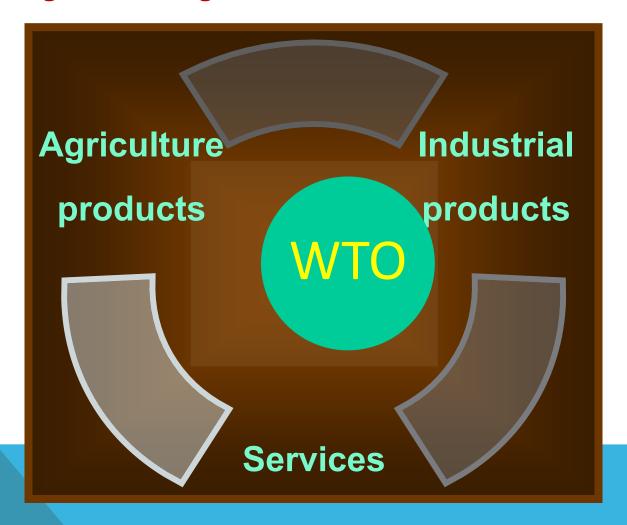
STEP FRAMEWORK OF NURSING IN THE UPCOMING AEC

รองศาสตราจารย์ดร. ศิริอร สินธุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



World Trade Organization: goods and services



สาระนำาเสนอ

อาเซียนและประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

อะไร(พยาบาล)จะเปลี่ยนไปใน AEC ?

FTA อาเซียนกับคู่ค้า

AEC ได้หรือเสีย?

พยาบาลกับการเตรียมรุกและรับ AEC



Service sectors

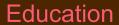
Business

Communications

Construction

Logistics





Environment

Financial

Health services



Tourism

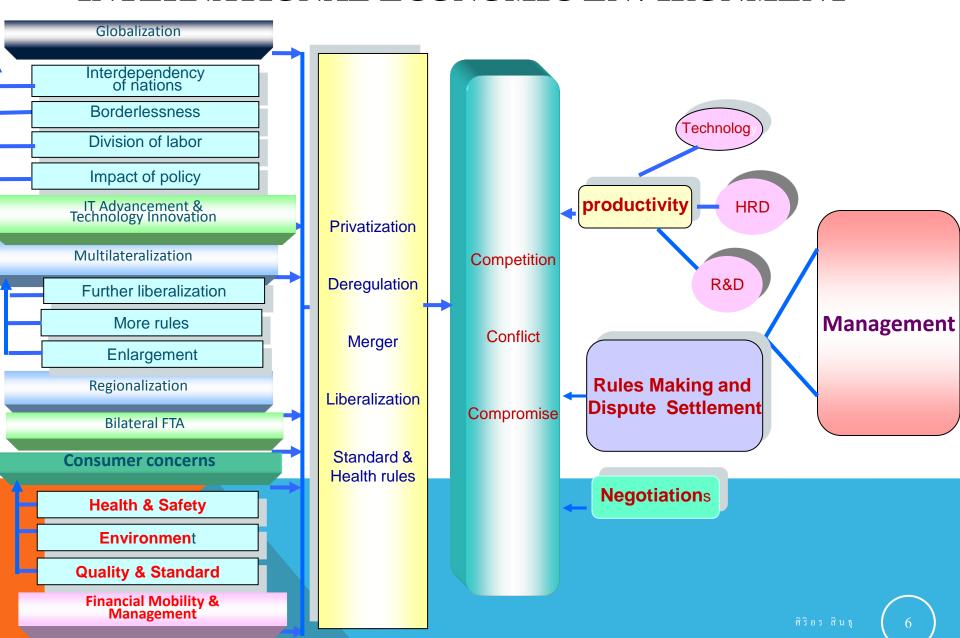
Recreation, culture and sports

Transportation

Other services



INTERNATIONAL ECONOMIC ENVIRONMENT





TERMINOLOGY

GATS: ความตกลงทั่วไปว่าด้วยการค้าบริการ

General Agreement on Trade in Services of the World Trade

AFAS: ASEAN Framework Agreement on Services

AFTA: Asean Fre e trade agreement

WTO: องค์การการค้าโลกสังกัดองค์การสหประชาชาติ(UN) ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับข้อตกลงทางด้านการค้า ระหว่างชาติ

World Trade Organization deals with the rules of trade between nations at a global

WTO is an organization that intends to supervise and liberalize international trade.

■GATT: ความตกลงทั่วไปว่าด้วยภาษี ศุลกากรและการค้า

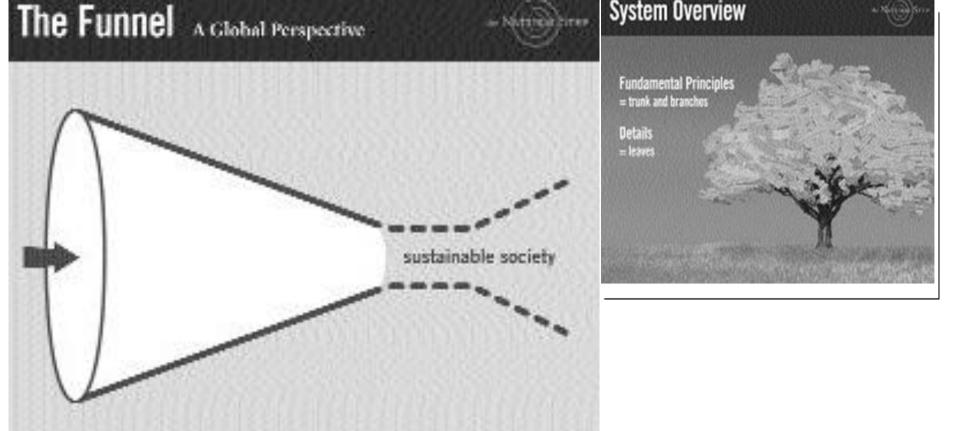
General Agreement on Tariffs (cost or taxes or duties) and Trade

AEC ASEAN ECONOMIC COMMUNITY ASEAN

Association of Southeast Asian Nations

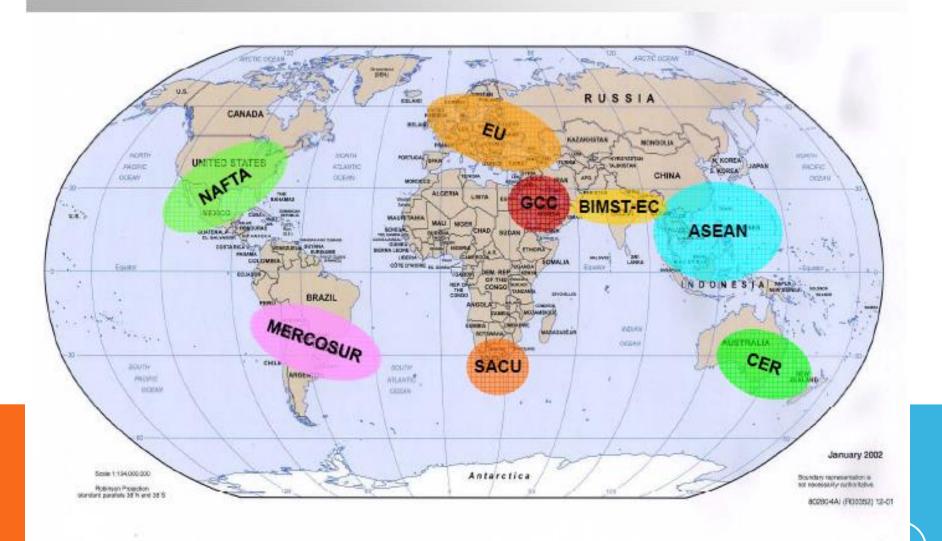
- 5. the construction of roadmaps which are at the heart of the framework
- 4. for progress in successive and achievable stages
- 3. adapts itself to your organization's maturity leve
- 2. major strategic goal, corresponds to the organization's significant progress the framework
- 1. build the organization's progress towards strategic goals







ตัวอย่างการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจในภูมิภากต่างๆ







ASEAN (Association of South East Asian Nations)

อาเซียน : สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

1967(2510) ก่อตั้ง ASEAN

- 1967(2510) ก่อตั้งโดย 5 ประเทศ ไทย อินโดนีเชีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์
- > 1984(2527) ขยายสมาชิก บรูไน
- > 1995(2538) ขยายสมาชิก เวียดนาม
- 1997(2540) ขยายสมาชิก ลาว พม่า
- > 1999(2542) ขยายสมาชิก กัมพูชา

ASEAN - 6

CLMV

รวมสมาชิก ณ ปัจจบัน 10 ประเทศ ประชากร 580 ล้านคน

และกำลังมุ่งสู่.....

2015(2558) ASEAN Economic Community

<u>มุ่งสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC)</u>

>ปี 2546 ผู้นำอาเชียน ลงนามในปฏิญญาบาหลี (Bali Concord II) แสดงเจตนารมณ์การนำอาเชียนไปสู่ "ประชาคมอาเชียน" (ASEAN Community ในปี 2020 (2563)

ปี 2550 ผู้นำอาเชียนลงนามใน ปฏิญญาเชบู
 เร่งรัดการเป็น "ประชาคมอาเชียน"ให้เร็วขึ้น เป็นปี 2015 (2558)



๖ ปี 2550 รัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนลงนามรับรอง AEC Blueprint แผนงานการจัดตั้ง "ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน" (ASEAN Economic Community : AEC)



> เมื่อ พฤศจิกายน 2550 ผู้นำอาเซียนลงนามใน "ASEAN Charter" และ "ปฏิญญาว่าด้วยแผนงานการจัดตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน" เพื่อยืนยันเจตนารมณ์ร่วมกันดำเนินการให้สำเร็จตามกำหนดในปี 2558



ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC)

1. เป็นตลาดและฐานการผลิตร่วม

เคลื่อนย้ายบริการอย่างเสรี

เคลื่อนย้ายการลงทุนอย่างเสรี

เคลื่อนย้ายสินค้าเสรี

เคลื่อนย้าย<u>แรงงานมีฝีมือ</u>อย่างเสรี

เคลื่อนย้ายเงินทุนอย่าง<u>เสรีมากขึ้น</u>





e-ASEAN นโยบายภาษี นโยบายการแข่งขัน สิทธิทรัพย์สินทางปัญญา การคุ้มครองผู้บริโภค พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

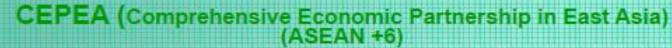
3. การพัฒนาเศรษฐกิจอย่างเสมอภาค

ลดช่องว่างการพัฒนา ระหว่างสมาชิกเก่า-ใหม่ สนับสนุนการพัฒนา SMEs

4. การบูรณาการเข้ากับเศรษฐกิจโลก

ปรับประสานนโยบายเศรษฐกิจ สร้างเครือข่ายการผลิต จำหน่าย จัดทำ FTA กับประเทศนอกภูมิภาค

การขยาย FTA ของอาเซียน – อนาคต...



EAFTA (East Asia FTA) (ASEAN +3)







Korea









New Zealand



ASEAN10: 583 ล้านคน (9% ของประชากรโลก)

GDP 1,275 พันล้าน US\$ (2% ของ GDP โลก)

EAFTA (ASEAN +3) : ประชากร 2,068 ล้านคน (31% ของประชากรโลก) GDP 9,901 พันล้าน US\$ (18% ของ GDP โลก)

CEPEA(ASEAN +6) :ประชากร 3,284 ล้านคน (50% ของประชากรโลก) GDP 12,250 พันล้าน US\$ (22% ของ GDP โลก)

ESTABLISHMENT AND MEMBERSHIP

8 **สิงหาคม พ.ศ**. 2510 สมาคมประชาชาติ แห่งเอเซียตะวันอกเฉียงใต้ ASEAN

เกิดตามปฏิญญากรุงเทพฯ (Bangkok Declaration) เมื่อ ตาม เจตนารมณ์ของผู้นำประเทศเอเซียตะวันออกเฉียงใต้ 5 ประเทศ ได้แก่ อินโดนิเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ และไทย

 รวมกลุ่มและร่วมมือกันเสริมสร้างให้ภูมิภาคมีสันติภาพ อันนำมาซึ่งเสถียรภาพทางการเมือง และความ เจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม

- พ.ศ. 2527 สมาชิกลำคับที่ 6 บรู ในคารุสซาลาม
- พ.ศ. 2538 สมาชิกลำดับที่ 7 เวียดนาม
- พ.ศ. 2540 ลาวกับพม่าเข้าเป็นสมาชิกพร้อมกันและ
- พ.ศ. 2542 กัมพูชาเข้าเป็นสมาชิก

The Association of Southeast Asian Nations or ASEAN was established on 8 August 1967 in Bangkok by the five original Member Countries, namely, Indonesia, Malaysia, Philippines, Singapore, and Thailand. Brunei Darussalam joined on 8 January 1984 Vietnam on 28 July 1995 Laos and Myanmar on 23 July 1997 Cambodia on 30 April 1999

The ASEAN region has a population of about 600 million,

A total area of 4.5 million square kilometers

A combined gross domestic product of US\$737 billion

A total trade of US\$ 720 billion.

GOALS OF ASEAN

เร่งการเติบโตทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมในภูมิภาคโดยความร่วมมือ To accelerate the economic growth, social progress and cultural development in the region through joint endeavors; and

ส่งเสริมสันติภาพและความมั่นคงโดยยึดมั่นความยุติธรรมและกฎหมาย To promote regional peace and stability through abiding respect for justice and the rule of law.

IN 1997, THE ASEAN LEADERS ADOPTED THE ASEAN VISION 2020 AIMED

สร้างการบูรณาการและลดช่องว่างทางเศรษฐกิจในภูมิภาค รวมทั้งสร้างความ มั่นคงและทำให้ภูมิภาคสามารถแข่งขันได้สูงfree flow ทั้งเรื่องด้านสินค้า การบริการ ทุน การลงทุน(capital, invesments), การพัฒนาเศรษฐกิจที่เป็น ธรรม ลดความยากจน และ ลดความเลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจสังคม

at forging closer economic integration within the region. The vision statement also resolved to create a stable, prosperous and highly competitive ASEAN Economic Region, in which there is a free flow of goods, services, investments, capital, and equitable economic development and reduced poverty and socio-economic disparities



ASEAN FREE TRADE AREA

Launched in January 1992
Eliminating tariff barriers among the Southeast Asian countries

- Integrating the ASEAN economies into a single production base
- Creating a regional market of over 500 million people
- ASEAN cooperation has resulted in greater regional integration.
 Within three years from the launching of AFTA, exports among ASEAN countries grew from US\$43.26 billion in 1993 to almost US\$80 billion in 1996

Vision: "Healthy ASEAN 2020"

อะไรจะเปลี่ยนไปใน AEC ?



One Vision, One Identity, One Community

MISSION:

- Strengthen and further intensify ASEAN cooperation in health to ensure that health concerns are mainstreamed in the development effort;
- Ensure that health development concerns are effectively integrated into the larger scheme of regional cooperation;
- Promote advocacy and enhance the state of public awareness of health related issues;

MISSION:

- Strengthen the national and collective ASEAN capacity on the issues of health implications from globalization and trade liberalization; and
- Enhance the competitiveness of ASEAN health related industries taking into account the strength and diversity among ASEAN Member Countries.

STRATEGIES:

- Promote greater emphasis on health promotion and disease prevention;
- Intensify human resources development and capacity building in identified priority areas;
- Promote multi-sectoral integration of health concerns; and
- Strengthen international partnership and alliance.

<u>ความตกลงทั่วไปว่าด้วยการค้าบริการ</u>

General Agreement on Trade in Services of the World Trade What are GATS Commitments (dealing with Market Access i.e. with or without restrictions and Member Nation Treatment of Suppliers)?

Mode 1 (Cross-Border Supply) การบริการข้ามแดน หรือ เรียกว่า การค้าบริการ Mode 1 เป็นการให้บริการจากพรมแดนของ ประเทศสมาชิกหนึ่งไปสู่พรมแดนของประเทศสมาชิกอื่นที่เป็นลูกค้า โดย ผู้ให้บริการไม่ต้องอยู่ในประเทศลูกค้า

i.e. supply of service from one Member Nation to customers <u>Within the border</u> of another Member Nation e.g. telecommunications, postal services, services offered through the internet, etc.;

<u>GATS</u>

Mode 2 (Consumption Abroad) การบริโภคในต่างประเทศ หรือเรียกว่า การค้าบริการ Mode 2 เป็นการให้บริการที่เกิดขึ้น ในพรมแดนของประเทศผู้ให้บริการ โดยอาศัยการเคลื่อนย้าย ของผู้บริโภค

i.e. Customer <u>Crosses the border to consume a service</u> in another Member Nation e.g. tourism, education or medical treatment overseas, etc.;

GATS

Mode 3 (Commercial Presence) การจัดตั้งธุรกิจเพื่อให้บริการ หรือ เรียกว่า การค้าบริการ เป็นการเข้าไปลงทุนจัดตั้งธุรกิจในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้บริการใน ประเทศลูกค้า ประเทศพัฒนาแล้วต่างก็ต้องการผลักดันให้มีการเปิดเสรีภาคบริการ หรือ การตั้งธุรกิจในต่างประเทศมากที่สุด เรียกร้องให้ประเทศต่างๆ ยกเลิกกฎเกณฑ์ที่จำกัด การเข้าไปตั้งสาขาของบริษัทต่างชาติในประเทศของตน เช่น การเรียกร้องให้ไทยยกเลิก กฎหมายที่กำหนดห้ามมิให้ต่างชาติเข้ามาถือหุ้นในกิจการในไทยเกินกว่า 49% หรือการ ห้ามมิให้ต่างชาติถือครองที่ดินแต่มีสิทธิเช่าได้

i.e. supply of service by a provider of a Member Nation through <u>commercial</u> <u>presence established in another Member Nation</u> e.g. representative <u>office, branch office or joint venture, etc.;</u>

GATS

Mode 4 (Presence of a Natural Person) การให้บริการโดยบุคคล ธรรมดา หรือเรียกว่า การค้าบริการ Mode 4 เป็นการเข้าไปทางานประกอบอาชีพในสาขาบริการด้านต่างๆ

i.e. supply of service by a provider of a Member Nation through the <u>presence of natural persons in another Member Nation</u> e.g. lawyers, doctors, **architects**, engineers and other consultants, etc.;

Services Sector Related to Health

Business

- Health professions

Finance

- Health Insurance

- Investment Loans

Education

- Training of HR

Distribution

- Drug retailing

H & Social

- Hospital/ambulance cares

Travel

- **Epidemics**

Environment

- Environmental Health

Barrier to trade in health services



% increase of foreign patients

2000-2001 38%

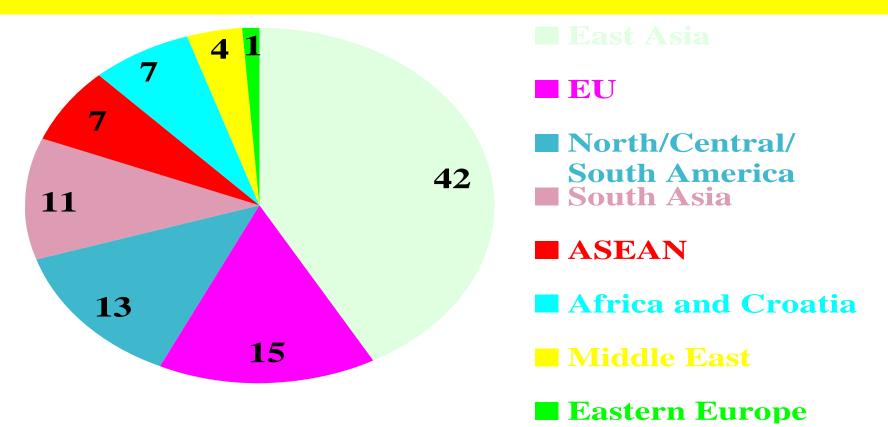
2001-2002 14.5%

2002-2003 54.5%

In 2007

Singapore 250000 (with JCI and high standard service) India 500000, (with JCI and low cost fix price) Thailand 1,000,000(with tourism)

PERCENTAGE OF FOREIGN PATIENTS BY REGION



Source: Service Trade Division,
Department of Export promotion,
Ministry of Commerce, 2002

STRATEGIES TO PROMOTE MODE 2: FOREIGN PATIENTS TO THAILAND

- Establishing excellence in specialist areas
- Overcome language barriers
- Service apartments for relatives of patients;
- Health tourism package
- Encourage referrals
- Establish offices abroad.
- •Invest in modern medical equipment.

MODE 2: NUMBER OF FOREIGN PATIENTS IN THAILAND, BY COUNTRY OF ORIGIN, 2001-2003

SOURCE: EXPORT PROMOTION DEPARTMENT (2004)

	2001	2002	2003	% change 2001/2002	% change 2002/2003
Japan	118,170	131,684	162,909	11.9	28.8
US	49,253	58,402	85,292	20.6	43.9
UK	36,778	41,599	74,856	13.1	79.9
Germany	19,057	18,923	37,055	-0.7	95.6
Middle East	NA	20,004	34,704	NA	73.5
Other	326,903	359,388	578,716	10.1	61.3
Total	550,161	630,000	973,532	14.5	54.5

Note: The number of foreign patients has been counted in term of revisit since 2003

Mode 3: Commercial presence of Thai health providers abroad

- Hospital management service
 - In 2003, Bumrungrad Hospital signed two 5-yr contracts with hospitals in Burma and Bangladesh.
 - In the last 10 yrs, Bangkok hospital has established 12 branches in Southeast Asia and South Asia – targetting tourist towns.

Mode 3: Commercial presence of foreign health service providers in Thailand

- Possibility of majority foreign share holders since 1999
- FDI in private hospitals in Thailand is very small, contributing <5% of total investment: Strong private sector and too good public services. Singapore is moving in.
- AFAS requires 49:51 in 2006 and 70:30 in 2012

Mode 4: Medical doctors and nurses working abroad

- Massive outflow of medical doctors even without liberalization agreement – between 1965-75 lost 1,500 doctors to the US, one fourth of all doctors; many more out flow of nurses
- Much less outflow now due to high demand in the private sector and language limitation

Mode 4: Foreign health personnel working in Thailand.

- Very rare.
- Need a license examination in Thai.
- Temporary license for public or NGO services can be obtained through MoPH's recommendation, e.g, working in remote areas.
- AFAS: Mutual recognition learn from EC

IMPLICATIONS ON HEALTH SYSTEMS

Tiered Health Services

Brain drained: Virtual and Real

- Virtual in Mode 1-3

- Real in Mode 4: Africa crisis

Cadre mix: Doctors to Nurses in Phillipines

Doctors-patients relationship



About ASEAN Member Countries **ASEAN Statistics ASEAN Summits** Peace and Security Economic Integration AFTA and FTAs **Functional** Cooperation Transnational Issues External Relations ASEAN Projects Press Publications

Speeches and Papers SEAN Joint Coordinating

Council for Nursing



THAILAND 2009



ASEAN Humanitarian Relief Efforts for Victims of Cyclone Nargis



ASEAN Updates

Doc The Secretary-General of ASEAN Welcomes the Ambassador of Portugal, ASEAN Secretariat, 21 April 2009. More... Doc China Strengthens Cooperation with ASEAN, ASEAN Secretariat, 20 April 2009. More...

Doc Romanian Ambassador to ASEAN
Presents His Letter of Appointment, ASEAN

Secretariat, 20 April 2009.	More
News Traini Addition of	AN" Media oril 2009
Zonci AJCCN	
Doc S Walanaga to	I.E. Dr.
Surin Webpage to	ral of
ASEAN ASEAN	April 2009
News Secretariat	
Interr	pate

Effort Website d Habitat Depletion, Pattaya, Thailand, 14 April 2009 More...

Doc ASEAN Countries Make Major Progress on Wildlife, Habitat Conservation, Pattaya, Thailand, 12 April 2009 More...

Documents News Speeches Features



Senior Diplomats Learn About ASEAN Cooperation during Visit to the ASEAN Secretariat ASEAN Secretariat, 21 April 2009

Thirteen senior Indonesian diplomats and thirteen senior diplomats from Brunei Darussalam, Cambodia, China, Lao PDR, Malaysia, Myanmar, Singapore, Thailand, Viet Nam and Palestine came to the ASEAN Secretariat today to learn about ASEAN's external relations and cooperation. More...

This Week's Meetings

ASEAN Environment Year 2009, Lao PDR, 30-31 Mar 2009 1st Meeting of Senior Labour Officials Meeting (SLOM) Working Group on Progressive Labor Practices, Bangkok, 30 Mar - 1 Apr 2009

Drafting Meeting for ASEAN Instrument for Migrant Workers, Thailand, 1 Apr 2009

Other Meetings This Week | All Meetings

Areas Of ASEAN Cooperation

Ministerial Level

Politics & Security | Economics AFTA | Agriculture & Forestry

Culture & Arts | Disaster Management Energy | Environment | Finance | Haze | Health

Publications







association of southeast asian nations

Home | About This Site | Archive | Meetings and Events | Links | Contact Us | Jobs | Sitemap

- About ASEAN
- Member
- ASEAN Statistics
- ASEAN Summits
- Politics and Security
- Economic Integration
- AFTA & FTAS
- Functional Cooperation
- Transnational Issues
- External Relations
- ASEAN Projects
- Press
- Publications
- Speeches and Papers
- ASEAN Joint Coordinating Council for Nursing



<< Previous page

ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Nursing Services

PREAMBLE

The Governments of Brunei Darussalam, the Kingdom of Cambodia, the Republic of Indonesia, Lao People's Democratic Republic, Malaysia, the Union of Myanma the Republic of the Philippines, the Republic of Singapore, the Kingdom of Thailand, and the Socialist Republic of Viet Nam, Member Countries of the Association of South East Asian Nations (hereinafter collectively referred to as "ASEAN" or "ASEAN Member Countries" or singularly as "ASEAN Member Country");

RECOGNISING the objectives of the ASEAN Framework Agreement on Services (here nafter referred to as "AFAS"), which are to enhance cooperation in services amongst ASEAN Member Countries in order to improve the efficiency and competitiveness, diversity production capacity and supply and distribution of services of their services suppliers within and outside ASEAN; to eliminate substantially the restrictions to trade in services amongst ASEAN Member Countries; and to liberalise trade in services by expanding the depth and scope of liberalisation beyond those undertaken by ASEAN Member Countries under the General Agreement on Trade in Services (hereinafter referred to as "GATS") with the aim to realising free trade in services;

RECOGNISING the ASEAN Vision 2020 on Partnership in Dynamic Development approved on 14 June 1997, which charted towards the year 2020 for ASEAN the creation of a stable, prosperous and highly competitive ASEAN Economic Region which would result in:

- free flow of goods, services and investm
- equitable economic development, as disparities; and
- enhanced political, economic and social

Proposed ACJJN Webpage

Content

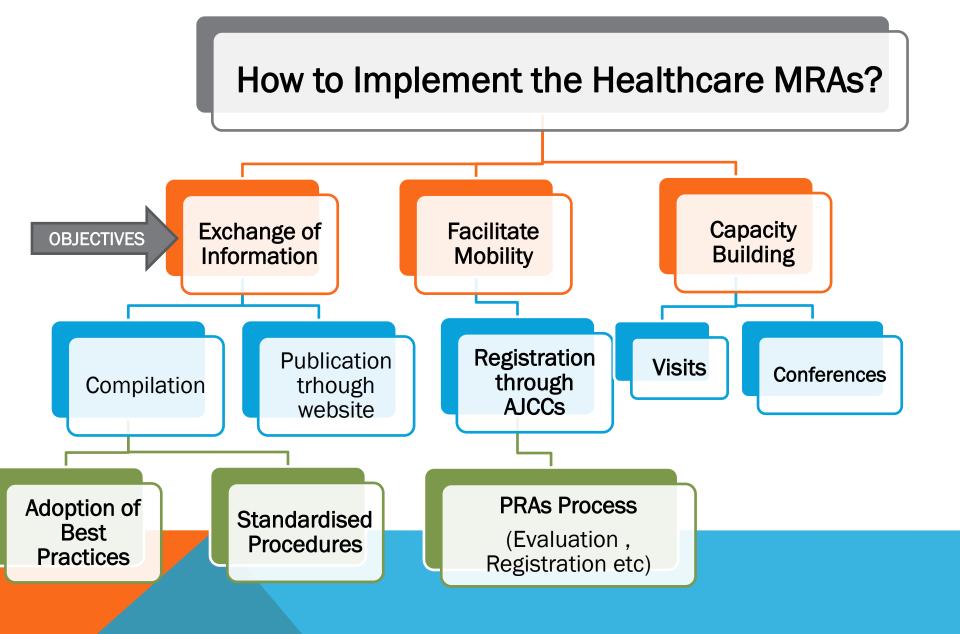
and socio-economic

NOTING that Article V of AFAS provides that ASEAN member Countries may recognise the education or experience obtained, requirements met, and licence or certification granted in other ASEAN Member Countries, for the purpose of licensing or certification of service suppliers;

NOTING the decision of the Bali Concord II adopted at the Ninth ASEAN Summit held in 2003 calling for completion of Mutual Recognition Arrangements (hereinafter referred to as "MRAs" or singularly as "MRA") for qualifications in major professional services by 2008 to facilitate free movement of professionals/skilled labour/falents in ASEAN; and

- ASEAN Joint Coordinatin Council for Nursing
 - a. About the AJCCN
 - b. ASEAN Mutual Recognition Arrangment on Nursing Services
 - c. AJCCN Countries
 - d. Regulation of Nursing Practice
 - e. Nursing Clinical Practice Guidelines
 - f. Code of Professional Conduct of Nursing
 - g. Recognized qualifications and insitutions
 - h. Domestic Regulations
 - i. ASEAN Nursing Database

IMPLEMENTATION OF ASEAN HEALTHCARE MRAS



WHAT IS HSSWG?

The Healthcare Services Sectoral Working Group (HSSWG) is one of the sectoral working groups and

integration priority sectors of the ASEAN Coordinating Committee on Services (ASEAN CCS).

WHAT COMPRISES THE HSSWG?

In order to comprehensively implement the three (3) MRAs, the HSSWG has created committees for each of these MRAs which are as follows:

- •Understand the Domestic regulations applicable in each ASEAN Member State
- **■**Discuss mechanisms and procedures for entry to each AMS
- ■Exchange information with regards to laws, practices and developments in the practice of medicine, nursing and dentistry
- ■Recognize qualification and institution
- ■Identify and undertake exchange programs and consultation meetings
- **■**Conduct AJCC meetings
- **■Review the MRAs**

THE AJCC SHALL:

ASEAN Joint Coordinating Committee on Medicine (AJCCM)

ASEAN Joint Coordinating Committee on Nursing (AJCCN)

ASEAN Joint Coordinating Committee on Dentistry (AJCCD)

WHAT IS HSSWG?

The HSSWG discusses

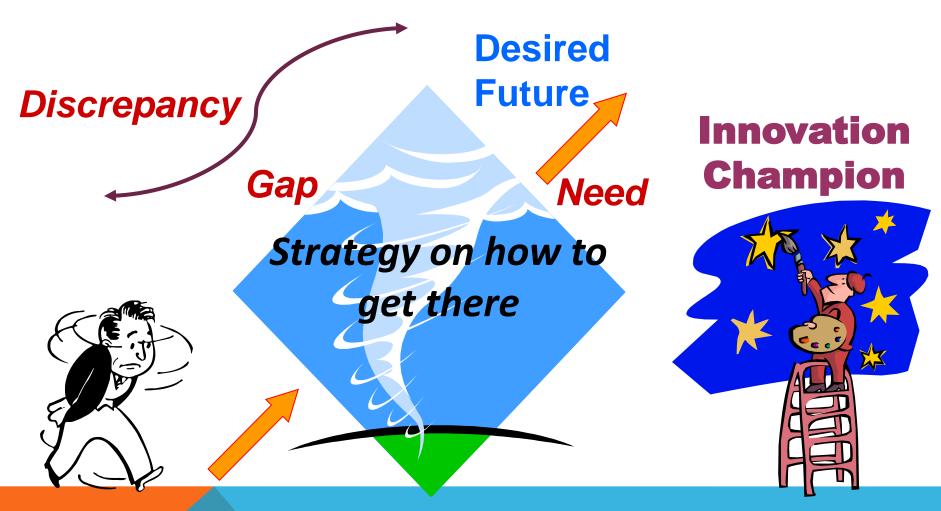
- matters pertaining to facilitation and
- Cooperation in healthcare services
 which is an important part of the liberalization process of the ASEAN Framework
 Agreement on Services (AFAS).

THE AGENDA OF THE HSSWG MEETINGS ARE AS FOLLOWS:

- 1) Offers and schedules of the AFAS package;
- 2) Mutual Recognition Arrangements (MRAs) on Medicine, Nursing and Dentistry;
- 3) Information exchanges;
- 4) Regional profiling and databases of professionals; institutions; infrastructures and systems; domestic regulations;

THE AGENDA OF THE HSSWG MEETINGS ARE AS FOLLOWS:

- 5) development of core competencies and equivalences;
- 6) Capacity building programs;
- 7) Formulation of yearly work programs and; 8) other activities and initiatives relevant to the implementation of AFAS.



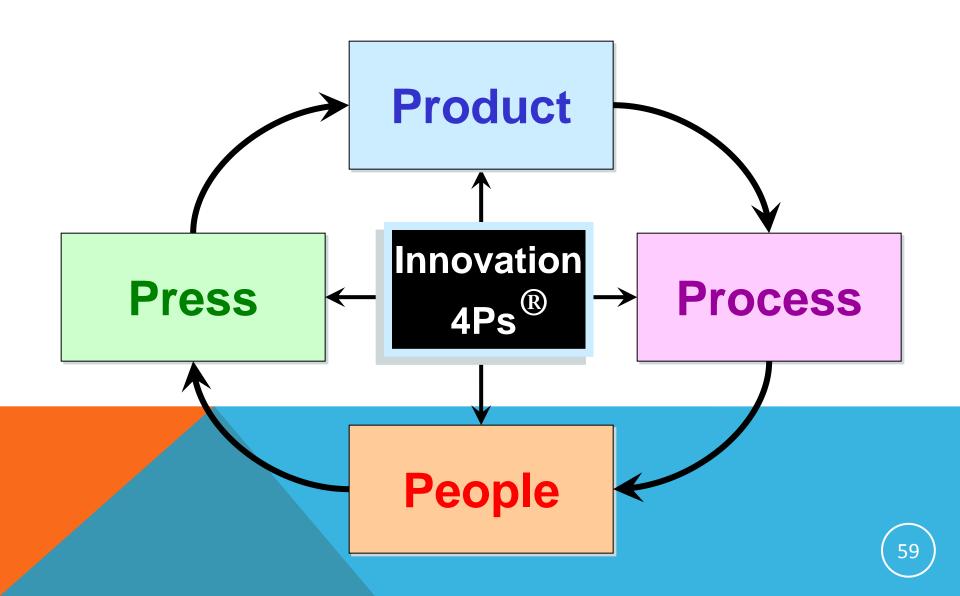
Current State

- Lack of useful ideas
- Lack of skills or support for creative and strategic breakthroughs
- Perhaps, other challenges and problems

๑. จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในปัจจุบัน และการผลิตพยาบาลเข้ามาเพิ่มเติม แต่ละปี นั้น ขอเรียนว่า ปัจจุบันมีจำนวนผู้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง จำนวน ๑๖๒.๘๓๐ คน

เนื่องจากมีการขยายการพัฒนาบริการสุขภาพในระดับตำบล รวมทั้งนโยบายการพัฒนาศูนย์ ความเป็นเลิศ(Excellent center) และนโยบายการเป็นศูนย์กลางการรักษาพยาบาล (Medical Hub) จึงทำ ให้มีความต้องการพยาบาลของประเทศ อีกจำนวน ๔๑,๐๐๐ คน ใน ๔ ปีข้างหน้า(พ.ศ.๒๕๕๙) ทั้งนี้ ได้มีการ วางแผนการผลิตพยาบาลปีละประมาณ ๙,๐๐๐-๑๐,๐๐๐ คน ๓. มาตรการในการเตรียมความพร้อมของสาขาวิชาชีพพยาบาลในการเปิดเสรีแรงงาน อาเซียน นั้น ขอเรียนว่า สภาการพยาบาลได้วางแผนและประสานในการให้ความรู้ และสร้างความตระหนัก ให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลเกี่ยวกับ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน(AEC) ข้อตกลงการยอมรับร่วม (MRA) และด้านภาษาต่างประเทศ รวมทั้งได้มีการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ในปีการศึกษาต่อไป โดย เพิ่มสาระความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียน สังคม วัฒนธรรมและสุขภาพอาเซียน และภาษาต่างประเทศ

BUSINESS CREATIVITY & INNOVATION FRAMEWORK (BCIF)





IMPACT OF THE WORK ENVIRONMENT

lanagement Work Resources **Practices Innovation Environment** Implementation, **Organizational Motivation Creativity Expertise Skills** Individual/Team **Creativity** Creativity **Task** otivatio

ENVIRONMENT, Strategic Corporate Direction **PRESS** COMPETITION, NEED AND DIVERSITY **Business/Operation Planning Cultural Alignment** LEADERSHIP AND SUPPORT FROM **PEOPLE Innovation Education** TOP MANAGEMENT Organisational Support & Process PREFERENCE PROFILING CULTURE, VALUES **HR Strategies** AND IDENTITY Ideas Management System **PROCESS ORGANISATIONAL** STRUCTURE AND **Innovation Metrics** INFRASTRUCTURE **Rewards & Recognition** REWARDS AND **PRODUCT** Finance & Commercialisation RECOGNITION

การเจรจาการเคลื่อนย้ายพยาบาลวิชาชีพใน ASEAN

AJCC Roles

Better understanding of Domestic Regulations → to develop strategy for Implementing the MRAs

Standardise Procedures / Mechanism

Exchange information \rightarrow towards harmonisation in accordance with international standards

Develop mechanism for continued exchange of information

Exchange of Information

Qualifications (technical, ethical & legal)
Domestic Laws and regulations
Core Competencies
Code of Professional Conduct
CPD (Continuing Professional Development)

Registration Process
Licensing Process
Recognition of foreign healthcare professional

Recognized Institutions
Foreign Professionals Database



Best practice



Standardised Procedures

FACILITATE MOBILITY

- Professional Regulatory Authority
 - Evaluate qualifications and experience of nominated foreign professionals
 - Register and grant recognition to nominated foreign professionals
 - Monitor their practice
 - Take necessary action for any violation to ensure high standard of practice

FACILITATE MOBILITY

Registration through AJCCs:

- Each AMS' PRA can nominate their registered healthcare professionals through its AJCC representative to be considered by other AMS PRA for registration and recognition
- After each AJCC Meeting, AJCC reps bring back nominations from other AMS for their PRAs consideration

CAPACITY BUILDING

Conferences/ Forums

Visits to healthcare facilities /institutions

Attachments programmes

Countries with developed system assist the less developed countries through various programmes

Countries in need for capacity building can arrange local seminars, inviting resource persons from more developed AMS

TO STANDARDIZE VS TO SHARE

Core Competencies

Statistics

Nurses Midwifery Act

Recognised Institutions

Guidelines on Accreditations Programmes / Curriculum

Standards of Practice/ Code of Professional Conduct

TNC Nursing Core Competencies

ASEAN Nursing Core Competencies

- 1. Ethics, Code of Conduct and the Law
- 2. Core Nursing and Midwifery

Practices

- 3. Professional Characteristics
- 4. Leadership, Management and Quality Improvement
- 5. Academics and Research

Competencies

- 6. Communication and Relationship
- 7. Information Technology
- 8. Social Competency

- 1.Ethic and law
- 2. Professional nursing practice
- 3. Leadership And management
- 4. Education and research
- 5. Profession, personal and quality development

มาตรฐานการพยาบาล

สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและ เงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ กำหนดให้ผู้ประกอบ วิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ใน ระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้นสภาการพยาบาลจึงได้กำหนด มาตรฐานหลักของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและใน สถานบริการด้านการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่ เฉพาะเจาะจง สำหรับแต่ละหน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

HEALTH SERVICES

Increase ability of skilled labor to provide services across border

Increase ability of skilled labor to provide services across border

ASEAN LOCAL AND FOREIGN REGISTERED NURSES DATA (TEMPLATE FOR ASEAN)



ASEAN LOCAL AND FOREIGN REGISTERED NURSES DATA (TEMPLATE FOR ASEAN)

Host Country

Year

Total Number of Local Nurses

: MALAYSIA

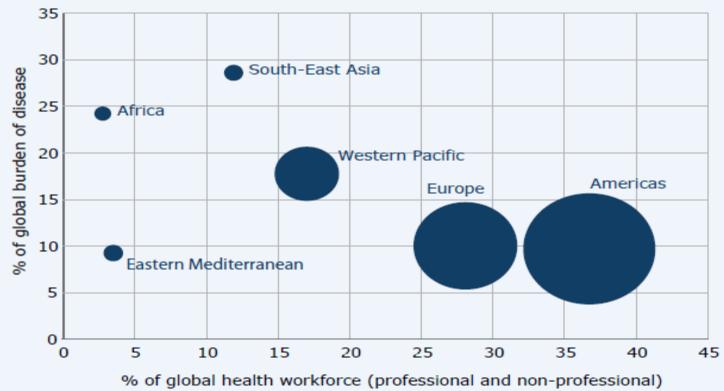
: Jan 2011 - FEB 2012

: 72,279

ASEAN Country of Origin	Total Number of Foreign Registered Nurses Licensed to Practice	GENDER		AREA OF WORK			
				Clinical		Education	
		M	F	Public	Private	Public	Private
Brunei	0	0	0	0	0	0	0
Cambodia	0	0	0	0	0	0	0
Indonesia	60	21	39	0	6	0	54
Laos PDR	0	0	0	0	0	0	0
Malaysia	72279	1313	70966	46610	22364	876	2,429
Myanmar	73	2	71	0	62	0	11
Philippines	65	14	51	0	51	0	14
Singapore	1	0	1	0	1	0	0
Thailand	0	0	0	0	0	0	0
Viet Nam	2	0	2	0	2	0	0
TOTAL ASEAN	72480	1350	71130	46610	22486	876	2508
Non-ASEAN	657	39	618	0	557	0	100



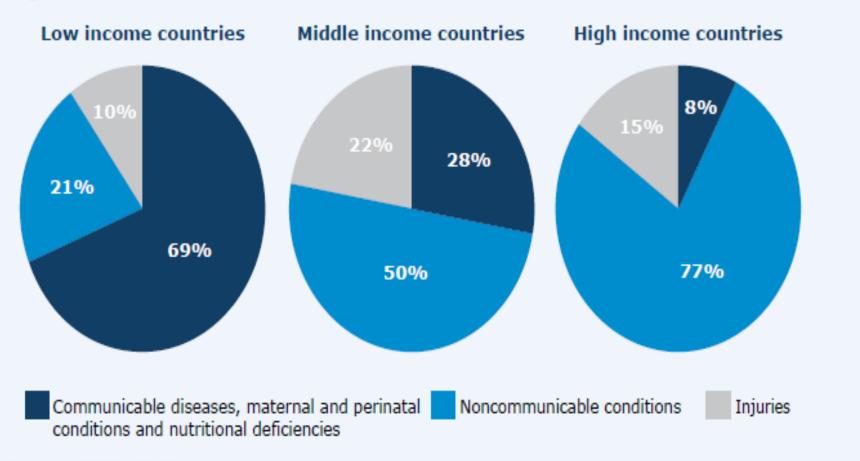
Figure 2. Distribution of the health workforce relative to the global burden of disease



Source: World Health Report 2006 - Working together for health.

RELEVANCE เหมา:กับสถานการณ์

Figure 3. Variation in disease burden across national income levels

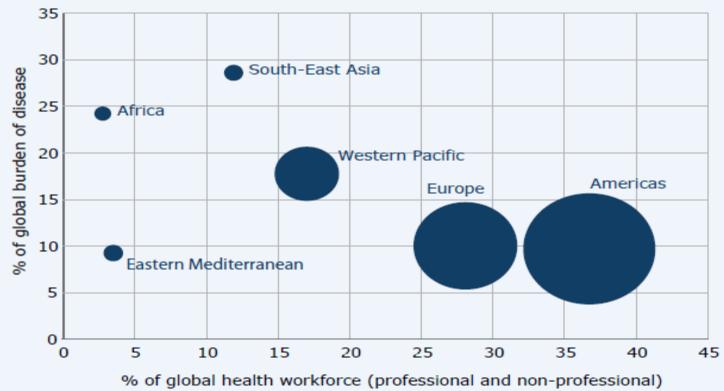




Laos Public Health Minister Prof Dr Eksavang Vongvichit said his country had issued a decree on national health insurance and financing strategies to ensure equity and easy access to healthcare. Laos is hoping to have its universal health coverage scheme in place by 2020.



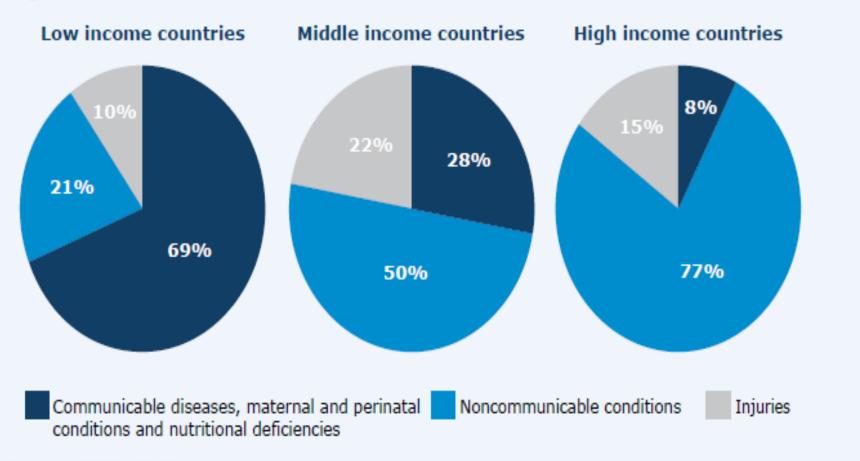
Figure 2. Distribution of the health workforce relative to the global burden of disease



Source: World Health Report 2006 - Working together for health.

RELEVANCE เหมา:กับสถานการณ์

Figure 3. Variation in disease burden across national income levels





Thankyou

Strategic Innovation Leadership