยาบาลด้านสาธารณสุข จุกเงิน ศัลยกรรม การพยาบาล ห้องผ่าตัด ฯลฯ เป็นต้น
- พัฒนาเครือข่ายการบริการรักษาพยาบาลกับหน่วยบริการสุขภาพของประเทศอาเซียนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริการพยาบาล วัฒนธรรมที่หลากหลาย
- สมาคม/ชมรมพยาบาลฯ ควรจัดตั้งหน่วยงานประสานงานด้านอาเซียนขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับสมาชิกอย่างต่อเนื่องและพัฒนาเครือข่ายองค์กรการพยาบาลของอาเซียน



## เอกสารอ่านประกอบ

- [http://www.chinadaily.com.cn/bizchina/2012-01/07/content\\_14399278.htm](http://www.chinadaily.com.cn/bizchina/2012-01/07/content_14399278.htm)  
Updated: 2012-01-07 13:22(Xinhua)
- Ayaka Matsuno Nurse Migration: The Asian Perspective ILO/EU Asian program on the Governance of Labor Migration. Technical Note.
- Pachanee C, Wibulpolprasert S (2007), Trade in Health Services in the ASEAN Context. In: Blouin C, Heymann J, and Drager N, editors. Trade and Health: Seeking Common Ground. Montreal: McGill-Queen's University Press.
- E-Health Bulletin. [www.aseansec.org/.../E\\_Health](http://www.aseansec.org/.../E_Health)
- สำนักการค้าบริการและการลงทุน กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ ข้อมูลพันธการเปิดเสรีของอาเซียนสาขาสุขภาพ และการจัดทำมาตรฐานวิชาชีพ (MRA) ติดต่อข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ [www.dtn.go.th](http://www.dtn.go.th), [www.thaifta.com](http://www.thaifta.com)
- [http://eeas.europa.eu/delegations/thailand/documents/thailande\\_eu\\_coop/migration\\_management/3\\_4current\\_migration\\_challenges\\_in\\_thailand\\_th.pdf](http://eeas.europa.eu/delegations/thailand/documents/thailande_eu_coop/migration_management/3_4current_migration_challenges_in_thailand_th.pdf)
- เอกสารการบรรยายเรื่อง ข้อมูลพันธการเปิดเสรีของอาเซียนสาขาสุขภาพ และการจัดทำมาตรฐานวิชาชีพ (MRA) ของสำนักการค้าบริการและการลงทุน กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ
- กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ
- สำนักงาน ก.พ.
- วิจิตรา สุจิตรา กฤษดา (2555) การเตรียมความพร้อมของวิชาชีพสู่อาเซียน วารสารสภาการพยาบาล (ล่าสุด)

ขอบคุณค่ะ

