



สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร เอกสารประกอบการพิจารณา



ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน
ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน
และกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพบัญชีของอาเซียน

อ.พ. ๑๒/๒๕๕๒ การประชุมร่วมกันของรัฐสภา สมัยสามัญทั่วไป

จัดทำโดย กลุ่มงานบริการวิชาการ สำนักวิชาการ
โทร ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๗๐-๒

เรียกดูเอกสารได้ที่
www.parliament.go.th/library

ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน
ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน
และกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพบัญชีของอาเซียน

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

คำนำ

เอกสารประกอบการพิจารณา(อ.พ.) นี้ จัดทำขึ้นในเวลาจำกัด เพื่อให้ทันใช้ประโยชน์ในการพิจารณาข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน และกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพบัญชีของอาเซียน ที่เข้าสู่การประชุมร่วมกันของรัฐสภา โดยรวบรวมข้อมูล สถิติ ข้อเท็จจริง บทความ ข่าวจากสื่อต่าง ๆ และ/หรือสรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นแก่สมาชิกรัฐสภาและผู้สนใจทั่วไป หากมีข้อผิดพลาดประการใด ขออภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วย

อนึ่ง เอกสารประกอบการพิจารณา นี้ กลุ่มงานบริการวิชาการ ๑,๒,๓ สำนักวิชาการ เป็นผู้จัดทำ และเผยแพร่ทาง www.parliament.go.th/library ผู้ใดนำข้อความหรือส่วนหนึ่งส่วนใดในเอกสารนี้ไปลงพิมพ์ในเอกสารอื่น โปรดอ้างอิงที่มากำกับไว้ด้วย

ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดติดต่อกลุ่มงานบริการวิชาการ สำนักวิชาการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๗๐ – ๗๒ โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๕๘ และ ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๕๕

กลุ่มงานบริการวิชาการ

สำนักวิชาการ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

เอกสารประกอบการพิจารณา



สารบัญ

	หน้า
1. ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน (ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Medical Practitioners)	1
2. คำแปลข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน	2
3. ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน (ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Dental Practitioners)	9
4. คำแปลข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน	10
5. กรอบข้อตกลงยอมรับร่วมในสาขาบัญชีของอาเซียน (ASEAN Mutual Recognition Arrangement Framework on Accountancy Services)	17
6. คำแปลกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชีของอาเซียน	18
7. มติคณะรัฐมนตรี การลงนามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ วิชาชีพทันตแพทย์ และสาขาบัญชี	24
8. ความร่วมมือด้านบริการของอาเซียน (ASEAN Framework Agreement on Services - AFAS)	25
9. การเจรจาการค้าบริการในกรอบอาเซียน	27
10. การเปิดเสรีตลาดบริการวิชาชีพ	33
11. ตารางเวลาเพื่อดำเนินการไปสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การลงนามข้อตกลงการยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ วิชาชีพทันตแพทย์ และสาขาบัญชี	36
12. การจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ตามภูมิศาสตร์สารสนเทศปี 2551	42
13. สถานการณ์ทันตแพทย์ไทยในปัจจุบัน	43
14. สภาวิชาชีพบัญชี	45

15. ความเห็นของสภาวิชาชีพบัญชี ต่อกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมในสาขาบัญชีของอาเซียน 49
(ASEAN Mutual Recognition Arrangement Framework on Accountancy Services)

ผู้รับผิดชอบ

นางวิจิตรา วัชรภรณ์	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ
นางสาวเขาวนิจ สุนนันทน์	ผู้อำนวยการกลุ่มงานบริการวิชาการ 2
นางอารยะหญิง จอมพลาพล	ผู้อำนวยการกลุ่มงานบริการวิชาการ 3

ผู้จัดทำและรับผิดชอบ

นางสาวศุภพรรัตน์ สุขพุ่ม	วิทยากร 8 ว.
นายภูมิพิชญ์ ขาสีทธิ์	วิทยากร 8 ว.
นางสาวรัตติมา สารทะประภา	วิทยากร 4
นางมัลลิกา สมบัติศิริ	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 6
นางสาวอัทธมา ไตรมาลัย	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 1
นางสาวเมษณีญา สอนทรัพย์	เจ้าหน้าที่ธุรการ 4

ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน

ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Medical Practitioners



เรื่องเดิม

ในการประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 9 เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2546 ณ เกาะบาหลี ประเทศอินโดนีเซีย ผู้นำอาเซียนทั้ง 10 ประเทศได้ร่วมลงนามในแถลงการณ์ Bali Concord II ซึ่งได้มีการกำหนดให้จัดทำความตกลงยอมรับร่วม (MRA) ด้านคุณสมบัติในสาขาวิชาชีพหลักภายในปี ค.ศ. 2008 เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายนักวิชาชีพ/แรงงานเชี่ยวชาญ/ผู้มีความสามารถพิเศษของอาเซียนได้อย่างเสรี ทั้งนี้ รัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนได้มีการลงนามข้อตกลงสาขาวิศวกรรม เมื่อปี 2548 ลงนาม MRA สาขาวิชาชีพการพยาบาล เมื่อปี 2549 และลงนาม MRA สาขาสถาปัตยกรรมและกรอบข้อตกลงการยอมรับในคุณสมบัติด้านการสำรวจ เมื่อปี 2550

ล่าสุด อาเซียนได้เจรจาจัดทำ MRA วิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และบริการบัญชี ซึ่งสามารถตกลงกันได้ ในสาระสำคัญแล้ว โดยในช่วงการประชุมรัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียน ครั้งที่ 40 เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2551 อาเซียน 9 ประเทศ ยกเว้นไทย ได้ลงนาม MRA วิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และบริการบัญชีแล้ว

การดำเนินการ

การประชุมเจรจาเพื่อจัดทำ MRA วิชาชีพแพทย์ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ภาครัฐ และผู้แทนจากองค์กรกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ อาทิ กระทรวงสาธารณสุขและแพทยสภา โดยได้เห็นชอบร่างฉบับสุดท้ายของข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพแพทย์ของอาเซียนแล้ว

สาระสำคัญของข้อตกลงฯ

MRA สาขาวิชาชีพแพทย์มีหลักการคือ เปิดให้แพทย์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดสามารถจดทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศอาเซียนอื่นได้โดยต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้น ๆ ด้วย

แพทย์ต่างชาติที่ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอื่นต้องผ่านการประเมินและอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานกำกับดูแลในประเทศที่รับให้ทำงาน (ของประเทศไทย คือ แพทยสภาและกระทรวงสาธารณสุข) การดำเนินงานในเรื่องนี้ของอาเซียนจะอยู่ภายใต้การดูแลของ ASEAN Joint Coordinating Committee on Medical Practitioners ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานกำกับดูแลของประเทศสมาชิก

ทั้งนี้ หลังจากการลงนามในข้อตกลงแล้ว สมาชิกอาเซียนที่ไม่พร้อมดำเนินการตามข้อตกลงจะต้องมีหนังสือแจ้งให้สมาชิกอื่นทราบโดยผ่านฝ่ายเลขาธิการอาเซียน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

การดำเนินการตามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียนจะช่วยให้แพทย์ที่มีใบอนุญาตในประเทศเดิมและมีประสบการณ์สามารถขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอาเซียนอื่นได้สะดวกขึ้น โดยลดขั้นตอนในการตรวจสอบ/รับรองวุฒิการศึกษาหรือความรู้ทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม แพทย์ต่างชาติจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้น ๆ ด้วย เช่น ในกรณีของไทย แพทย์ต่างชาติจะต้องปฏิบัติเหมือนคนไทยคือต้องผ่านการสอบเพื่อให้ได้ใบอนุญาต

คำแปลข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน



รัฐบาลแห่งบรูไน ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐอินโดนีเซีย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มาเลเซีย สหภาพพม่า สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ราชอาณาจักรไทย และ สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ในฐานะประเทศสมาชิกของสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (จากนี้จะเรียกรวมกันว่า “อาเซียน” หรือ “ประเทศสมาชิกอาเซียน”);

ตระหนักถึง วัตถุประสงค์ของกรอบความตกลงอาเซียนด้านบริการ (จากนี้จะเรียกว่า AFAS) ซึ่งจะเป็นการเสริมสร้างความร่วมมือด้านบริการระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการแข่งขัน สร้างความหลากหลายด้านความสามารถในการผลิต และการให้และกระจายการบริการของผู้ให้บริการของตนระหว่างอาเซียนและนอกอาเซียน และเพื่อเปิดเสรีการค้าบริการโดยขยายทั้งในเชิงลึกและเชิงกว้างของการเปิดเสรีให้เกินไปกว่าที่ประเทศสมาชิกอาเซียนได้ผูกพันไว้ภายใต้ความตกลงทั่วไปว่าด้วยการค้าบริการ (จากนี้จะเรียกว่า “GATS”) โดยมุ่งหวังให้เกิดการค้าบริการอย่างเสรี;

รับทราบถึง วิสัยทัศน์ของอาเซียนปี 2020 ในการเป็นหุ้นส่วนร่วมกันในการพัฒนาอย่างมีพลวัต ซึ่งได้ประกาศในวันที่ 14 มิถุนายน 1997 โดยกำหนดอาเซียนเป็นเขตเศรษฐกิจที่มีความมั่นคง มั่งคั่งและสามารถแข่งขันในตลาดโลกในทุก ๆ ด้าน ประกอบด้วย

- การเปิดเสรีเรื่องสินค้า บริการและการลงทุน
- การพัฒนาเศรษฐกิจอย่างเท่าเทียมและบรรลุปัญหาความยากจนและลดความเหลื่อมล้ำทางรายได้ของประเทศอาเซียน
- ความมีเสถียรภาพทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม

รับทราบถึง ข้อ 5 ของ AFAS ระบุว่าประเทศสมาชิกอาเซียนอาจยอมรับ การศึกษาหรือประสบการณ์ที่ได้รับ เงินไอทีบรรลู่ และ โบนัสขาดหรือใบรับรองที่ออกให้ ในประเทศสมาชิกอาเซียนอื่น เพื่อวัตถุประสงค์ของการอนุญาตหรือรับรองผู้ให้บริการ;

รับทราบถึง ผลการตัดสินใจในแถลงการณ์บาห์ลีซึ่งได้รับการรับรองในการประชุมสุดยอดอาเซียนที่จัดขึ้นในปี ค.ศ. 2003 ซึ่งเรียกร้องให้จัดทำข้อตกลงยอมรับร่วม (จากนี้จะเรียกว่า “MRA”) ด้านคุณสมบัติในบริการด้านวิชาชีพหลักภายในปี ค.ศ. 2003 เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการเคลื่อนย้ายอย่างเสรีสำหรับ นักวิชาชีพ/แรงงานชำนาญการ/ผู้มีความสามารถพิเศษ ในอาเซียน; และ

ปรารถนา ที่จะให้ MRA สาขาวิชาชีพแพทย์ สร้างความเข้มแข็งแก่ความสามารถด้านวิชาชีพโดยส่งเสริม การเคลื่อนย้ายของข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และแลกเปลี่ยนความชำนาญ ประสบการณ์ และ แนวปฏิบัติที่ดีที่สุด ที่เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของประเทศสมาชิกอาเซียน;

จึงได้ตกลง ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน (จากนี้จะเรียกว่า “ข้อตกลงฯ”) ดังต่อไปนี้:

ข้อ 1 วัตถุประสงค์



วัตถุประสงค์ของข้อตกลงฯ คือ:

- 1.1 เพื่ออำนวยความสะดวกแก่การเคลื่อนย้ายแพทย์ภายในประเทศสมาชิกอาเซียน;
- 1.2 เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ความชำนาญเรื่องมาตรฐานและคุณสมบัติ ;
- 1.3 เพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับการให้บริการวิชาชีพแพทย์ที่ดีที่สุด
- 1.4 เพื่อเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาและการฝึกฝนของแพทย์

ข้อ 2 นิยามและขอบเขต

สำหรับในข้อตกลงฯ เว้นเสียแต่ในบริบทได้กำหนดเป็นอื่น:

- 2.1 แพทย์ หมายถึง บุคคลธรรมดาที่ผ่านการทดสอบเพื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์และได้รับการประเมินโดยหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ และขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตสำหรับการประกอบวิชาชีพดังกล่าวจากหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ของประเทศแหล่งกำเนิด (Country of Origin) นั้น ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทางด้านเทคนิค จริยธรรม และกฎหมาย ที่จะประกอบวิชาชีพแพทย์
- 2.2 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ที่ผ่านการทดสอบเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และได้รับการประเมินโดยหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ และขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ของประเทศแหล่งกำเนิด
- 2.3 แพทย์ต่างชาติ หมายถึง แพทย์และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่มีสัญชาติของประเทศสมาชิกอาเซียนและได้ขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศแหล่งกำเนิด และมาสมัครขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศผู้รับ
- 2.4 การขึ้นทะเบียน หมายถึง การขอขึ้นทะเบียนและ/หรือการขอใบรับรองและ/หรือการขอรับใบอนุญาตของแพทย์ภายในขอบเขตการดูแล หรือหมายถึงการออกใบรับรองหรือใบอนุญาตให้แพทย์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้สำหรับการประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศแหล่งกำเนิดและ/หรือประเทศผู้รับ
- 2.5 ประเทศแหล่งกำเนิด หมายถึง ประเทศสมาชิกที่เข้าร่วมที่แพทย์มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ ซึ่งยังมีผลในปัจจุบัน

2.6 ประเทศผู้รับ หมายถึง ประเทศสมาชิกที่เข้าร่วมที่แพทย์ต่างชาติมาขอขึ้นทะเบียน และ/หรือ ขอรับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพแพทย์



Digital Object
National Assembly Library

2.7 หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) หมายถึง หน่วยงานที่ได้รับอำนาจจากรัฐบาลของแต่ละประเทศสมาชิก ให้มีหน้าที่กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพแพทย์ซึ่งมีรายชื่อที่ระบุต่อไปนี้

คณะกรรมการกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์	บรูไน ดารุสซาราม
แพทยสภาและกระทรวงสาธารณสุข	กัมพูชา
แพทยสภาและกระทรวงสาธารณสุข	อินโดนีเซีย
กระทรวงสาธารณสุข	ลาว
แพทยสภา	มาเลเซีย
แพทยสภาและกระทรวงสาธารณสุข	พม่า
คณะกรรมการด้านกฎระเบียบวิชาชีพ	ฟิลิปปินส์
และคณะกรรมการกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์	
แพทยสภาและคณะกรรมการกำกับดูแลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	สิงคโปร์
แพทยสภาและกระทรวงสาธารณสุข	ไทย
กระทรวงสาธารณสุข	เวียดนาม

2.8 กฎระเบียบภายใน หมายถึง กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง และนโยบาย เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพแพทย์ซึ่งออกโดยหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) และ/หรือ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.9 การพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD) หมายถึง วิธีการใด ๆ ก็ตามที่สมาชิกวิชาชีพแพทย์ใช้เพื่อการคงไว้ ปรับปรุง หรือพัฒนา ความรู้ ทักษะ และผลสัมฤทธิ์ด้านวิชาชีพ

ข้อ 3

การยอมรับ, คุณสมบัติ, และ สิทธิของแพทย์ต่างชาติ

3.1 คุณสมบัติในการเป็นแพทย์ต่างชาติ

แพทย์ต่างชาติสามารถขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศผู้รับ เพื่อเข้าไปประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศนั้นได้ โดยต้องเป็นไปตามกฎระเบียบภายในของประเทศผู้รับ ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า แพทย์ต่างชาติต้อง:

3.1.1 สำเร็จการศึกษาวิชาชีพแพทย์ซึ่งได้รับการยอมรับจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ (PMRA) ของประเทศแหล่งกำเนิดและประเทศผู้รับ;

3.1.2 จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตจากประเทศแหล่งกำเนิด ที่ยังมีผลในปัจจุบัน;

3.1.3 มีประสบการณ์ในภาคปฏิบัติวิชาชีพแพทย์ไม่น้อยกว่า 5 ปีต่อเมืองในประเทศแหล่งกำเนิด ก่อนที่จะสมัครขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาต ;

- 3.1.4 ปฏิบัติสอดคล้องตามนโยบายการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD) ของประเทศ
แหล่งกำเนิดในระดับที่น่าพอใจ;
- 3.1.5 ได้รับใบรับรองจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ (PMRA) ของประเทศ
แหล่งกำเนิดว่าไม่มีประวัติการกระทำผิดอย่างร้ายแรงด้าน เทคนิค มาตรฐานวิชาชีพและ
จรรยาบรรณ ระดับท้องถิ่นและระหว่างประเทศ ในการประกอบวิชาชีพแพทย์ทั้งในประเทศ
แหล่งกำเนิดและประเทศอื่น ๆ เท่าที่ผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ (PMRA)
รับทราบ;
- 3.1.6 แจ้งให้ทราบว่า ไม่อยู่ในระหว่างการสอบสวนหรือมีคดีความทางกฎหมายที่ยังค้างอยู่ใน
ประเทศแหล่งกำเนิดและประเทศอื่น และ;
- 3.1.7 มีคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตามที่หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) หรือหน่วยงานที่
เกี่ยวข้องประเทศผู้รับเห็นสมควรในการกำหนดคุณสมบัติของการขอขึ้นทะเบียน และ/หรือ
ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์

3.2 สิทธิของแพทย์ต่างชาติ

แพทย์ต่างชาติซึ่งมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุในข้อบท 3.1 มีสิทธิในการเข้าไปประกอบวิชาชีพ
แพทย์ในประเทศผู้รับได้

3.3 หน้าที่ของแพทย์ต่างชาติ

แพทย์ต่างชาติที่จดทะเบียนหรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์จากประเทศผู้รับต้องต้อง
ปฏิบัติตามสอดคล้องตามกฎระเบียบภายในและเงื่อนไขต่าง ๆ ดังนี้:

- 3.3.1 หลักปฏิบัติวิชาชีพและจรรยาบรรณแพทย์ที่มีและใช้บังคับโดยผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้าน
วิชาชีพแพทย์ (PMRA) ของประเทศแหล่งกำเนิด;
- 3.3.2 กฎระเบียบ หรือข้อบังคับใด ๆ ภายในของประเทศผู้รับ;
- 3.3.3 ข้อกำหนดใด ๆ สำหรับโครงการประกันความเสียหายในประเทศผู้รับ;
- 3.3.4 วัฒนธรรมและประเพณีนิยมในประเทศผู้รับ

ข้อ 4

หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA)

4.1 ภายใต้กฎระเบียบภายในประเทศ หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) ของประเทศผู้รับมี
ความรับผิดชอบดังต่อไปนี้:

- 4.1.1 ประเมินคุณสมบัติและประสบการณ์ของแพทย์ต่างชาติ;
- 4.1.2 กำหนดเงื่อนไขหรือวิธีการประเมินสำหรับการขึ้นทะเบียน;
- 4.1.3 ขึ้นทะเบียน และ/หรือออกใบอนุญาตให้แพทย์ต่างชาติในการเข้ามามีการประกอบวิชาชีพ
แพทย์ในประเทศผู้รับ;

- 4.1.4 ติดตามตรวจสอบและประเมินการประกอบวิชาชีพของแพทย์ต่างชาติที่ได้จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ เพื่อให้แน่ใจว่าแพทย์ต่างชาติปฏิบัติตาม สอดคล้องกับหลักปฏิบัติด้านวิชาชีพและจรรยาบรรณแพทย์ของประเทศผู้รับ และ;
- 4.1.5 มีวิธีการหรือมาตรการที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการกับแพทย์ต่างชาติที่ได้จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ แต่ปฏิบัติไม่สอดคล้องกับหลักปฏิบัติ ด้านวิชาชีพและจรรยาบรรณแพทย์ของประเทศผู้รับ

ข้อ 5- สิทธิในการกำกับดูแล

ข้อตกลงฯ จะต้องไม่ลด ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขสิทธิ และอำนาจหน้าที่ของประเทศสมาชิก อาเซียน หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการกำกับดูแล และควบคุมแพทย์และการประกอบวิชาชีพแพทย์. อย่างไรก็ตาม ประเทศสมาชิกอาเซียนควรที่จะ บริหารอำนาจในการกำกับดูแลอย่างสมเหตุสมผล และไม่ก่อให้เกิดอุปสรรคเกินความจำเป็นต่อการ ประกอบวิชาชีพแพทย์

ข้อ 6

คณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพแพทย์อาเซียน (AJCCM)

6.1 คณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพแพทย์อาเซียน (AJCCM) จะต้องประกอบด้วยผู้แทน จากหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) ของประเทศสมาชิกอาเซียนแต่ละประเทศไม่เกิน 2 คน และจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้:

- 6.1.1 อำนวยความสะดวกในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ โดยการส่งเสริมความเข้าใจเกี่ยวกับ กฎระเบียบภายในของประเทศสมาชิกอาเซียน และการพัฒนากลยุทธ์สำหรับการ ดำเนินการตามข้อตกลงฯ;
- 6.1.2 ส่งเสริมประเทศสมาชิกอาเซียนในการกำหนดมาตรฐานสำหรับกลไกและขั้นตอน กระบวนการต่าง ๆ ในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ;
- 6.1.3 ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันทางด้านกฎหมาย แนวปฏิบัติ และการพัฒนา ต่าง ๆ สำหรับการประกอบวิชาชีพแพทย์ในภูมิภาค โดยสอดคล้องกับมาตรฐานภูมิภาค และ/หรือสากลที่มีอยู่;
- 6.1.4 พัฒนาระบบการสำหรับการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างต่อเนื่องและเมื่อมีความจำเป็น;
- 6.1.5 ทบทวนข้อตกลงยอมรับร่วมทุก ๆ 5 ปี หรือเร็วกว่านั้นหากมีความจำเป็น และ;
- 6.1.6 กระทำการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับข้อตกลงฯ ฉบับนี้

6.2 คณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพแพทย์อาเซียน (AJCCM) จะต้องกำหนดกลไกเพื่อปฏิบัติ ตามที่ได้รับมอบหมายให้แล้วเสร็จ

ข้อ 7
ช้อยกเว้นร่วมกัน



- 7.1 ประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม ยอมรับว่าข้อตกลงใด ๆ ซึ่งอาจจะให้การยกเว้นจากการประเมินเพิ่มเติมโดยผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ (PMRA) ของประเทศผู้รับ อาจสามารถมีขึ้นได้ก็เฉพาะด้วยการมีส่วนร่วมและยอมรับของผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพแพทย์ (PMRA) เท่านั้น
- 7.2 ประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม รับทราบว่าผู้มีอำนาจในการขึ้นทะเบียนหรืออนุญาต มีความรับผิดชอบตามกฎหมายที่จะปกป้องสุขภาพ ความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม และสวัสดิภาพของสังคมภายในขอบเขตการดูแล และอาจเรียกร้องให้แพทย์ต่างชาติที่ต้องการสิทธิในการประกอบวิชาชีพในประเทศผู้รับ ทำการยื่นการประเมินเพิ่มเติมได้
- 7.3 ประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม พิจารณาเห็นว่าวัตถุประสงค์ของการประเมินดังกล่าวควรเป็นการสร้างความมั่นใจในระดับที่เพียงพอต่อผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้องว่าแพทย์ต่างชาติผู้นั้น:
- 7.3.1 มีทักษะที่จำเป็นและความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทย์ ไม่ว่าจะทั่วไปหรือเฉพาะทาง ที่สามารถนำมาใช้ได้ในประเทศผู้รับได้;
- 7.3.2 เข้าใจหลักการทั่วไปของข้อประพฤติ จรรยาบรรณ และมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศผู้รับ และได้แสดงถึงความสามารถในการใช้หลักการดังกล่าวในการประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศผู้รับ;
- 7.3.3 มีความคุ้นเคยกับกฎระเบียบภายในต่าง ๆ ที่มีในประเทศผู้รับ

ข้อ 8
การระงับข้อพิพาท

- 8.1 ประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม ต้องพยายามหาความเห็นร่วมกันเกี่ยวกับการตีความ และการนำมาใช้สำหรับข้อตกลงฯ ฉบับนี้ และต้องพยายามอย่างเต็มความสามารถด้วยการสื่อสาร สนทนา-หารือ และร่วมมือกันในการหาหนทางแก้ไขประเด็นข้อพิพาทต่าง ๆ ให้เป็นที่พอใจร่วมกัน
- 8.2 ข้อบทของพิธีสารอาเซียนเรื่องกลไกการระงับข้อพิพาท ซึ่งจัดทำขึ้นที่กรุงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2547 จะนำมาใช้ในกรณีเกิดข้อพิพาทเกี่ยวกับ การตีความ การดำเนินการ และ/หรือ การนำมาใช้ ของข้อบทใด ๆ ภายใต้ออกข้อตกลงฯ ฉบับนี้ ตามกลไกในข้อบท 8.1

ข้อ 9 การปรับปรุงแก้ไข



- 9.1 ข้อบทของข้อตกลงฯ นี้ อาจจะแก้ไขได้ก็เฉพาะที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขที่ตกลงร่วมกันเป็นลายลักษณ์อักษรโดยรัฐบาลของประเทศสมาชิกอาเซียน
- 9.2 ภายใต้ข้อบท 9.1 ประเทศสมาชิกอาเซียนใด ๆ อาจปรับปรุงแก้ไขรายชื่อหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์ (PMRA) ในข้อบท 2.7 ได้หากมีความจำเป็น โดยไม่ต้องได้รับความเห็นชอบจากประเทศสมาชิกอื่น แต่การปรับปรุงแก้ไขใด ๆ ก็ตาม จะต้องมีการแจ้งไปยังประเทศสมาชิกอื่นเป็นลายลักษณ์อักษรผ่านทางเลขาธิการอาเซียน

ข้อ 10 ข้อบทสุดท้าย

- 10.1 เงื่อนไข และนิยาม และข้อบทอื่น ๆ ของความตกลงทั่วไปว่าด้วยการค้าบริการ (GATS) และกรอบความตกลงอาเซียนด้านบริการ (AFAS) จะถูกอ้างอิงและนำมาใช้ในเรื่องต่างๆ ที่เกิดภายใต้ข้อตกลงฯ สำหรับกรณีที่ไม่มีข้อบทกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ
- 10.2 ข้อตกลงฯ จะมีผลใช้บังคับภายใน 6 เดือน หลังจากวันที่ประเทศสมาชิกอาเซียนลงนาม หากประเทศสมาชิกอาเซียนใดต้องการเลื่อนการดำเนินการตามข้อตกลงฯ ออกไป จะต้องแจ้งเลขาธิการอาเซียนเป็นลายลักษณ์อักษรภายใน 6 เดือน หลังจากวันที่ลงนาม และเลขาธิการอาเซียนจะต้องแจ้งให้ประเทศสมาชิกอื่นทราบ การขอเลื่อนการดำเนินการตามข้อตกลงฯ นั้น จึงจะมีผลบังคับใช้
- 10.3 ประเทศสมาชิกใดที่ได้กระทำตามข้อบท 10.2 ของข้อตกลงฯ จะต้องแจ้งเลขาธิการอาเซียนทราบวันที่ประสงค์จะเริ่มดำเนินการตามข้อตกลงฯ ซึ่งจะต้องเริ่มภายในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2553 และเลขาธิการอาเซียนจะได้แจ้งประเทศสมาชิกอื่นต่อไป หากประเทศสมาชิคนั้นไม่แจ้งวันที่จะเริ่มดำเนินการตามข้อตกลงฯ ให้เลขาธิการทราบ จะถือว่าผูกพันให้เริ่มดำเนินการตามข้อตกลงฯ ในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2553
- 10.4 ข้อตกลงฯ จะได้รับการเก็บรักษาไว้ที่เลขาธิการอาเซียน ซึ่งจะทำหน้าที่ถูกต้องส่งให้แก่ประเทศสมาชิกอาเซียน

เพื่อเป็นพยานในการนี้, ผู้ลงนามข้างใต้ ซึ่งได้รับมอบอำนาจอย่างถูกต้องจากรัฐบาลของแต่ละประเทศ ได้ลงนามในข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน-

กระทำขึ้น ที่สิงคโปร์ ในวันที่ 25 สิงหาคม 2008 โดยจัดทำเป็นเอกสารฉบับเดียวในภาษาอังกฤษ

ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน

ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Dental Practitioners

**เรื่องเดิม**

ในการประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 9 เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2546 ณ เกาะบาหลี ประเทศอินโดนีเซีย ผู้นำอาเซียนทั้ง 10 ประเทศได้ร่วมลงนามในแถลงการณ์ Bali Concord II ซึ่งได้มีการกำหนดให้จัดทำความตกลงยอมรับร่วม (MRA) ด้านคุณสมบัติในสาขาวิชาชีพหลักภายในปี ค.ศ. 2008 เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายนักวิชาชีพ/แรงงานเชี่ยวชาญ/ผู้มีความสามารถพิเศษของอาเซียนได้อย่างเสรี ทั้งนี้ รัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนได้มีการลงนามข้อตกลงสาขาวิศวกรรม เมื่อปี 2548 ลงนาม MRA สาขาวิชาชีพการพยาบาล เมื่อปี 2549 และลงนาม MRA สาขาสถาปัตยกรรมและกรอบข้อตกลงการยอมรับในคุณสมบัติด้านการสำรวจ เมื่อปี 2550

ล่าสุด อาเซียนได้เจรจาจัดทำ MRA วิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และบริการบัญชี ซึ่งสามารถตกลงกันได้โดยสำคัญแล้ว โดยในช่วงการประชุมรัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียน ครั้งที่ 40 เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2551 อาเซียน 9 ประเทศ ยกเว้นไทย ได้ลงนาม MRA วิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และบริการบัญชีแล้ว

การดำเนินงาน

การประชุมเจรจาเพื่อจัดทำ MRA วิชาชีพทันตแพทย์ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ภาครัฐ และผู้แทนจากองค์กรกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ อาทิ กระทรวงสาธารณสุขและทันตแพทย์สภา โดยได้เห็นชอบร่างฉบับสุดท้ายของข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียนแล้ว

สาระสำคัญของข้อตกลงฯ

MRA สาขาวิชาชีพทันตแพทย์มีหลักการคือ เปิดให้ทันตแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดสามารถจดทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศอาเซียนอื่นได้โดยต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้น ๆ ด้วย

ทันตแพทย์ต่างชาติที่ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอื่นต้องผ่านการประเมินและอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานกำกับดูแล ในประเทศที่รับให้ทำงาน (ของประเทศไทย คือ ทันตแพทย์สภาและกระทรวงสาธารณสุข) การดำเนินงานในเรื่องนี้ของอาเซียนจะอยู่ภายใต้การดูแลของ ASEAN Joint Coordinating Committee on Dental Practitioners ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานกำกับดูแลของประเทศสมาชิก

ทั้งนี้ หลังจากการลงนามในข้อตกลงแล้ว สมาชิกอาเซียนที่ไม่พร้อมดำเนินการตามข้อตกลงจะต้องมีหนังสือแจ้งให้สมาชิกอื่นทราบโดยผ่านฝ่ายเลขาธิการอาเซียน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

การดำเนินการตามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียนจะช่วยให้ทันตแพทย์ที่มีใบอนุญาตในประเทศเดิมและมีประสบการณ์สามารถขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอาเซียนอื่นได้สะดวกขึ้น โดยลดขั้นตอนในการตรวจสอบ/รับรองวุฒิการศึกษาหรือความรู้ทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม ทันตแพทย์ต่างชาติจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้น ๆ ด้วย เช่น ในกรณีของไทย-ทันตแพทย์ต่างชาติจะต้องปฏิบัติเหมือนคนไทยคือต้องผ่านการสอบเพื่อให้ได้ ใบอนุญาต

คำแปลข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน



รัฐบาลแห่งบรูไน ดารุสซาราม ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐอินโดนีเซีย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มาเลเซีย สหภาพพม่า สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ราชอาณาจักรไทย และ สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ในฐานะประเทศสมาชิกของสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (จากนี้จะเรียกรวมกันว่า “อาเซียน” หรือ “ประเทศสมาชิกอาเซียน”);

ตระหนักถึง วัตถุประสงค์ของกรอบความตกลงอาเซียนด้านบริการ (จากนี้จะเรียกว่า AFAS) ซึ่งจะเป็นการเสริมสร้างความร่วมมือด้านบริการระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการแข่งขัน สร้างความหลากหลายด้านความสามารถในการผลิต และการให้และกระจายการบริการของผู้ให้บริการของตนระหว่างอาเซียนและนอกอาเซียน และเพื่อเปิดเสรีการค้าบริการโดยขยายทั้งในเชิงลึกและเชิงกว้างของการเปิดเสรีให้เกินไปกว่าที่ประเทศสมาชิกอาเซียนได้ผูกพันไว้ภายใต้ความตกลงทั่วไปว่าด้วยการค้าบริการ (จากนี้จะเรียกว่า “GATS”) โดยมุ่งหวังให้เกิดการค้าบริการอย่างเสรี;

รับทราบถึง วิสัยทัศน์ของอาเซียนปี 2020 ในการเป็นหุ้นส่วนร่วมกันในการพัฒนาอย่างมีพลวัต ซึ่งได้ประกาศในวันที่ 14 มิถุนายน 1997 โดยกำหนดอาเซียนเป็นเขตเศรษฐกิจที่มีความมั่นคง มั่งคั่งและสามารถแข่งขันในตลาดโลกในทุก ๆ ด้าน ประกอบด้วย

- การเปิดเสรีเรื่องสินค้า บริการและการลงทุน
- การพัฒนาเศรษฐกิจอย่างเท่าเทียมและการลดปัญหาความยากจนและลดความเหลื่อมล้ำทางรายได้ของประเทศอาเซียน
- ความมีเสถียรภาพทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม

รับทราบถึง ข้อ 5 ของ AFAS ระบุว่าประเทศสมาชิกอาเซียนอาจยอมรับ การศึกษาหรือประสบการณ์ที่ได้รับ เจื่อนไซท์บรรลู่ และ ใบอนุญาตหรือใบรับรองที่ออกให้ ในประเทศสมาชิกอาเซียนอื่น เพื่อวัตถุประสงค์ของการอนุญาตหรือรับรองผู้ให้บริการ;

รับทราบถึง ผลการตัดสินใจในแถลงการณ์บาหลีซึ่งได้รับการรับรองในการประชุมสุดยอดอาเซียนที่จัดขึ้นในปี ค.ศ. 2003 ซึ่งเรียกร้องให้จัดทำข้อตกลงยอมรับร่วม (จากนี้จะเรียกว่า “MRA”) ด้านคุณสมบัติในบริการด้านวิชาชีพหลักภายในปี ค.ศ. 2008 เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการเคลื่อนย้ายอย่างเสรีสำหรับ นักวิชาชีพ/แรงงานชำนาญการ/ผู้มีความสามารถพิเศษ ในอาเซียน; และ

ปรารถนา ที่จะให้ MRA สาขาวิชาชีพทันตแพทย์ สร้างความเข้มแข็งแก่ความสามารถด้านวิชาชีพโดยส่งเสริมการเคลื่อนย้ายของข้อมูลที่เกี่ยวข้อง-และแลกเปลี่ยนความชำนาญ ประสบการณ์ และ แนวปฏิบัติที่ดีที่สุด ที่เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของประเทศสมาชิกอาเซียน;

จึงได้ตกลง ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน (จากนี้จะเรียกว่า “ข้อตกลงฯ”) ดังต่อไปนี้:

ข้อ 1 วัตถุประสงค์



วัตถุประสงค์ของข้อตกลงฯ คือ:

- 1.1 เพื่ออำนวยความสะดวกแก่การเคลื่อนย้ายทันตแพทย์ภายในประเทศสมาชิกอาเซียน;
- 1.2 เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ความชำนาญเรื่องมาตรฐานและคุณสมบัติ ;
- 1.3 เพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับการให้บริการวิชาชีพทันตแพทย์ที่ดีที่สุด
- 1.4 เพื่อเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาและการฝึกฝนของทันตแพทย์

ข้อ 2 นิยามและขอบเขต

สำหรับในข้อตกลงฯ เว้นเสียแต่ในบริบทได้กำหนดเป็นอื่น:

- 2.1 **ทันตแพทย์** หมายถึง บุคคลธรรมดาที่ผ่านการทดสอบเพื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตแพทย์และได้รับการประเมินโดยหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ และขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตสำหรับการประกอบวิชาชีพดังกล่าวจากหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ของประเทศแหล่งกำเนิด (Country of Origin) นั้น ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทางด้านเทคนิค จริยธรรม และกฎหมาย ที่จะประกอบวิชาชีพทันตแพทย์
- 2.2 **ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง** หมายถึง ทันตแพทย์ที่ผ่านการทดสอบเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและได้รับการประเมินโดยหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ และขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ของประเทศแหล่งกำเนิด
- 2.3 **ทันตแพทย์ต่างชาติ** หมายถึง ทันตแพทย์และทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่มีสัญชาติของประเทศสมาชิกอาเซียนและได้ขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศแหล่งกำเนิด และมาสมัครขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศผู้รับ
- 2.4 **การขึ้นทะเบียน** หมายถึง การขอขึ้นทะเบียนและ/หรือการขอใบรับรองและ/หรือการขอรับใบอนุญาตของทันตแพทย์ภายในขอบเขตการดูแล หรือหมายถึงการออกใบรับรองหรือใบอนุญาตให้ทันตแพทย์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้สำหรับการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศแหล่งกำเนิดและ/หรือประเทศผู้รับ
- 2.5 **ประเทศแหล่งกำเนิด** หมายถึง ประเทศสมาชิกที่เข้าร่วมที่ทันตแพทย์มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ ซึ่งยังมีผลในปัจจุบัน

2.6 ประเทศผู้รับ หมายถึง ประเทศสมาชิกที่เข้าร่วมที่ทันตแพทย์ต่างชาติมาขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์



2.7 หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) หมายถึง หน่วยงานที่ได้รับอำนาจจากรัฐบาลของแต่ละประเทศสมาชิก ให้มีหน้าที่กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ซึ่งมีรายชื่อที่ระบุต่อไปนี้

คณะกรรมการกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์	บรูไน ดารุสซาราม
ทันตแพทย์สภาและกระทรวงสาธารณสุข	กัมพูชา
ทันตแพทย์สภาและกระทรวงสาธารณสุข	อินโดนีเซีย
กระทรวงสาธารณสุข	ลาว
ทันตแพทย์สภา	มาเลเซีย
ทันตแพทย์สภาและกระทรวงสาธารณสุข	พม่า
คณะกรรมการด้านกฎระเบียบวิชาชีพ	ฟิลิปปินส์
และคณะกรรมการกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์	
ทันตแพทย์สภาและคณะกรรมการกำกับดูแลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	สิงคโปร์
ทันตแพทย์สภาและกระทรวงสาธารณสุข	ไทย
กระทรวงสาธารณสุข	เวียดนาม

2.8 กฎระเบียบภายใน หมายถึง กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง และนโยบาย เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ซึ่งออกโดยหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) และ/หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.9 การพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD) หมายถึง วิธีการใด ๆ ก็ตามที่สมาชิกวิชาชีพทันตแพทย์ใช้เพื่อการคงไว้ ปรับปรุง หรือพัฒนา ความรู้ ทักษะ และผลสัมฤทธิ์ด้านวิชาชีพ

ข้อ 3

การยอมรับ, คุณสมบัติ, และ สิทธิของทันตแพทย์ต่างชาติ

3.1 คุณสมบัติในการเป็นทันตแพทย์ต่างชาติ

ทันตแพทย์ต่างชาติสามารถขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศผู้รับ เพื่อเข้าไปประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศนั้นได้ โดยต้องเป็นไปตามกฎระเบียบภายในของประเทศผู้รับ ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า ทันตแพทย์ต่างชาติต้อง:

- 3.1.1 สำเร็จการศึกษาวิชาชีพทันตแพทย์ซึ่งได้รับการยอมรับจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) ของประเทศแหล่งกำเนิดและประเทศผู้รับ;
- 3.1.2 จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตจากประเทศแหล่งกำเนิด ที่ยังมีผลในปัจจุบัน;
- 3.1.3 มีประสบการณ์ในภาคปฏิบัติวิชาชีพทันตแพทย์ไม่น้อยกว่า 5 ปีต่อเนื่องในประเทศแหล่งกำเนิด ก่อนที่จะสมัครขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาต ;



- 3.1.4 ปฏิบัติสอดคล้องตามนโยบายการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD) ของประเทศ แหล่งกำเนิดในระดับที่น่าพอใจ;
- 3.1.5 ได้รับใบรับรองจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) ของประเทศ แหล่งกำเนิดว่าไม่มีประวัติการกระทำผิดอย่างร้ายแรงด้าน เทคนิค มาตรฐานวิชาชีพและ จรรยาบรรณ ระดับท้องถิ่นและระหว่างประเทศ ในการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ทั้งในประเทศแหล่งกำเนิดและประเทศอื่น ๆ เท่าที่ผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) รับทราบ;
- 3.1.6 แจ้งให้ทราบว่า ไม่อยู่ในระหว่างการสอบสวนหรือมีคดีความทางกฎหมายที่ยังค้างอยู่ใน ประเทศแหล่งกำเนิดและประเทศอื่น และ;
- 3.1.7 มีคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตามที่หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) หรือหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องประเทศผู้รับเห็นสมควรในการกำหนดคุณสมบัติของการขอขึ้นทะเบียน และ/หรือ ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์
- 3.2 สิทธิของทันตแพทย์ต่างชาติ
ทันตแพทย์ต่างชาติซึ่งมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุในข้อบท 3.1 มีสิทธิในการเข้าไปประกอบ วิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศผู้รับได้
- 3.3 หน้าที่ของทันตแพทย์ต่างชาติ
ทันตแพทย์ต่างชาติที่จดทะเบียนหรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์จากประเทศผู้รับ ต้องต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในและเงื่อนไขต่าง ๆ ดังนี้:
- 3.3.1 หลักปฏิบัติวิชาชีพและจรรยาบรรณทันตแพทย์ที่มีและใช้บังคับโดยผู้มีอำนาจกำกับดูแล ด้านวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) ของประเทศแหล่งกำเนิด;
- 3.3.2 กฎระเบียบ หรือข้อบังคับใด ๆ ภายในของประเทศผู้รับ;
- 3.3.3 ข้อกำหนดใด ๆ สำหรับโครงการประกันความเสียหายในประเทศผู้รับ;
- 3.3.4 วัฒนธรรมและประเพณีนิยมในประเทศผู้รับ

ข้อ 4

หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA)

- 4.1 ภายใต้กฎระเบียบภายในประเทศ หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) ของประเทศ ผู้รับมีความรับผิดชอบดังต่อไปนี้:
- 4.1.1 ประเมินคุณสมบัติและประสบการณ์ของทันตแพทย์ต่างชาติ;
- 4.1.2 กำหนดเงื่อนไขหรือวิธีการประเมินสำหรับการขึ้นทะเบียน;
- 4.1.3 ขึ้นทะเบียน และ/หรือออกใบอนุญาตให้ทันตแพทย์ต่างชาติในการเข้ามารักษาการประกอบ วิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศผู้รับ;

- 4.1.4 ติดตามตรวจสอบและประเมินการประกอบวิชาชีพของทันตแพทย์ต่างชาติที่ได้จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ เพื่อให้แน่ใจว่าทันตแพทย์ต่างชาติปฏิบัติตามสอดคล้องกับหลักปฏิบัติด้านวิชาชีพและจรรยาบรรณทันตแพทย์ของประเทศผู้รับ และ;
- 4.1.5 มีวิธีการหรือมาตรการที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการกับทันตแพทย์ต่างชาติที่ได้จดทะเบียน และ/หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ แต่ปฏิบัติไม่สอดคล้องกับหลักปฏิบัติด้านวิชาชีพและจรรยาบรรณทันตแพทย์ของประเทศผู้รับ

ข้อ 5

สิทธิในการกำกับดูแล

ข้อตกลงฯ จะต้องไม่ลด ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขสิทธิ และอำนาจหน้าที่ของประเทศสมาชิกอาเซียน หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการกำกับดูแลและควบคุมทันตแพทย์และการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ อย่างไรก็ตาม ประเทศสมาชิกอาเซียนควรที่จะบริหารอำนาจในการกำกับดูแลอย่างสมเหตุสมผล และไม่ก่อให้เกิดอุปสรรคเกินความจำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์

ข้อ 6

คณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพทันตแพทย์อาเซียน (AJCCD)

6.1 คณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพทันตแพทย์อาเซียน (AJCCD) จะต้องประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) ของประเทศสมาชิกอาเซียนแต่ละประเทศไม่เกิน 2 คน และจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้:

- 6.1.1 อำนวยความสะดวกในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ โดยการส่งเสริมความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบภายในของประเทศสมาชิกอาเซียน และการพัฒนากลยุทธ์สำหรับการดำเนินการตามข้อตกลงฯ;
- 6.1.2 ส่งเสริมประเทศสมาชิกอาเซียนในการกำหนดมาตรฐานสำหรับกลไกและขั้นตอนกระบวนการต่าง ๆ ในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ;
- 6.1.3 ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันทางด้านกฎหมาย แนวปฏิบัติ และการพัฒนาต่าง ๆ สำหรับการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในภูมิภาค โดยสอดคล้องกับมาตรฐานภูมิภาคและ/หรือสากลที่มีอยู่;
- 6.1.4 พัฒนาระบบการสำหรับการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างต่อเนื่องและเมื่อมีความจำเป็น;
- 6.1.5 ทบทวนข้อตกลงยอมรับร่วมทุก ๆ 5 ปีหรือเร็วกว่านั้นหากมีความจำเป็น และ;
- 6.1.6 กระทำการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับข้อตกลงฯ ฉบับนี้

6.2 คณะกรรมการประสานงานด้านวิชาชีพทันตแพทย์อาเซียน (AJCCD) จะต้องกำหนดกลไกเพื่อปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมายให้แล้วเสร็จ



ข้อ 7

ข้อยกเว้นร่วมกัน

- 7.1 ประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม ยอมรับว่าข้อตกลงใด ๆ ซึ่งอาจจะให้การยกเว้นจากการประเมินเพิ่มเติมโดยผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) ของประเทศผู้รับ อาจสามารถมีขึ้นได้ก็เฉพาะด้วยการมีส่วนร่วมและยอมรับของผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) เท่านั้น
- 7.2 ประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม รับทราบว่าผู้มีอำนาจในการขึ้นทะเบียนหรืออนุญาต มีความรับผิดชอบตามกฎหมายที่จะปกป้องสุขภาพ ความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม และสวัสดิภาพของสังคมภายในขอบเขตการดูแล และอาจเรียกร้องให้ทันตแพทย์ต่างชาติที่ต้องการสิทธิในการประกอบวิชาชีพในประเทศผู้รับ ทำการยื่นการประเมินเพิ่มเติมได้
- 7.3 ประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม พิจารณาเห็นว่าวัตถุประสงค์ของการประเมินดังกล่าวควรเป็นการสร้างความมั่นใจในระดับที่เพียงพอต่อผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้องว่าทันตแพทย์ต่างชาติผู้นั้น:
 - 7.3.1 มีทักษะที่จำเป็นและความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ ไม่ว่าจะทั่วไปหรือเฉพาะทาง ที่สามารถนำมาใช้ได้ในประเทศผู้รับได้;
 - 7.3.2 เข้าใจหลักการทั่วไปของข้อประพฤติ จรรยาบรรณ และมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศผู้รับ และได้แสดงถึงความสามารถในการใช้หลักการดังกล่าวในการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศผู้รับ;
 - 7.3.3 มีความคุ้นเคยกับกฎระเบียบภายในต่าง ๆ ที่มีในประเทศผู้รับ

ข้อ 8

การระงับข้อพิพาท

- 8.1 ประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม ต้องพยายามหาความเห็นร่วมกันเกี่ยวกับการตีความ และการนำมาใช้สำหรับข้อตกลงฯ ฉบับนี้ และต้องพยายามอย่างเต็มความสามารถด้วยการสื่อสาร สนทนาหารือ และร่วมมือกันในการหาหนทางแก้ไขประเด็นข้อพิพาทต่างๆ ให้เป็นที่พอใจร่วมกัน
- 8.2 ข้อบทของพิธีสารอาเซียนเรื่องกลไกการระงับข้อพิพาท ซึ่งจัดทำขึ้นที่กรุงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2547 จะนำมาใช้ในกรณีเกิดข้อพิพาทเกี่ยวกับ การตีความ การดำเนินการ และ/หรือ การนำมาใช้ ของข้อบทใด ๆ ภายใต้อัตนตกลงฯ ฉบับนี้ ตามกลไกในข้อบท 8.1

ข้อ 9 การปรับปรุงแก้ไข



Digital Object
National Assembly Library

- 9.1 ข้อบทของข้อตกลงฯ นี้อาจจะแก้ไขได้ก็เฉพาะที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขที่ตกลงร่วมกันเป็นลายลักษณ์อักษรโดยรัฐบาลของประเทศสมาชิกอาเซียน
- 9.2 ภายใต้ข้อบท 9.1 ประเทศสมาชิกอาเซียนใด ๆ อาจจะปรับปรุงแก้ไขรายชื่อหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพทันตแพทย์ (PDRA) ในข้อบท 2.7 ได้หากมีความจำเป็น โดยไม่ต้องได้รับความเห็นชอบจากประเทศสมาชิกอื่น แต่การปรับปรุงแก้ไขใด ๆ ก็ตาม จะต้องมีการแจ้งไปยังประเทศสมาชิกอื่นเป็นลายลักษณ์อักษรผ่านทางเลขาธิการอาเซียน

ข้อ 10 ข้อบทสุดท้าย

- 10.1 เงื่อนไข และนิยาม และข้อบทอื่น ๆ ของความตกลงทั่วไปว่าด้วยการค้าบริการ (GATS) และกรอบความตกลงอาเซียนด้านบริการ (AFAS) จะถูกอ้างอิงและนำมาใช้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกิดภายใต้ข้อตกลงฯ สำหรับกรณีที่ไม่มีข้อบทกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ
- 10.2 ข้อตกลงฯ จะมีผลใช้บังคับภายใน 6 เดือน หลังจากวันที่ประเทศสมาชิกอาเซียนลงนาม หากประเทศสมาชิกอาเซียนใดต้องการเลื่อนการดำเนินการตามข้อตกลงฯ ออกไป จะต้องแจ้งเลขาธิการอาเซียนเป็นลายลักษณ์อักษรภายใน 6 เดือนหลังจากวันที่ลงนาม และเลขาธิการอาเซียนจะต้องแจ้งให้ประเทศสมาชิกอื่นทราบ การขอเลื่อนการดำเนินการตามข้อตกลงฯ นั้น จึงจะมีผลบังคับใช้
- 10.3 ประเทศสมาชิกใดที่ได้กระทำตามข้อบท 10.2 ของข้อตกลงฯ จะต้องแจ้งเลขาธิการอาเซียนทราบวันที่ประสงค์จะเริ่มดำเนินการตามข้อตกลงฯ ซึ่งจะต้องเริ่มภายในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2553 และเลขาธิการอาเซียนจะได้แจ้งประเทศสมาชิกอื่นต่อไป หากประเทศสมาชิคนั้นไม่แจ้งวันที่จะเริ่มดำเนินการตามข้อตกลงฯ ให้เลขาธิการทราบ จะถือว่าผูกพันให้เริ่มดำเนินการตามข้อตกลงฯ ในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2553
- 10.4 ข้อตกลงฯ จะได้รับการเก็บรักษาไว้กับเลขาธิการอาเซียน ซึ่งจะทำหน้าที่ถูกต้องส่งให้แก่แต่ละประเทศสมาชิกอาเซียน

เพื่อเป็นพยานในการนี้, ผู้ลงนามข้างใต้ ซึ่งได้รับมอบอำนาจอย่างถูกต้องจากรัฐบาลของแต่ละประเทศ ได้ลงนามในข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน

กระทำขึ้น ที่สิงคโปร์ ในวันที่ 25 สิงหาคม 2008 โดยจัดทำเป็นเอกสารฉบับเดียวในภาษาอังกฤษ

กรอบข้อตกลงยอมรับร่วมในสาขาบัญชีของอาเซียน

ASEAN Mutual Recognition Arrangement Framework on Accountancy Services



เรื่องเดิม

ในการประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 9 เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2546 ณ เกาะบาหลี ประเทศอินโดนีเซีย ผู้นำอาเซียนทั้ง 10 ประเทศได้ร่วมลงนามในแถลงการณ์ Bali Concord II ซึ่งได้มีการกำหนดให้จัดทำ ความตกลงยอมรับร่วม (MRA) ด้านคุณสมบัติในสาขาวิชาชีพหลักภายในปี 2551 เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายนักวิชาชีพ/แรงงานเชี่ยวชาญ/ผู้มีความสามารถพิเศษของอาเซียนได้อย่างเสรี ทั้งนี้ รัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนได้มีการลงนามข้อตกลงสาขาวิศวกรรม เมื่อปี 2548 ลงนาม MRA สาขาวิชาชีพการพยาบาลเมื่อปี 2549 และลงนาม MRA สาขาสถาปัตยกรรมและกรอบข้อตกลงการยอมรับในคุณสมบัติด้านการสำรวจ เมื่อปี 2550

ล่าสุด อาเซียนได้เจรจาจัดทำ MRA วิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และบริการบัญชี ซึ่งสามารถตกลงกันได้ ในสาระสำคัญแล้ว โดยในช่วงการประชุมรัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียน ครั้งที่ 40 เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2551 อาเซียน 9 ประเทศ ยกเว้นไทย ได้ลงนาม MRA วิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และบริการบัญชีแล้ว

การดำเนินการ

การประชุมเจรจาเพื่อจัดทำกรอบ MRA ในสาขาบัญชี ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ภาครัฐ และผู้แทนจากองค์กรกำกับดูแลวิชาชีพบัญชี อาทิ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า และสภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรม-ราชูปถัมภ์ โดยได้เห็นชอบร่างฉบับสุดท้ายของกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพของอาเซียนแล้ว

สาระสำคัญของข้อตกลง

MRA Framework สาขาบัญชีมีหลักการคือ กำหนดแนวทางเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการเจรจา MRA ด้านบัญชีในอนาคตของอาเซียน ไม่ว่าจะเป็นการเจรจาสองฝ่ายหรือหลายฝ่าย โดยวางหลักเกณฑ์พื้นฐานสำหรับการยอมรับ ซึ่งประกอบด้วยหลักเกณฑ์เรื่อง การศึกษา การสอบ ประสพการณ์ กระบวนการให้การยอมรับ ระบบข้อมูลเอกสาร ระเบียบวินัยและหลักจริยธรรม มาตรฐานและแนวปฏิบัติสากล ทั้งนี้ MRA ที่จะจัดทำขึ้นในอนาคตจะต้องไม่ลดทอนสิทธิ อำนาจ หน้าที่ของสมาชิกอาเซียนแต่ละประเทศในการกำกับดูแลและออกกฎ ระเบียบ หรือกฎหมายภายใน แต่ต้องไม่สร้างอุปสรรคที่เกินจำเป็น และการออกใบอนุญาตและการขึ้นทะเบียนของวิชาชีพบัญชีอาเซียนจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของแต่ละประเทศด้วย นอกจากนี้ กรอบข้อตกลงได้กำหนดกรอบการดำเนินการและขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยงานที่รับผิดชอบสาขาวิชาชีพ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

แม้ว่า MRA Framework นี้จะยังไม่ใช้ข้อตกลงยอมรับร่วมในสาขาวิชาชีพ แต่เป็นการวางกรอบแนวทางเพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าไปทำงานในวิชาชีพนี้ในอนาคต เมื่อสมาชิกอาเซียนใดมีความพร้อมก็สามารถเข้าร่วมเจรจายอมรับคุณสมบัติของกันและกันได้โดยใช้กรอบข้อตกลงนี้เป็นพื้นฐานในการเจรจา โดยในระหว่างนี้ประเทศอาเซียนที่ยังไม่พร้อมก็สามารถศึกษากรอบข้อตกลงนี้ และใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมของตนทั้งในแง่การส่งบุคลากรออกไปและการรับมือกับบุคลากรจากอาเซียนที่จะเข้ามาทำงานในไทย

คำแปลกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชีของอาเซียน

รัฐบาลแห่งบรูไนดารุสซาราม ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐอินโดนีเซีย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มาเลเซีย สหภาพพม่า สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ราชอาณาจักรไทย และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ในฐานะประเทศสมาชิกของสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (จากนี้จะเรียกรวมกันว่า “อาเซียน” หรือ “ประเทศสมาชิกอาเซียน”)

ตระหนักถึง วัตถุประสงค์ของกรอบความตกลงอาเซียนด้านบริการ (จากนี้จะเรียกว่า “อาฟาส”) ซึ่งจะเป็นการเสริมสร้างความร่วมมือด้านบริการระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการแข่งขัน สร้างความหลากหลายด้านความสามารถในการผลิต อุปทาน และกระจาย การบริการของผู้ให้บริการทั้งภายในและภายนอกอาเซียน และเพื่อเปิดเสรีการค้าบริการโดย ขยายทั้งใน เชิงลึกและเชิงกว้างของการเปิดเสรี ให้เกินไปกว่าที่ประเทศสมาชิกอาเซียนได้ผูกพันไว้ภายใต้ความตกลง ทัวไปว่าด้วยการค้าบริการ (จากนี้จะเรียกว่า “แกตส์”) โดยมุ่งหวังให้เกิดการค้าบริการอย่างเสรี

รับทราบถึง ข้อ 5 ของ อาฟาส ระบุว่าประเทศสมาชิกอาเซียนอาจยอมรับการศึกษา หรือ ประสบการณ์ที่ได้รับ เงื่อนไขที่บรรลู่ และใบอนุญาตหรือใบรับรองที่ออกให้ ในประเทศสมาชิกอาเซียน อื่น เพื่อวัตถุประสงค์ของการอนุญาตหรือรับรองผู้ให้บริการ

รับทราบถึง ผลการตัดสินใจในแถลงการณ์บาห์ลี ซึ่งได้รับการรับรองในการประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 9 ที่จัดขึ้นในปี ค.ศ. 2003 ซึ่งเรียกร้องให้จัดทำความตกลงยอมรับร่วม (จากนี้จะเรียกว่า “MRA”) ด้านคุณสมบัติในการบริการด้านวิชาชีพหลักภายในปี ค.ศ. 2008 เพื่ออำนวยความสะดวก ต่อการเคลื่อนย้ายอย่างเสรี สำหรับ นักวิชาชีพ / แรงงานชำนาญการ / ผู้มีความสามารถพิเศษ ใน อาเซียน และ

ปรารถนา ที่จะมีการรอบเพื่ออำนวยความสะดวกในการเจรจาจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชี ระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน ตลอดจนส่งเสริมการเคลื่อนย้ายของข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และแลกเปลี่ยน ความชำนาญประสบการณ์ และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด ที่เหมาะสมกับความต้องการของประเทศสมาชิก อาเซียน

ตระหนักถึง สิทธิของประเทศสมาชิกอาเซียนแต่ละประเทศในการกำกับดูแลการให้บริการของสาขา วิชาชีพบัญชีในดินแดนของตน

รับทราบถึง ระดับการพัฒนาในบริการบัญชีที่แตกต่างกันของแต่ละประเทศสมาชิกอาเซียน

จึงได้ตกลง กรอบความตกลงอาเซียนสำหรับจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วม เพื่อส่งเสริมประเทศสมาชิกอาเซียนที่มีความพร้อม ให้เริ่มการเจรจาสองฝ่ายหรือหลายฝ่ายเพื่อจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมในวิชาชีพบัญชี

ข้อ 1.

วัตถุประสงค์และหลักการ

- 1.1 กรอบข้อตกลงนี้ วางหลักการและแนวทางกว้าง ๆ สำหรับการเจรจาในระดับทวิภาคีหรือพหุภาคีในการจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชีระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน
- 1.2 วัตถุประสงค์ของกรอบความตกลงนี้ คือ
 - 1.2.1 เพื่ออำนวยความสะดวกในการเจรจาจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชีระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน โดยการให้โครงสร้างเพื่อนำไปสู่การสรุปข้อตกลงนั้น
 - 1.2.2 เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ส่งเสริม และคำนึงถึงการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด ทั้งด้านมาตรฐานและคุณสมบัติของวิชาชีพบัญชี
- 1.3 เพื่อบรรลุจุดประสงค์ข้างต้น ประเทศสมาชิกอาเซียนจะใช้หลักการดังต่อไปนี้เป็นแนวทาง
 - 1.3.1 ส่งเสริมประสิทธิภาพและคุณภาพของมาตรฐานของวิชาชีพบัญชีในประเทศสมาชิกอาเซียน
 - 1.3.2 เสริมสร้างความร่วมมือในวิชาชีพบัญชีระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน
 - 1.3.3 เคารพและปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วม โดยไม่ลดมาตรฐานและข้อกำหนดของวิชาชีพบัญชี ในแต่ละประเทศสมาชิกอาเซียน และ
 - 1.3.4 การเจรจาทั้งหมดระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน ไม่ว่าจะในระดับสองฝ่ายหรือหลายฝ่าย เพื่อจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชี จะต้องอยู่บนพื้นฐานของ objectivity ความยุติธรรม และต่างตอบแทน

ข้อ 2.

นิยามและขอบเขต

สำหรับในกรอบความตกลง เว้นเสียแต่ในบริบทได้กำหนดเป็นอื่น

- 2.1 ประเทศแหล่งกำเนิด หมายถึงประเทศสมาชิกซึ่งนักบัญชีอาชีพ (PPA) ได้ขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกและ/หรือ ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพบัญชี โดยคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA)
- 2.2 หลักเกณฑ์หรือมาตรฐาน โดยทั่วไป 2 คำนี้ใช้แทนกันได้เพื่อหมายถึงข้อกำหนดของเงื่อนไขที่ออกโดยคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) ซึ่งนักบัญชีอาชีพ (PPA) จะต้องปฏิบัติตาม

- 2.3 บริการบัญชี หมายถึง กิจกรรมที่อยู่ภายใต้ CPC 862 ของ Provisional CPC ของสหประชาชาติ รวมทั้งบริการบัญชีอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับผู้ให้บริการด้านบัญชี ซึ่งเป็นการตกลงร่วมกันระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วมการเจรจาในระดับทวิภาคีหรือพหุภาคีเพื่อการจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชี
- 2.4 ประทับผู้รับ หมายถึง ประเทศสมาชิกอาเซียนที่มีนักบัญชีอาชีพ (PPA) จากประเทศสมาชิกอื่นมาขอสมัครให้มีการยอมรับเพื่อประกอบวิชาชีพบัญชีในประเทศนั้น
- 2.5 คณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) หมายถึง องค์กรวิชาชีพบัญชีที่ได้รับมอบหมาย หรือ หน่วยงานรัฐที่ได้รับมอบหมาย ในแต่ละประเทศสมาชิก ซึ่งปรากฏรายชื่อในภาคผนวก 1
- 2.6 นักบัญชีอาชีพ (PPA) หมายถึง บุคคลธรรมดาที่เป็นคนชาติของประเทศสมาชิกอาเซียน ซึ่งได้รับการประเมินโดยคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) ว่ามีคุณสมบัติทั้งทางเทคนิค ศีลธรรม และกฎหมาย ในการประกอบวิชาชีพบัญชีโดยอิสระ และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกของ และ/หรือได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพบัญชี โดยคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) ทั้งนี้ ในการเจรจาจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมไม่ว่าจะเป็นในระดับทวิภาคีหรือพหุภาคี ประเทศสมาชิกอาจใช้การเรียกชื่อและมีข้อกำหนดที่แตกต่างกันได้ในการอ้างถึงนักบัญชีอาชีพ (PPA)
- 2.7 การยอมรับ หมายถึง การยอมรับโดยคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) ในการปฏิบัติตามข้อกำหนดที่ระบุไว้
- 2.8 กฎระเบียบภายใน หมายถึง กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ของประเทศสมาชิกอาเซียน รวมถึงแนวทางและแนวปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบัญชี ซึ่งออกโดยคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) ของประเทศนั้น ๆ

ข้อ 3.

หลักเกณฑ์การยอมรับ

ประเทศสมาชิกอาเซียน ยอมรับว่าการศึกษา ใบอนุญาต การแสดงให้เห็นว่ามีความสามารถ และประสบการณ์ อาจเป็นองค์ประกอบหลักในการพิจารณาให้การยอมรับ

3.1 การศึกษา

ประเทศสมาชิกอาเซียนตกลงว่า นักบัญชีอาชีพ (PPA) ของประเทศสมาชิกซึ่งขอให้มีการยอมรับในอีกประเทศสมาชิก ต้องได้รับการศึกษาตามเงื่อนไขที่มีผลบังคับใช้อยู่ในประเทศแหล่งกำเนิด ซึ่งหนังสือรับรองการศึกษาของบุคคลนั้นอาจถูกประเมินและยอมรับโดยคณะกรรมการ

กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) ของประเทศผู้รับว่าผ่านเกณฑ์เงื่อนไขทางการศึกษาในประเทศผู้รับ



3.2 ใบอนุญาต

ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานกำกับดูแลอื่นนอกเหนือจากคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) กำหนดให้ต้องมีใบอนุญาตอื่น ๆ ในการประกอบวิชาชีพ ประเทศสมาชิกอาเซียนภายใต้กฎระเบียบภายใน จะต้องพยายามอย่างเต็มความสามารถในการอำนวยความสะดวกให้นักบัญชีอาชีพ (PPA) ของประเทศสมาชิกอื่น ได้รับการอนุมัติที่จำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพบัญชี

3.3 การแสดงให้เห็นว่ามีความสามารถ

ประเทศสมาชิกอาเซียนยอมรับถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการกำหนดให้นักบัญชีอาชีพ (PPA) ซึ่งขอให้มีการยอมรับในประเทศนั้น แสดงให้เห็นว่ามีความสามารถในการประกอบวิชาชีพ เพื่อสร้างความมั่นใจว่านักบัญชีอาชีพ (PPA) มีความรู้ความสามารถครบถ้วนตามกฎระเบียบภายในของประเทศผู้รับ

3.4 ประสพการณ์

นักบัญชีอาชีพ (PPA) ที่ต้องการให้มีการยอมรับจะต้องมีประสพการณ์ครบถ้วนตามความต้องการที่ระบุไว้โดยประเทศผู้รับ

3.5 มาตรฐานและแนวทางของสภาวิชาชีพบัญชีนานาชาติ (IFAC)

ประเทศสมาชิกอาเซียนควรที่จะนำเอามาตรฐานและแนวทางของสภาวิชาชีพบัญชีนานาชาติ (IFAC) มาใช้ในการกำหนดความสามารถด้านวิชาชีพและคุณสมบัติต่างๆ สำหรับการประกอบวิชาชีพบัญชีของประเทศสมาชิกอาเซียน ภายใต้กฎระเบียบภายในของประเทศสมาชิกนั้น ๆ

ข้อ 4.

กฎระเบียบภายในประเทศ

4.1 กฎระเบียบภายใน

ข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชีในระดับทวิภาคีหรือพหุภาคีใดๆ ระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนจะต้องไม่กระทบต่อ สิทธิ อำนาจ และหน้าที่ของแต่ละประเทศสมาชิก และคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) หรือหน่วยงานกำกับดูแลอื่นของประเทศนั้น ๆ ในการกำหนดหรือกำกับดูแลกฎระเบียบภายในที่สำคัญ

4.2 คณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA)

คณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) ของประเทศสมาชิก มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้



- 4.2.1 ให้การยอมรับนักบัญชีอาชีพ (PPA) ที่สมัครเพื่อประกอบวิชาชีพโดยอิสระหรือร่วมกับนักบัญชีอาชีพ (PPA) ของประเทศผู้รับ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎระเบียบภายในของประเทศ
- 4.2.2 ติดตามตรวจสอบการประกอบวิชาชีพของนักบัญชีอาชีพ (PPA) ที่ได้รับการยอมรับให้ประกอบวิชาชีพบัญชีในประเทศผู้รับ
- 4.2.3 กำหนด และ/หรือคงไว้ ซึ่งมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพบัญชีและจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพและ;
- 4.2.4 แลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกฎระเบียบภายใน แนวปฏิบัติ และกรพัฒนาต่าง ๆ ด้านบริการบัญชีระหว่างประเทศประเทศสมาชิกอาเซียน โดยให้สอดคล้องกับมาตรฐานภูมิภาคและ/หรือสากลที่มีอยู่

ข้อ 5

การยอมรับร่วม

หลังจากการลงนามในกรอบข้อตกลงนี้ ประเทศสมาชิกอาเซียนควรมีการเริ่มเจรจาเพื่อสรุปผลการจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชีในระดับทวิภาคีหรือพหุภาคีต่อไป

5.1 ภายใต้สถานการณ์ต่างๆ ของแต่ละประเทศสมาชิก ข้อตกลงยอมรับร่วมอาจจะกระทำโดยความเกี่ยวข้อง และ/หรือการให้ความเห็นของคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) และหน่วยงานอื่น ๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่างของข้อตกลงยอมรับร่วมปรากฏอยู่ในภาคผนวก 2

5.2 ประเทศสมาชิกอาเซียนควรมีให้นำเอาแนวทางการจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมในสาขาบริการบัญชีขององค์การการค้าโลก (WTO) มาใช้ ซึ่งแนวทางดังกล่าวปรากฏอยู่ในภาคผนวก 3

5.3 ประเทศสมาชิกอาเซียนควรที่จะยึดถือกรอบข้อตกลงนี้ในการเจรจาและสรุปผลการจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชีในระดับทวิภาคีหรือพหุภาคี

5.4 ข้อบทต่างๆ ของกรอบข้อตกลงนี้มีผลบังคับใช้กับคนชาติของทุกประเทศสมาชิกอาเซียน นอกจากนี้จะมีการระบุไว้เป็นอื่น ในข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชีในระดับทวิภาคีหรือพหุภาคี

ข้อ 6

การแก้ไขปรับปรุง

6.1 ข้อบทต่างๆ ของกรอบข้อตกลงนี้จะสามารถแก้ไขปรับปรุงได้ก็ต่อเมื่อได้รับความเห็นชอบซึ่งจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรโดยรัฐบาลของประเทศสมาชิกอาเซียนทั้งหมดเท่านั้น



6.2 การแก้ไขใด ๆ ของภาคผนวก 1 (รายชื่อของคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA)) สามารถแก้ไขได้ในทางบริหารโดยเลขาธิการอาเซียน โดยการแจ้งของประเทศสมาชิกอาเซียนนั้น ๆ ถึงการเปลี่ยนแปลงในคณะกรรมการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบัญชี (NAB) และ/หรือสภาวิชาชีพบัญชี (PRA) ของตน ซึ่งเลขาธิการอาเซียน จะแจ้งการเปลี่ยนแปลงกับประเทศสมาชิกอาเซียนอื่นต่อไป

ข้อ 7.

การระงับข้อพิพาท

- 7.1 ประเทศสมาชิกอาเซียน จะต้องพยายามอย่างเต็มความสามารถที่จะยอมรับร่วมกันในเรื่องการตีความและการประยุกต์ใช้กรอบข้อตกลงนี้ และจะต้องพยายามทุกวิถีทางผ่านการติดต่อสื่อสารเจรจา ปรีกษา และร่วมมือกันเพื่อให้ได้ข้อยุติที่เป็นที่พอใจร่วมกัน ต่อสาเหตุใด ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อ การดำเนินการตามกรอบข้อตกลงนี้
- 7.2 ข้อบทของพิธีสารอาเซียนเรื่องกลไกการระงับข้อพิพาท ซึ่งจัดทำขึ้นที่กรุงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2547 จะนำมาใช้กับข้อพิพาทที่เกี่ยวกับการตีความ การปฏิบัติตาม และ/หรือ การใช้กรอบข้อตกลงนี้

ข้อ 8

ข้อบทสุดท้าย

- 8.1 เงื่อนไขนิยามและข้อบทอื่น ๆ ของความตกลงทั่วไปว่าด้วยการค้าบริการ (แกตส์) และกรอบความตกลงอาเซียนด้านบริการ (อาฟาส) จะถูกอ้างอิงและนำมาใช้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้กรอบความตกลงนี้ สำหรับกรณีที่ไม่มีข้อบทกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ
- 8.2 กรอบข้อตกลงนี้ จะมีผลใช้บังคับสาม (3) เดือนหลังจากประเทศสมาชิกอาเซียนทุกประเทศลงนาม
- 8.3 กรอบข้อตกลงนี้จะได้รับการเก็บรักษาไว้กับเลขาธิการอาเซียน ซึ่งจะทำหน้าที่ถูกต้องส่งให้แก่แต่ละประเทศสมาชิกอาเซียน

เพื่อเป็นพยานในการนี้ ผู้ลงนามข้างใต้ ซึ่งได้รับมอบอำนาจอย่างถูกต้องจากรัฐบาลของแต่ละประเทศได้ลงนาม ในกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพบัญชีของอาเซียน

กระทำขึ้น ที่สิงคโปร์ ในวันที่ 25 สิงหาคม 2008 โดยจัดทำเป็นเอกสารฉบับเดียวในภาษาอังกฤษ

มติคณะรัฐมนตรี
การลงนามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์
วิชาชีพทันตแพทย์ และสาขาบัญชี¹

มติคณะรัฐมนตรี ชุดนายสมชาย วงศ์สวัสดิ์ (นายกรัฐมนตรี) วันที่ 28 ตุลาคม 2551
เกี่ยวกับ การลงนามข้อตกลงการยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ วิชาชีพทันตแพทย์ และสาขาบัญชี

คณะรัฐมนตรีเห็นชอบและอนุมัติตามที่กระทรวงพาณิชย์เสนอ ดังนี้

1. เห็นชอบเอกสาร 3 ฉบับ และให้ส่งคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร
พิจารณา ก่อนเสนอรัฐสภาต่อไป ประกอบด้วย

1.1 ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพแพทย์ของอาเซียน (Mutual Recognition
Arrangement on Medical Practitioners)

1.2 ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ของอาเซียน (Mutual Recognition
Arrangement on Dental Practitioners)

1.3 กรอบข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพบัญชีของอาเซียน (Framework Mutual
Recognition Arrangement on Accountancy Services)

2. อนุมัติการลงนามในเอกสาร 3 ฉบับตามข้อ 1 โดยมอบอำนาจให้รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงพาณิชย์หรือรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพาณิชย์เป็นผู้ลงนาม ทั้งนี้ หากมีความจำเป็นต้อง
ปรับปรุงแก้ไขข้อความในส่วนที่มีสาระสำคัญ ขอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์หรือ
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพาณิชย์เป็นผู้ใช้ดุลยพินิจในเรื่องนั้นๆ โดยไม่ต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรี
เพื่อพิจารณาอีก และมอบหมายให้กระทรวงการต่างประเทศจัดทำหนังสือมอบอำนาจเต็ม (Full
Power) ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์หรือรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพาณิชย์ลงนามใน
เอกสาร 3 ฉบับ ตามข้อ 1 และให้กระทรวงพาณิชย์และกระทรวงการต่างประเทศดำเนินการต่อไป
เมื่อรัฐสภาได้ให้ความเห็นชอบเอกสาร 3 ฉบับ ตามข้อเสนอลแล้ว

¹ มติคณะรัฐมนตรี. [ข้อมูลออนไลน์] สืบค้นจาก <http://www.thaigov.go.th>. วันที่ 28 ตุลาคม 2551.

ความร่วมมือด้านบริการของอาเซียน (ASEAN Framework Agreement on Services– AFAS)²

ภูมิหลัง

1. ในที่ประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 5 เดือนธันวาคม 2538 ที่กรุงเทพฯ รัฐมนตรีเศรษฐกิจของประเทศสมาชิกอาเซียน ได้ลงนามในความตกลงว่าด้วยการค้าบริการของอาเซียน (ASEAN Framework Agreement on Services – AFAS) ซึ่งกำหนดให้เจรจาเปิดเสรีการค้าบริการ โดยการจัดทำข้อผูกพันในด้านการเปิดตลาด (market access) การให้การปฏิบัติเยี่ยงคนชาติ (national treatment) และด้านอื่นๆ (additional commitments) สำหรับบริการ 7 สาขา ได้แก่ การขนส่งทางอากาศ การขนส่งทางทะเล โทรคมนาคม การก่อสร้าง การเงิน การท่องเที่ยว และธุรกิจวิชาชีพ³

2. การเปิดเสรีการค้าบริการภายในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนจะเป็นการให้สิทธิพิเศษแก่ประเทศสมาชิกอาเซียนมากกว่าที่แต่ละประเทศสมาชิกมีพันธกรณีการเปิดเสรีใน WTO ซึ่งเป็นข้อผูกพันที่เรียกว่า GATS-Plus โดยการเจรจาเปิดเสรีแต่ละรอบจะใช้เวลา 3 ปี ในรอบแรกใช้แนวทาง Request-Offer Approach เริ่มเจรจาดังแต่ปี 2539 จนถึงปี 2541 ในรอบที่สองเริ่มตั้งแต่ปี 2542-2544 ใช้แนวทาง Common sectors/sub-sectors Approach ซึ่งกำหนดให้มีประเทศสมาชิกอย่างน้อย 4 ประเทศ จัดทำข้อผูกพันรอบที่สาม เริ่มตั้งแต่ปี 2545-2547 ใช้ 2 แนวทาง คือ

² เรียบเรียงโดย กรมอาเซียน กองอาเซียน 3, มิถุนายน 2548

³ สาขาบริการสำหรับการเจรจาเปิดเสรีการค้าบริการภายใต้ GATS ใน WTO แบ่งออกเป็น 12 ประเภท คือ (1) สาขาบริการด้านธุรกิจ (business services) (2) สาขาบริการด้านสื่อสารคมนาคม (communication services) (3) สาขาบริการด้านการก่อสร้างและวิศวกรรมที่เกี่ยวข้องกับการก่อสร้าง (construction and related engineering services) (4) สาขาบริการด้านการจัดจำหน่าย (distribution services) (5) สาขาบริการด้านการศึกษา (educational services) (6) สาขาบริการด้านสิ่งแวดล้อม (environmental services) (7) สาขาบริการด้านการเงิน (financial services) (8) สาขาบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและบริการทางสังคม (health related and social services) (9) สาขาบริการ ด้านการท่องเที่ยวและการเดินทางที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว (tourism and travel related services) (10) สาขาบริการด้านนันทนาการ วัฒนธรรมและกีฬา (recreational, Cultural and sporting services) (11) สาขาบริการด้านการขนส่ง (transport services) (12) สาขาบริการด้านอื่นๆ (other services not included elsewhere)



- 1) modified common sub-sectors ซึ่งเป็นการปรับปรุงจากแนวทางของรอบที่สองโดยลดจำนวนประเทศที่จะยื่นจัดทำข้อผูกพันจาก 4 ประเทศ เหลือ 3 ประเทศ
- 2) ASEAN-X ซึ่งกำหนดให้ตั้งแต่ 2 ประเทศขึ้นไปที่ได้ยื่นตารางข้อผูกพันไว้แล้ว หากมีความพร้อมก็สามารถที่จะเริ่มเจรจาจัดทำข้อผูกพันได้

3. การเจรจาเปิดเสรีการค้าบริการของอาเซียนอยู่ภายใต้คณะกรรมการประสานงานด้านบริการของอาเซียน (Coordinating Committee on Services – CCS) ประกอบด้วย สาขาต่างๆ อาทิ บริการธุรกิจ (business) ก่อสร้าง (construction) ขนส่งทางทะเล (maritime transport) โทรคมนาคม (telecommunication and IT Services) การท่องเที่ยว (tourism services) ด้านสุขภาพ (healthcare) ส่วนด้านการเงิน (financial services) และขนส่งทางอากาศ (air transport) อยู่ภายใต้การประชุมด้านการคลัง และการประชุมด้านขนส่งตามลำดับ

4. การเจรจาเปิดเสรีในรอบที่สี่ เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2548 (ค.ศ. 2005) ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2549 (ค.ศ. 2006) โดยใช้แนวทาง modified common sub-sector และ ASEAN-X

สถานะล่าสุด

5. ที่ประชุมคณะกรรมการประสานงานด้านบริการของอาเซียน ครั้งที่ 41 (28-31 มี.ค. 2548) ตกลงที่จะพิจารณากำหนดข้อจำกัดในเรื่องการเปิดตลาด (market access) และการให้การปฏิบัติเยี่ยงคนชาติ (national treatment)² ใน mode 1 และ 2 เน้นการเปิดเสรีใน mode 3 และ 4 ให้มากขึ้น รวมทั้งให้พิจารณาเพิ่มจำนวนสัดส่วนการถือหุ้นของคนต่างชาติให้มากขึ้น

6. การจัดทำ Mutual Recognition Agreement (MRA) สำหรับสาขาวิชาชีพวิศวกร สถาปนิก บัญชี และการสำรวจ ต้องจัดทำให้เสร็จก่อนปี 2551 (ค.ศ. 2008) โดยขณะนี้ ที่ประชุมฯ เห็นชอบกับร่างสุดท้ายของ ASEAN MRA on Engineering Services โดยกำหนดที่จะเสนอให้มีการลงนามในเอกสารดังกล่าวในช่วงการประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 11 ที่มาเลเซีย ส่วนสาขาวิชาชีพอื่นๆ เช่น สถาปนิก และบัญชี ยังอยู่ในขั้นตอนของการหารือ

² ข้อจำกัดเรื่องการเปิดตลาด เช่น number of supplier, value of transaction, number of operations, number of natural persons, type of legal entity และ participation of foreign capital

ข้อจำกัดเรื่องการปฏิบัติเยี่ยงคนชาติ เช่น tax measures, natural requirement, residency requirements, registration requirement, authorisation requirement, ownership of property and land และ other discriminatory measures

การเจรจาการค้าบริการในกรอบอาเซียน¹

1. ความเป็นมา

ความร่วมมือด้านบริการ เป็นหนึ่งในความร่วมมือด้านเศรษฐกิจของอาเซียน² สมาชิกอาเซียนเจรจาการค้าบริการภายใต้กรอบความตกลงว่าด้วยบริการของอาเซียน (ASEAN Framework Agreement on Services : AFAS) เพื่อเปิดตลาดการค้าบริการระหว่างกันภายในกลุ่มอาเซียนให้มากขึ้นกว่าใน WTO รวมทั้งขยายความร่วมมือด้านบริการระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนให้มากขึ้น โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2539

2. หลักการของการเปิดตลาดบริการในอาเซียน : ใช้ GATS³ เป็นพื้นฐาน

- ความตกลง AFAS ครอบคลุมบริการทุกประเภท
- สมาชิกอาเซียนต้องจัดทำข้อผูกพันการเปิดตลาดการค้าบริการให้แก่กันมากกว่าที่ดำเนินการภายใต้ความตกลง GATS ใน WTO (GATS-plus) ตารางข้อผูกพันการเปิดตลาด จะระบุประเภทสาขา/สาขาย่อย ที่ผูกพันการเปิดตลาดไว้เท่านั้นหรือเป็นการจัดทำตารางข้อผูกพันชนิดที่เรียกว่า Positive List Approach สมาชิกยังมีสิทธิที่จะจำกัดปริมาณ หรือกีดกันต่างชาติในรายการ/สาขาบริการที่ไม่ปรากฏในตาราง
- สมาชิกต้องทยอยผูกพันการเปิดตลาดมากขึ้น (Progressive Liberalization) เพื่อขยายขอบเขตเพิ่มประเภทบริการ และลดข้อจำกัดการให้บริการจากประเทศอาเซียน การเจรจาจะดำเนินการเป็นรอบๆ

¹ เรียบเรียงโดย สำนักเจรจาการค้าบริการและการลงทุน กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, กันยายน 2549

² อาเซียน (ASEAN : The Association of South East Asian Nations) หรือ สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ปัจจุบันมีสมาชิก 10 ประเทศ ได้แก่ บรูไนดารุสซาลาม กัมพูชา อินโดนีเซีย ลาว มาเลเซีย พม่า ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย และ เวียดนาม

³ GATS : General Agreement on Trade in Services เป็นความตกลงด้านการค้าบริการขององค์การการค้าโลก "WTO"



- ในการผูกพันการเปิดตลาด ประเทศสมาชิกจะต้องจัดทำตารางข้อผูกพันในสาขา/สาขาย่อยที่เจรจาตกลงกันได้ หากจะสงวนเงื่อนไข/ข้อจำกัดการเข้าสู่ตลาดและยังมีการปฏิบัติต่อต่างชาติแตกต่างกับผู้ให้บริการของชาติตนก็ให้ระบุไว้ด้วย (ดูรายละเอียดในภาคผนวก)
- สมาชิกมีสิทธิที่จะใช้กฎระเบียบภายในเพื่อกำกับดูแลการค้าบริการ โดยกฎระเบียบนั้นต้องไม่เลือกปฏิบัติระหว่างคนชาติตนกับประเทศอาเซียน
- การดำเนินการด้านการค้าบริการในอาเซียนครอบคลุมทั้งเรื่องการเปิดตลาดการค้า (Liberalization) การอำนวยความสะดวก (Facilitation) และความร่วมมือ (Cooperation)

3. การเจรจาการค้าบริการในอาเซียนและความคืบหน้า

นับตั้งแต่ความตกลง AFAS มีผลใช้บังคับปี 2539 อาเซียนเจรจาการค้าบริการ⁴ มาแล้ว 3 รอบๆละ 3 ปี ขณะนี้อยู่ระหว่างการเจรจารอบที่ 4 มีกำหนด 2 ปี

รอบที่ 1 ปี 2539-2541

รอบที่ 2 ปี 2542-2544

รอบที่ 3 ปี 2545-2547

รอบที่ 4 ปี 2548-2549

การเจรจาใน 2 รอบแรกมุ่งเน้นการจัดทำข้อผูกพันเปิดตลาด สำหรับการเจรจาในรอบที่ 3 เป็นต้นมา ได้เริ่มเจรจาจัดทำความตกลงยอมรับร่วมกัน (Mutual Recognition Agreement : MRA) ในคุณสมบัติทางวิชาชีพด้วย เพื่ออำนวยความสะดวก (Facilitation) แก่นักวิชาชีพอาเซียน

การเจรจาด้านการเปิดตลาด

การเจรจาเปิดตลาดการค้าบริการในอาเซียนตั้งแต่รอบที่ 2 ถึงปัจจุบัน ได้เปลี่ยนจากการใช้วิธีการเจรจาแบบการยื่น Request /offer⁵ ในรอบที่ 1 ซึ่งมีลักษณะเดียวกับการเจรจาใน WTO มา

⁴ การเจรจาการค้าบริการของอาเซียนดำเนินการ โดยคณะกรรมการประสานงานด้านบริการ (Coordinating Committee on Services : CCS) ภายใต้ที่ประชุมรัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียน ยกเว้น สาขาการเงิน และการขนส่งทางอากาศดำเนินการ โดยคณะทำงานฯ ภายใต้ที่ประชุมรัฐมนตรีคลังอาเซียน และรัฐมนตรีขนส่งอาเซียน ตามลำดับ

⁵ สมาชิกต้องยื่นข้อเรียกร้องให้ประเทศอื่นเปิดตลาดในสาขาที่ตนสนใจ และมีการเจรจาต่อรองกัน เมื่อสรุปผลการเจรจาได้แล้ว สมาชิกแต่ละประเทศจะเสนอข้อผูกพันการเปิดตลาดตามที่เจรจาไว้โดยเปิดให้แก่สมาชิกทุกประเทศ



เป็นวิธีบังคับโดยคัดเลือกรายการที่สมาชิกทุกประเทศจะต้องยื่นปรับปรุงข้อมูลพันธในการเปิดตลาด หรือเรียกว่า Common Sub-sector Approach

ทั้งนี้ นอกเหนือจากการเปิดตลาดให้แก่กันทั้ง 10 ประเทศแล้ว สมาชิกตั้งแต่ 2 ประเทศขึ้นไปอาจเลือกเปิดตลาดให้แก่กันมากขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องขยายผลการเปิดตลาดนั้นให้แก่ประเทศอื่นที่เหลือก็ได้ ซึ่งเรียกว่า การเปิดตลาดโดยวิธี ASEAN minus X (ขณะนี้มีสิงคโปร์กับลาวได้มี ข้อมูลพันธเปิดตลาดสาขาการศึกษาให้แก่กันแล้ว)

การเจรจาการค้าบริการล่าสุด(รอบที่ 4) มีกำหนดให้สรุปผลการเจรจาภายใน 2 ปี (2548-2549) ซึ่งสมาชิกทุกประเทศจะต้องเสนอข้อมูลพันธเปิดตลาดในรอบที่ 4 นี้ อย่างน้อย 70 รายการ จากบัญชีรายการที่กำหนดไว้ 83 รายการ ซึ่งประกอบด้วยรายการย่อยทุกรายการภายใต้สาขาบริการด้านการท่องเที่ยว สุขภาพ โทรคมนาคม และบริการด้านคอมพิวเตอร์ รวมทั้งรายการภายใต้สาขาอื่นที่สมาชิกอาเซียน 2 ประเทศขึ้นไปมีข้อมูลพันธไว้แล้วในอาเซียนหรือ WTO

การจัดทำ MRA

การประชุมสุดยอดอาเซียนที่บาหลี ในปี 2546 ผู้นำได้เห็นชอบข้อเสนอแนะของคณะทำงานระดับสูง (HLTF) เกี่ยวกับความร่วมมือด้านการค้าบริการที่ให้สมาชิกอาเซียนจัดทำความตกลงยอมรับร่วมกันในคุณสมบัติ (Mutual Recognition Arrangements: MRA) ในสาขาวิชาชีพสำคัญให้เสร็จสิ้นภายในปี 2008 เพื่ออำนวยความสะดวกการเคลื่อนย้ายนักวิชาชีพ แรงงานฝีมือ และผู้มีความสามารถเฉพาะ ในภูมิภาคอาเซียน

ผู้เชี่ยวชาญแต่วิชาชีพของอาเซียน จึงได้ดำเนินการจัดทำความตกลงในสาขาวิชาชีพวิศวกรรม สถาปัตยกรรม พยาบาล และบัญชี โดยสาขาวิศวกรรมเป็นสาขาวิชาชีพแรกที่จัดทำความตกลง MRA เสร็จสิ้น และรัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนลงนามความตกลงยอมรับร่วมกันของอาเซียนสาขาวิศวกรรม⁶ แล้ว ในช่วงการประชุมสุดยอดอาเซียนเดือนธันวาคม 2548 สำหรับ MRA สาขาพยาบาลสมาชิกเห็นชอบในสาระของความตกลงแล้ว

⁶ MRA ของอาเซียนสาขาวิศวกรรม มีหลักการ คือ เปิดให้วิศวกรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด สามารถจดทะเบียนเป็น ASEAN Chartered Professional Engineer ซึ่งจะช่วยอำนวยความสะดวกในการขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมในประเทศอาเซียนอื่นได้ อย่างไรก็ตาม ยังต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้น ๆ ด้วย

4. เป้าหมายของอาเซียน : เปิดเสรีบริการภายในปี 2015

เป้าหมายของการรวมกลุ่มของอาเซียน คือ การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) โดยจะมีตลาดและฐานการผลิตร่วมกัน และจะมีการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ การลงทุน เงินทุน และแรงงานมีฝีมืออย่างเสรี รวมทั้งการเคลื่อนย้ายเงินทุนให้เสรีขึ้น ผู้นำอาเซียนได้ลงนามในกรอบความตกลงการรวมกลุ่มสาขาสำคัญ (ASEAN Framework Agreement for the Integration of Priority Sectors) เป็นการนำร่องเพื่อนำไปสู่การรวมกลุ่มเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ซึ่งจะดำเนินการทั้งในด้านการเปิดเสรีและขยายความร่วมมือระหว่างกัน โดยกำหนดมาตรการเพื่อเร่งรัดการรวมกลุ่มในสาขาสินค้าและบริการสำคัญ 11 สาขา (priority sectors)

บริการที่เร่งรัดการรวมกลุ่มมี 4 สาขา คือ สาขาท่องเที่ยว ขนส่งทางอากาศ บริการสุขภาพ และเทคโนโลยีสารสนเทศ จะดำเนินการโดยเร่งเปิดตลาดสาขาบริการเหล่านี้จนบรรลุเป้าหมายภายในปี 2010 จัดทำ MRA ส่งเสริมการร่วมลงทุนและความร่วมมือระหว่างกัน รวมทั้งอำนวยความสะดวกเคลื่อนย้ายนักธุรกิจ และนักท่องเที่ยว

สำหรับสาขาบริการอื่นนอกเหนือจาก priority sectors กำหนดเปิดตลาดทุกสาขาภายในปี 2015 โดยสามารถยกเว้นบริการที่อ่อนไหวได้

ในการเปิดตลาดแต่ละสาขาบริการ มีเป้าหมายให้สมาชิกทยอยเสนอผูกพันเปิดตลาดมากขึ้นในแต่ละรอบเจรจา โดยสมาชิกลด/ยกเลิกข้อจำกัดหรือเงื่อนไข การให้บริการในรูปแบบต่างๆ คือ

1) การลงทุนประกอบธุรกิจด้านบริการ ในขั้นนี้ได้กำหนดเป้าหมายเฉพาะเรื่องสัดส่วนการถือหุ้นต่างชาติ ส่วนการลดข้อจำกัดอื่น เช่น การจำกัดจำนวนผู้ประกอบการ ฯลฯ ยังต้องหารือกันต่อ เป้าหมายที่กำหนด มีดังนี้

- **บริการที่เร่งรัดการรวมกลุ่ม** ประกอบด้วย บริการด้านสุขภาพ (การรักษาพยาบาล การดูแลพักฟื้น) บริการสาขาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (บริการเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โทรคมนาคม) ธุรกิจท่องเที่ยว (โรงแรม ที่พัก ภัตตาคาร การจัดเลี้ยง ตัวแทนท่องเที่ยว ธุรกิจนำเที่ยว และมัคคุเทศก์) มีเป้าหมายให้สมาชิกผูกพันการเปิดตลาดให้ต่างชาติถือหุ้นได้ 49 % ในปี 2006 51 % ในปี 2008 และ 70 % ในปี 2010

- สาขาบริการอื่น ครอบคลุมบริการทุกสาขานอกเหนือจากบริการที่เร่งรัดการรวมกลุ่มข้างต้น มีเป้าหมายให้สมาชิกผูกพันการเปิดตลาดให้ต่างชาติถือหุ้นได้ 30 % ในปี 2006 49 % ในปี 2008 51 % ในปี 2010 และ 70 % ในปี 2015

ทั้งนี้ ให้มีความยืดหยุ่นการเปิดตลาดในแต่ละรอบของการเจรจาได้ ขึ้นอยู่กับเหตุผลและความจำเป็นที่ประเทศสมาชิกสามารถอธิบายได้

2) การใช้บริการข้ามพรมแดน และการที่คนชาติออกไปใช้บริการในต่างประเทศ สมาชิกต้องไม่มีข้อจำกัด หรือเงื่อนไขใดๆ แต่หากไม่สามารถทำได้ก็ต้องให้เหตุผลที่สมควร

เป้าหมายข้างต้นเป็นเพียงหลักเกณฑ์กว้างๆ อย่างไรก็ตามขณะนี้อาเซียนอยู่ระหว่างการจัดทำแผนการเปิดตลาดการค้าบริการของสมาชิกจนบรรลุเป้าหมายปี 2015 ที่จะเป็นหลักเกณฑ์ในการทยอยเพิ่มรายการที่จะเปิดตลาด ซึ่งสมาชิกจะต้องผูกพันการเปิดตลาดในแต่ละรอบต่อไป

ภาคผนวก

การผูกพันการเปิดตลาดการค้าบริการ

ในการจัดทำตารางผูกพันด้านบริการ (Specific Commitment) ประเทศสมาชิกต้องจัดทำตารางผูกพันในสาขา/สาขาย่อยที่เจรจาตกลงกันในทุกรูปแบบการให้บริการ (mode of supply) หากจะสงวนข้อจำกัดหรือเงื่อนไขของการเข้าสู่ตลาด และการประคับคองคึกคักก็ให้ระบุไว้ด้วย เมื่อผูกพันไว้แล้วประเทศสมาชิกจะต้องไม่ออก หรือใช้มาตรการใดนอกเหนือจากหรือเข้มงวดกว่าที่ระบุไว้ในตารางข้อผูกพัน

รูปแบบการให้บริการ (mode of supply)

เนื่องจากลักษณะของบริการต่างจากสินค้า ดังนั้น การค้าบริการจึงมิใช่การส่งบริการข้ามพรมแดนไปประเทศใดประเทศหนึ่งเท่านั้น GATS จึงกำหนดคำนิยามการค้าบริการระหว่างประเทศไว้ 4 รูปแบบ (mode of supply) คือ

- **mode 1 : cross border supply** การให้บริการข้ามพรมแดนโดยที่ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการต่างอยู่ประเทศของตน
- **mode 2 : consumption abroad** ผู้รับบริการเคลื่อนย้ายไปรับบริการในประเทศผู้ให้บริการ
- **mode 3 : commercial presence** การลงทุนประกอบธุรกิจบริการในต่างประเทศ
- **mode 4 : presence of natural person** การที่บุคคลธรรมดาของประเทศหนึ่งเดินทางเข้าไปทำงานในอีกประเทศหนึ่ง

มาตรการการเข้าสู่ตลาด (market access) ครอบคลุมมาตรการด้านปริมาณ 6 ประเภท ได้แก่ (1) การจำกัดจำนวนผู้ให้บริการ (2) การจำกัดมูลค่าของบริการที่ขายหรือสินทรัพย์ (3) การจำกัดจำนวนหรือปริมาณที่ขาย (4) การจำกัดจำนวนบุคลากร (5) ประเภทหรือรูปแบบนิติบุคคล และ (6) การถือหุ้นหรือการลงทุนของต่างชาติ

ข้อจำกัดการปฏิบัติเยี่ยงคนชาติ (national treatment) หมายถึง การใช้มาตรการใด ๆ กับบริการหรือผู้ให้บริการที่เป็นคนชาติของประเทศอื่นน้อยกว่าบริการหรือผู้ให้บริการที่เป็นคนชาติของประเทศตน

การเปิดเสรีตลาดบริการวิชาชีพ¹



Digital Object
National Assembly Library

บริการวิชาชีพที่ไทยผูกพันการเปิดตลาดมี 5 สาขา คือ ทนายความ บัญชี สถาปัตยกรรม วิศวกรรม และการวางผังเมืองและภูมิสถาปัตยกรรม โดยข้อผูกพันการเปิดตลาดในปัจจุบันจะสอดคล้องกับกฎหมายไทยที่กำหนดให้ทำได้ ซึ่งสาขาวิชาชีพเหล่านี้มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องคือ พ.ร.บ. การทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ.2521 ที่ออกพระราชกฤษฎีกากำหนดงานในอาชีพและวิชาชีพที่ห้ามคนต่างด้าวทำ พ.ศ.2522 และ พ.ร.บ. การประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว พ.ศ.2542 (บัญชีสาม) ซึ่งเป็นธุรกิจที่ห้ามคนต่างด้าวทำ เนื่องจากคนไทยยังไม่พร้อมแข่งขันกับธุรกิจของคนต่างด้าว ข้อเรียกร้องให้ไทยเปิดตลาดเพิ่มเติมในสาขาวิชาเหล่านี้ ประเทศไทยก็อาจจะต้องปรับปรุงข้อกำหนดในกฎหมายบางประการ ส่วนข้อเรียกร้องในสาขาวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และสัตวแพทย์ ถึงแม้ปัจจุบันไทยยังไม่ผูกพันการเปิดตลาดในสาขาวิชาชีพเหล่านี้ แต่กฎหมายไทยก็อนุญาตให้ต่างชาติประกอบวิชาชีพในประเทศไทยได้เป็นการชั่วคราว ซึ่งไทยมีกฎหมายที่กำกับดูแลวิชาชีพเหล่านี้ ได้แก่ พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 พ.ร.บ. วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 และ พ.ร.บ. วิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ.2545 กฎหมายทั้งสามฉบับอนุญาตให้ต่างชาติประกอบวิชาชีพเหล่านี้แต่ต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการที่ควบคุมดูแลวิชาชีพโดยเฉพาะ

อย่างไรก็ตาม การเปิดเสรีให้บุคลากรต่างชาติเข้ามาประกอบอาชีพในประเทศไทย หรือ การที่บุคลากรของไทยจะออกไปประกอบอาชีพในต่างประเทศ จะต้องคำนึงถึงสถานการณ์จำนวนบุคลากร (Supply) และความต้องการกำลังคน (Demand) ในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ในประเทศ เพื่อพิจารณาถึงความเพียงพอกับความต้องการบุคลากรในประเทศหรือมีปริมาณมากพอที่จะส่งกำลังคนไปประกอบอาชีพในต่างประเทศ

โดยวิชาชีพทนายความ วิชาชีพการบัญชีและการตรวจสอบบัญชี และสถาปัตยกรรม จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่า ยังไม่มีข้อมูลทางสถิติเกี่ยวกับจำนวนความต้องการกำลังคนในสาขาวิชาชีพเหล่านี้ อย่างไรก็ตามการเปิดเสรีให้ต่างชาติเข้ามาประกอบอาชีพนี้จะต้องอยู่ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พ.ร.บ. ทนายความ พ.ศ.2528 พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ.2542 พ.ร.บ. ผู้สอบบัญชี พ.ศ.2505 และ พ.ร.บ. สถาปนิก พ.ศ.2543 ซึ่งจะใช้ควบคุมการอนุญาตการประกอบวิชาชีพที่มีผลบังคับใช้ทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ

ส่วนภาวะอุปสงค์และอุปทานของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขของไทย จากการศึกษาความต้องการกำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2546) พบว่า ในปี 2546

¹ สรุปจากงานวิจัยของ เคียนเด่น นิคมบริรักษ์, สุณีพร ทวรรณกุล และวีรวัลย์ ไพบูลย์จิตต์อารี. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดทำยุทธศาสตร์และแนวทางในการเตรียมความพร้อมของภาคอุตสาหกรรมไทย อันเนื่องมาจากการเจรจา WTO รอบใหม่ที่กรุงโดฮา ภาคการค้าบริการ. เสนอ สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2547.

ประเทศไทยต้องการแพทย์ถึง 15,170 คน แต่จำนวนแพทย์มีอยู่เพียง 8,607 คน ยังขาดอยู่ 6,563 คน ซึ่งในอีก 10 ปีข้างหน้า (ปี 2556) แม้จะมีจำนวนแพทย์เพิ่มขึ้นประมาณ 13,603 คน แต่ก็ยังไม่เพียงพอกับความต้องการที่มีถึง 21,178 คน ยังขาดแคลนแพทย์อยู่จำนวน 7,575 คน ในขณะที่ความต้องการทันตแพทย์ในปี 2546 มีความต้องการทันตแพทย์ประมาณ 6,397 คน แต่มีทันตแพทย์เพียง 2,449 คน ยังขาดอยู่จำนวน 3,948 คน ซึ่งยังไม่เพียงพอกับความ需求和ถึงแม้ในอีก 10 ปีข้างหน้าจะมีทันตแพทย์เพิ่มขึ้นประมาณ 4,564 คน แต่ก็ยังไม่เพียงพอกับความความต้องการที่มีมากถึง 8,587 คน ยังขาดอีกจำนวน 4,023 คน ดังปรากฏในตาราง (หน้า 35)

การที่ประเทศไทยยังขาดแพทย์และทันตแพทย์นั้นมีนัยสำคัญสองประการ ประการแรก เราจะต้องมีการศึกษาถึงผลกระทบของการส่งเสริมให้ชาวต่างชาติเข้ามาให้บริการการแพทย์ในประเทศไทยว่าจะส่งผลให้เกิดปัญหาการขาดแคลนแพทย์โดยเฉพาะในชนบทมากน้อยเพียงไร ทั้งนี้ รัฐจะต้องประเมินรายได้ที่สามาถจัดเก็บได้จากภาคธุรกิจการรักษาพยาบาล ว่าเพียงพอที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาขีดความสามารถในการผลิตแพทย์ได้มากขึ้นหรือไม่ ประการที่สอง การที่ประเทศไทยขาดแคลนแพทย์นั้นจะต้องมีการศึกษาว่าเกิดจากเหตุใด จากการที่การผลิตแพทย์ในแต่ละปีมีจำนวนมากไม่พอ หรือเกิดจากการที่แพทย์ไปประกอบอาชีพอื่น โดยเฉพาะในช่วงเศรษฐกิจขาขึ้น ซึ่งในกรณีหลังนี้จะเป็นการขาดแคลนแพทย์ชั่วคราวตามวงจรทางเศรษฐกิจเท่านั้น สุดท้ายแล้วเราจะต้องประเมินว่าเราจะได้ประโยชน์จากการเปิดให้แพทย์ต่างชาติเข้ามาประกอบวิชาชีพในประเทศไทยหรือไม่ ซึ่งจะต้องพิจารณาว่าหากเปิดแล้วจะมีแพทย์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน สนใจเข้ามาประกอบวิชาชีพในประเทศไทยหรือไม่และเรามีศักยภาพและประสิทธิภาพในการกำกับมาตรฐานวิชาชีพเหล่านี้มากน้อยเพียงใด

เป็นที่น่าสังเกตว่า การเจรจาผ่าน mode 4 ยังคงจำกัดเพียงในส่วนของบริการวิชาชีพ และการเคลื่อนย้ายผู้บริหารระดับสูงภายในบริษัท (intra-corporate transfer) เท่านั้น โดยยังไม่มีการกล่าวถึงการเคลื่อนย้ายของแรงงานที่ไม่มีฝีมือ (unskilled labour) เพราะเป็นประเด็นที่มีความอ่อนไหวสูงเพราะเกี่ยวข้องกับนโยบายการตรวจคนเข้าเมือง (immigration) ด้วยในประเด็นนี้ การศึกษาของ Winter (2002) แสดงให้เห็นว่าการเปิดเสรีการเคลื่อนย้ายแรงงานไร้ฝีมือจะทำให้กลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นผู้ส่งออกแรงงานไร้ฝีมือโดยส่วนมากต้องประสบปัญหาค่าจ้างแรงงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.21 และรายได้มวลรวมประชาชาติลดลงร้อยละ 0.72 ในขณะที่คนงานจะมีรายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.43 โดยรวมแล้ว รายงานชิ้นนี้ให้ข้อสรุปว่า อุตสาหกรรมในประเทศผู้นำเข้าแรงงาน ไม่ว่าจะเป็นแรงงานในระดับใดมักจะได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการเปิดเสรี mode 4 ในขณะที่อุตสาหกรรมของประเทศผู้ส่งออกแรงงานจะเสียเปรียบ เพราะการเปิดเสรี mode 4 จะทำให้อุปทานของแรงงานภายในประเทศลดลง ส่งผลให้ค่าจ้างสูงขึ้น ผลประโยชน์ที่จะได้จากการเปิดเสรี mode 4 จะตกกับผู้ค้าแรงงานเป็นหลักซึ่งจะมีทางเลือกในการหางานในต่างประเทศได้มากขึ้น

ตารางเปรียบเทียบความต้องการแพทย์ ทันตแพทย์ กับจำนวนที่จะมีในอนาคตตามแผนการผลิตปัจจุบัน



ปี พ.ศ.	ความต้องการแพทย์กับจำนวนแพทย์ที่จะมีในอนาคตตามแผนผลิตปัจจุบัน			ความต้องการทันตแพทย์กับจำนวนทันตแพทย์ที่จะมีในอนาคตตามแผนผลิตปัจจุบัน		
	ความต้องการ	จำนวนที่จะมี	จำนวนที่ขาด*	ความต้องการ	จำนวนที่จะมี	จำนวนที่ขาด*
2546	15,170	8,607	6,563	6,397	2,449	3,948
2547	15,307	9,205	6,102	6,447	2,689	3,758
2548	15,456	9,709	5,747	6,497	2,942	3,555
2549	15,607	10,401	5,206	6,547	3,183	3,364
2550	15,762	11,029	4,733	6,597	3,412	3,185
2551	15,897	11,613	4,284	6,647	3,629	3,018
2552	20,532	12,053	8,479	8,337	3,836	4,501
2553	20,693	12,439	8,254	8,399	4,032	4,367
2554	20,855	12,847	8,008	8,462	4,218	4,244
2555	21,016	13,235	7,781	8,524	4,395	4,129
2556	21,178	13,603	7,575	8,587	4,564	4,023

ที่มา : แผนแม่บทกำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ธันวาคม 2546

หมายเหตุ : * จำนวนที่ขาด = ความต้องการ - จำนวนที่จะมี

ตารางเวลาเพื่อดำเนินการไปสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการลงนามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ วิชาชีพทันตแพทย์ และสาขาบัญชี

แนวยุทธศาสตร์	ลำดับการดำเนินการ			
	ปี ค.ศ. 2008-2009	ปี ค.ศ. 2010-2011	ปี ค.ศ. 2012-2013	
A. มุ่งสู่การเป็นตลาดและฐานการผลิตร่วมกัน				
A2. การเคลื่อนย้ายอย่างเสรี ทางด้านบริการ (Free Flows of Services) <ul style="list-style-type: none"> ▪ การเปิดเสรีการค้าบริการภายใต้ความตกลงว่าด้วยการค้าบริการของอาเซียน (AFAS)1 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำข้อผูกพันเปิดตลาดการค้าบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 10 สาขาย่อย (ภายในปี 2008) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำข้อผูกพันเปิดตลาดการค้าบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 15 สาขาย่อย (ภายในปี 2010) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำข้อผูกพันเปิดตลาดการค้าบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 20 สาขาย่อย (ภายในปี 2014) และอีก 7 สาขาย่อย (ภายในปี 2015) 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ยกเลิกข้อจำกัดทั้งหมดของการค้าบริการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ใน 4 สาขาบริการที่ต้องเร่งรัดเปิดเสรี (ภายในปี 2010) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำข้อผูกพันเปิดตลาดการค้าบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 20 สาขาย่อย (ภายในปี 2012) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ยกเลิกข้อจำกัดทั้งหมดของการค้าบริการลงอย่างมีนัยสำคัญ ในบริการทุกสาขา (ภายในปี 2015)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ยกเลิกข้อจำกัดทั้งหมดของการค้าบริการลงอย่างมีนัยสำคัญ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ยกเลิกข้อจำกัดทั้งหมดของการค้าบริการลงอย่างมีนัยสำคัญ ในสาขาบริการโลจิสติกส์ (ภายในปี 2013) 	
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำข้อผูกพันเปิดตลาดการค้าบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 20 สาขาย่อย (ภายในปี 2014) และอีก 7 สาขาย่อย (ภายในปี 2015)

¹ การดำเนินการจะนำไปตามความยืดหยุ่นที่ให้ไว้ใน Blueprint

แนวยุทธศาสตร์	ลำดับการดำเนินการ			
	ปี ค.ศ. 2008-2009	ปี ค.ศ. 2010-2011	ปี ค.ศ. 2012-2013	ปี ค.ศ. 2014-2015
<ul style="list-style-type: none"> ■ ให้เปิดเสรีการค้าบริการแบบข้ามพรมแดน (Modes 1 และ 2) โดยไม่มีข้อจำกัด, ยกเว้นเฉพาะในกรณีที่มีเหตุจำเป็นอันสมควร (ภายในปี 2008) ■ ให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้อย่างน้อย 51% ใน 4 สาขาบริการที่ต้องเร่งรัดเปิดเสรี (ภายในปี 2008) ■ ให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้อย่างน้อย 49% ในสาขาบริการ โลจิสติกส์(ภายในปี 2008) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้อย่างน้อย 70% ใน 4 สาขาบริการที่ต้องเร่งรัดเปิดเสรี (ภายในปี 2010) ■ ให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้อย่างน้อย 51% ในสาขาบริการ โลจิสติกส์(ภายในปี 2010) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้อย่างน้อย 70% ในสาขาบริการ โลจิสติกส์(ภายในปี 2013) 	↑	

แนวยุทธศาสตร์	ลำดับการดำเนินการ			
	ปี ค.ศ. 2008-2009	ปี ค.ศ. 2010-2011	ปี ค.ศ. 2012-2013	ปี ค.ศ. 2014-2015
	<ul style="list-style-type: none"> ■ ให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้ อย่างน้อย 49% ในสาขาบริการ ด้านอื่นๆ (ภายในปี 2008) ■ ยกเลิกข้อจำกัดในการให้เข้ามา ลงทุนจัดตั้งธุรกิจ (mode 3) อย่างต่อเนื่อง ตามที่เห็นชอบ โดยที่ประชุมรัฐมนตรี เศรษฐกิจอาเซียน ■ รวบรวมข้อมูลอุปสรรคที่เป็น ข้อจำกัดต่อการค้าบริการ (inventory of barriers) ให้เสร็จ ภายในเดือนสิงหาคม 2008 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้ อย่างน้อย 51% ในสาขา บริการด้านอื่นๆ (ภายในปี 2010) 	<p style="text-align: center;">↑</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ ให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้ อย่างน้อย 70% ในสาขาบริการ ด้านอื่นๆ (ภายในปี 2015)

แนวยุทธศาสตร์	ลำดับการดำเนินงาน			
	ปี ค.ศ. 2008-2009	ปี ค.ศ. 2010-2011	ปี ค.ศ. 2012-2013	ปี ค.ศ. 2014-2015
<ul style="list-style-type: none"> การจัดทำความตกลงยอมรับร่วมกัน (MRAs) 	<ul style="list-style-type: none"> กำหนดเกณฑ์การเปิดเสรีสำหรับข้อจำกัดในด้านการศึกษา (national treatment limitations: NT) การเปิดให้บุคลากรวิชาชีพเข้ามาทำงาน (mode 4) และข้อจำกัดในด้านข้อผูกพันทั่วไป (horizontal commitments) สำหรับแต่ละรอบการเจรจา (ภายในปี 2009) 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำข้อผูกพันตามเกณฑ์ที่ตกลงกันในเรื่อง ข้อจำกัดด้าน NT, mode 4 และ ข้อจำกัดด้านข้อผูกพันทั่วไป (ภายในปี 2009) 		
	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำ MRAs ในส่วนที่กำลังเจรจาไว้ให้แล้วเสร็จ ได้แก่ บริการวิชาชีพสาขาสถาปนิก บัญชี การสำรวจ แพทย์ และทันตแพทย์ (ภายในปี 2008) นำ MRAs ที่จัดทำแล้วมาใช้ปฏิบัติ 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำ MRAs สำหรับบริการวิชาชีพอื่นๆ (ภายในปี 2012) 		<ul style="list-style-type: none"> นำ MRAs ที่แล้วเสร็จมาใช้ อย่างสมบูรณ์ (ภายในปี 2015)

แนวยุทธศาสตร์	ลำดับการดำเนินการ			
	ปี ค.ศ. 2008-2009	ปี ค.ศ. 2010-2011	ปี ค.ศ. 2012-2013	ปี ค.ศ. 2014-2015
<ul style="list-style-type: none"> การบริการด้านการเงิน 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนารายการ “ขอชื้อหุ้นไว้ล่วงหน้า” ที่แต่ละประเทศสมาชิกสามารถทำได้ในการเปิดเสรีสาขาซื้อขายภายในปี 2015 	<ul style="list-style-type: none"> ให้ความเห็นชอบรายการ “ขอชื้อหุ้นไว้ล่วงหน้า” ที่แต่ละประเทศสมาชิกสามารถทำได้ในการเปิดเสรีสาขาซื้อขายภายในปี 2015 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนารายการที่ขอชื้อหุ้นไว้ล่วงหน้าตั้งแต่ประเทศสมาชิกสามารถทำได้ในปี 2020 	<ul style="list-style-type: none"> ยกเลิกข้อจำกัดสาขาซื้อขายในสาขาประกันภัย การธนาคาร และตลาดทุน ภายในปี 2015 ตามที่ระบุโดยประเทศสมาชิกใน <u>ภาคผนวก 1²</u> ภายในปี 2017, ตกลงรายการที่ขอชื้อหุ้นไว้ล่วงหน้าตั้งแต่ประเทศสมาชิกสามารถทำได้ในปี 2020 ยกเลิกข้อจำกัดการค้าบริการของสาขาบริการที่เหลือทั้งหมดภายในปี 2020³



²Members may maintain restrictions as negotiated and agreed in the list of “pre-agreed flexibilities” for 2015.

³ ประเทศสมาชิกอาจยังคงรายการที่ขอชื้อหุ้นไว้ล่วงหน้าตามที่ตกลงกันสำหรับปี 2020.

แนวยุทธศาสตร์	ลำดับการดำเนินงาน			
	ปี ค.ศ. 2008-2009	ปี ค.ศ. 2010-2011	ปี ค.ศ. 2012-2013	ปี ค.ศ. 2014-2015
A.5. การเคลื่อนย้ายอย่างเสรี ทางด้านแรงงานฝีมือ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำข้อตกลงยอมรับร่วม (MRAs) สำหรับสาขาวิชาชีพหลัก โดยรวมถึงในบริการสาขาสำคัญที่ต้องเร่งรัดเปิดเสรี (PIS services sectors) ให้แล้วเสร็จ (ภายในปี 2008) ▪ พัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะ (core competencies) (ที่สอดคล้องกับทักษะและความเหมาะสม) สำหรับทักษะทางอาชีพ (job/occupational skills) ที่จำเป็นในบริการสาขาสำคัญที่ต้องเร่งรัดเปิดเสรี (ภายในปี 2009) 			<ul style="list-style-type: none"> ▪ พัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะ (ที่สอดคล้องกับทักษะและความเหมาะสม) สำหรับทักษะทางอาชีพ ที่จำเป็นในบริการทุกสาขา (ภายในปี 2015)



การจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ตามภูมิศาสตร์สารสนเทศ ปี 2551

เขต	แพทย์			ทันตแพทย์			จังหวัด
	ควรมี	มีจริง	ขาด/เกิน	ควรมี	มีจริง	ขาด/เกิน	
เขต 1	1170	1122	-48	633	331	-302	เชียงราย เชียงใหม่ น่าน แพร่ พะเยา ลำปาง แม่ฮ่องสอน ลำพูน
เขต 2	862	757	-105	417	187	-230	ตาก สุโขทัย พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์
เขต 3	587	483	-104	310	144	-166	พิจิตร กำแพงเพชร นครสวรรค์ อุทัยธานี
เขต 4	563	532	-31	315	181	-134	นนทบุรี อ่างทอง ปทุมธานี อุทัยธานี
เขต 5	452	477	+25	228	129	-99	สิงห์บุรี ชัยนาท ลพบุรี สระบุรี
เขต 6	731	715	-16	383	204	-179	ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม
เขต 7	377	326	-51	207	92	-115	เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์
เขต 8	579	508	-71	321	153	-168	สระแก้ว ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี นครนายก สมุทรปราการ
เขต 9	638	679	+41	334	134	-200	ตราด ระยอง จันทบุรี ชลบุรี
เขต 10	675	520	-155	376	151	-225	เลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี
เขต 11	616	431	-185	357	110	-247	กาฬสินธุ์ สกลนคร นครพนม มุกดาหาร
เขต 12	848	608	-240	442	157	-285	ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม
เขต 13	1300	1055	-245	700	279	-421	ชัยภูมิ สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา
เขต 14	842	640	-202	451	159	-292	ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี
เขต 15	418	353	-65	215	93	-122	ชุมพร สุราษฎร์ธานี ระนอง
เขต 16	535	488	-47	292	148	-144	ตรัง นครศรีธรรมราช พัทลุง
เขต 17	315	237	-78	177	90	-87	พังงา ภูเก็ต กระบี่
เขต 18	406	374	-32	210	91	-119	ยะลา ปัตตานี นราธิวาส
เขต 19	352	377	+25	180	89	-91	สตูล สงขลา
รวม	12266	10682	-1584	6548	2922	-3626	

ที่มา : การจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ด้วยภูมิศาสตร์สารสนเทศ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวง

สาธารณสุข. สืบค้นจาก [ข้อมูลออนไลน์] http://203.157.240.14/gis/report/pop_officer.php วันที่ 6 พฤศจิกายน 2551.



สถานการณ์ทันตแพทย์ไทยในปัจจุบัน¹

นับเป็นเวลากว่า 70 ปี ตั้งแต่เริ่มมีทันตแพทย์ในประเทศไทย เมื่อพิจารณาหักจำนวนทันตแพทย์ที่ทราบแน่ชัดว่าเสียชีวิต อาศัยอยู่ต่างประเทศ และไม่ได้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับทันตกรรมและทันตสาธารณสุข เหลือทันตแพทย์ในระบบจำนวน 9,337 คน เป็นหญิง ร้อยละ 63.63 และทันตแพทย์ที่จบการศึกษา พ.ศ.2550 เป็นทันตแพทย์หญิงเกือบ 2 เท่าของทันตแพทย์ชาย

ทันตแพทย์อายุระหว่าง 31 – 40 ปี มีร้อยละ 34.26 รองลงมาคือ ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 30 ปี และอายุระหว่าง 41 – 50 ปี ร้อยละ 25.31 และ 21.82 ตามลำดับ ทันตแพทย์ที่อายุการทำงานไม่เกิน 10 ปี มีร้อยละ 43.39 โดยเป็นทันตแพทย์คู่สัญญา (อายุการทำงานไม่เกิน 3 ปี) ร้อยละ 13 รองลงมาคือ ผู้ที่มีอายุการทำงาน 11 – 20 ปี และ 21 – 30 ปี ร้อยละ 28.31 และ 16.36

ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 49.61 รองลงมาปฏิบัติงานในภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ ร้อยละ 17.61 , 12.35 และ 11.77 ตามลำดับ สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรทั้งประเทศมีแนวโน้มลดลงโดยตลอดจาก 1 : 9,436 ใน พ.ศ.2542 เป็น 1 : 6,731 ใน พ.ศ.2550 สัดส่วนดังกล่าวในส่วนภูมิภาคก็พบว่าดีขึ้น โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ลดลงจาก 1 : 28,005 ในพ.ศ.2542 เป็น 1 : 18,540 ใน พ.ศ.2550

ปฏิบัติงานในภาคเอกชน ร้อยละ 53.83 รองลงมาปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย ร้อยละ 32.4 และร้อยละ 9.22 ตามลำดับ ทันตแพทย์ในกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดตั้งแต่ พ.ศ.2542 ร้อยละ 48.74 จนถึง พ.ศ.2550 ร้อยละ 55.37

ในอำเภอทั้งหมด 877 อำเภอ มีอำเภอที่ไม่มีทันตแพทย์อยู่ปฏิบัติงานค่อนข้างคงที่ คือ ร้อยละ 11.64 ใน พ.ศ.2544 และร้อยละ 11.17 ใน พ.ศ.2550 อำเภอที่มีทันตแพทย์อยู่ปฏิบัติงาน 1 คน มีแนวโน้มลดลงจาก พ.ศ.2544 ร้อยละ 34.70 เหลือร้อยละ 20.52 ใน พ.ศ.2550 ส่วนอำเภอที่มีทันตแพทย์ปฏิบัติงาน 3-4 คน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนจากร้อยละ 9.47 ใน พ.ศ.2544 เป็นร้อยละ 23.95 ใน พ.ศ.2550 อำเภอที่มีสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร 1 : 10,001 – 20,000 และ 1 : 20,001 – 30,000 มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างช้า ๆ ตั้งแต่ พ.ศ.2544 – 2550 ขณะที่อำเภอที่มีสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรน้อยกว่า 1 : 10,000 และมากกว่า 1 : 20,000 มีจำนวนค่อย ๆ น้อยลง และมีเพียงร้อยละ 4.68

¹ โกเมศ วิชาวุธ, “สถานการณ์ทันตแพทย์ไทยในปัจจุบัน”, ข่าวสารทันตแพทย์สภา. กรกฎาคม-สิงหาคม 2551.



ที่มีสัดส่วนประชากรต่อพันคนน้อยกว่า 1 : 10,000 ในอำเภอที่ไม่มีพันคนแพทย์เป็นอำเภอที่มีโรงพยาบาลเพียง 27 อำเภอ และไม่มีโรงพยาบาลจำนวน 71 อำเภอ

พันคนแพทย์ที่ลาออกในแต่ละปี เปรียบเทียบพันคนแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรร พ.ศ.2542 – 2550 พบว่าพันคนแพทย์ลาออกเพิ่มขึ้นทุกปี น้อยที่สุด พ.ศ.2542 ร้อยละ 19.23 มากที่สุด พ.ศ.2548 ร้อยละ 46.52 พันคนแพทย์ที่ลาออกส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และเป็นพันคนแพทย์ระดับ 4 และ 5 ร้อยละ 73.97

จากข้อมูลดูเหมือนว่าสถานการณ์ดีขึ้นตามลำดับ การเพิ่มขึ้นของพันคนแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนต่างจังหวัดเป็นไปช้า ๆ อัตราลาออกยังคงขนานกับอัตราการจัดสรร (อย่างน้อยก็ไม่เพิ่มมากกว่า) อย่างไรก็ตามสิ่งแวดล้อมในการทำงานของวิชาชีพ ความก้าวหน้า และสถานการณ์กำลังคน หากมีการเปิดเสรีทางการค้าคงเป็นเรื่องที่เราทุกคนต้องติดตามกันต่อไป



สภาวิชาชีพบัญชี¹

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 หลังจากที่สภาวิชาชีพบัญชีฯ ได้รับโอนกิจกรรมทั้งปวง รวมทั้งทรัพย์สินสุทธิ จากสมาคมนักบัญชีและผู้สอบบัญชีรับอนุญาตแห่งประเทศไทย สภาวิชาชีพบัญชีฯ ได้ดำเนินกิจกรรมอย่างมุ่งมั่นเพื่อส่งเสริมและพัฒนาวิชาชีพบัญชีของประเทศไทยให้มีความก้าวหน้าทัดเทียมกับองค์กรวิชาชีพบัญชีของประเทศซึ่งเป็นผู้นำทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศ

ในด้านการส่งเสริมวิชาชีพเพื่อที่จะสร้างผู้สอบบัญชีรับอนุญาตซึ่งมีคุณภาพให้มีจำนวนมากขึ้น สภาวิชาชีพบัญชีฯ ได้จัดการทดสอบความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาตโดยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิและประสบการณ์ทางด้านวิชาชีพบัญชีเป็นผู้ร่วมออกข้อสอบและจัดสถานที่ทดสอบที่มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ ทั้งนี้ โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ ให้ผู้ที่ผ่านการทดสอบเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์จริงๆ มีความภูมิใจในคุณค่าและความศักดิ์สิทธิ์ของการได้มาซึ่งใบอนุญาตเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาต ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตของไทยเป็นจำนวนมากได้รับการยอมรับของตลาดสากลทางการบัญชี ด้วยการสอบผ่านเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาตในต่างประเทศ

ในขณะเดียวกัน สำหรับผู้ที่เตรียมเข้าสู่วิชาชีพการบัญชี สภาวิชาชีพบัญชีฯ ตระหนักถึงความสำคัญของการเป็นองค์กรที่มีบทบาทสำคัญในการตรวจสอบรับรองเนื้อหาวิชาและหลักสูตรทางการบัญชีของสถาบันอุดมศึกษาต่างๆ เพื่อให้จัดการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาทางวิชาการด้านบัญชีครบถ้วนอย่างมีคุณภาพ รวมถึงการจัดเตรียมผู้ที่จบการศึกษาจากสถาบันของตนให้พร้อมที่จะเข้าสู่วิชาชีพทางการบัญชี

ในเวลาเดียวกัน สำหรับผู้ที่ประกอบวิชาชีพการบัญชีอยู่แล้ว สภาวิชาชีพบัญชีฯ ได้จัดกิจกรรมการอบรมสัมมนาส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีความรู้ทันสมัย ทันต่อความก้าวหน้าของวิชาการด้านบัญชีอย่างกว้างขวางอยู่เสมอ อันเป็นการส่งเสริมศักยภาพการแข่งขันในตลาดเศรษฐกิจปัจจุบัน ทั้งนี้ สภาวิชาชีพบัญชีฯ ยังตระหนักถึงความจำเป็นต้องมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพบัญชีด้วย นอกเหนือจากการมีทักษะความรู้และความสามารถแห่งวิชาชีพแล้ว

ในรอบปีที่ผ่านมา สภาวิชาชีพบัญชีฯ ได้เพิ่มบทบาทขององค์กรในสังคมโดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพบัญชี นิสิตนักศึกษา และประชาชนโดยทั่วไป ทั้งในส่วนกลางและในส่วนภูมิภาค ให้ผู้เข้าร่วมโครงการได้เข้าใจถึงพัฒนาการความก้าวหน้าของวิชาชีพบัญชี ที่มีความเชื่อมโยงอย่างสำคัญกับทุกธุรกิจด้านต่างๆ อันจะเป็นปัจจัยสำคัญในการร่วมกัน

¹ สภาวิชาชีพบัญชี. รายงานประจำปี 2549-2550. [ข้อมูลออนไลน์]. สืบค้นจาก

<http://www.Fap.or.th/about/index.php>

วันที่ 13 พฤศจิกายน 2551.



ขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศให้พัฒนาไปในทิศทางที่ดีขึ้นและนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป ซึ่งเป็นความปรารถนาอย่างยิ่งของสภาวิชาชีพบัญชีฯ ที่จะดำเนินกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคมให้กว้างขวางขึ้นในปีต่อๆ ไป

จากหลักการและเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพบัญชี พ.ศ. 2547 เพื่อให้สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นศูนย์รวมของผู้ประกอบวิชาชีพบัญชีทุกด้าน ทำให้เกิดความสามัคคีเป็นปึกแผ่น เป็นองค์กรที่จัดการอบรม สัมมนาให้ความรู้ พัฒนาและส่งเสริมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพบัญชีให้มีคุณภาพระดับสากลและการควบคุมจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพบัญชี ออกกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ เพื่อใช้ในการกำกับดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

ดังนั้น กฎหมายจึงกำหนดให้ผู้ที่ เป็นสมาชิกสภาวิชาชีพบัญชี มีสิทธิเข้าร่วมการประชุมใหญ่เพื่อแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมใหญ่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมาชิกสามัญจะเป็นผู้รับรองและสนับสนุนร่างข้อบังคับต่างๆ ที่จะประกาศใช้กับผู้ประกอบวิชาชีพบัญชี และหากมีเรื่องที่เกิดขึ้นที่มีความสำคัญ หรือมีผลกระทบต่อ การประกอบวิชาชีพบัญชี สมาชิกมีสิทธินำเสนอเรื่องโดยให้บรรจ เป็นวาระการประชุม หรือหากเป็นเรื่องเร่งด่วน สมาชิกสามัญเข้าชื่อกันจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยคน ขอให้นายกสภาวิชาชีพบัญชีเรียกประชุมใหญ่สามัญได้ ทั้งนี้ เป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดในข้อบังคับสภาวิชาชีพบัญชี

สมาชิกสามัญมีสิทธิเข้าร่วมในการบริหารกิจการของสภาวิชาชีพบัญชีฯ ด้วยการเลือกตั้งนายกสภาวิชาชีพบัญชีซึ่งจะเป็นผู้แทนของผู้ประกอบวิชาชีพบัญชีในการติดต่อประสานงานประชุมเจรจาและขอความช่วยเหลือในการพัฒนาวิชาชีพบัญชีจากองค์กรภายในและภายนอกประเทศ เลือกคณะกรรมการสภาวิชาชีพบัญชีเพื่อเป็นตัวแทนในการบริหารกิจการขององค์กร และเลือกประธานคณะกรรมการสภาวิชาชีพบัญชีแต่ละด้านเพื่อเป็นผู้แทนของผู้ประกอบวิชาชีพบัญชีในด้านนั้นๆ เพื่อเสนอความเห็นในการยกระดับวิชาชีพต่อสภาวิชาชีพบัญชีฯ หรือหากสมาชิกสามัญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ จะเสนอคนเข้ารับการเลือกตั้ง หรือได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการหรือดำรงตำแหน่งอื่นอันเกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพบัญชีฯ ได้

สิทธิของสมาชิกสภาวิชาชีพบัญชีดังกล่าวนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง ทำให้สภาวิชาชีพบัญชีฯ เป็นองค์กรอิสระที่ดูแลตนเองได้อย่างแท้จริง โดยมีสมาชิกเป็นแรงสำคัญขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพบัญชีให้บรรลุวัตถุประสงค์สำคัญของการจัดตั้งสภาวิชาชีพบัญชีฯ

สภาวิชาชีพบัญชีฯ ได้มอบสิทธิอื่นๆ ให้กับสมาชิกเพิ่มเติมจากที่กฎหมายได้กำหนดไว้ เช่น การมอบส่วนลดพิเศษในการซื้อหนังสือของสภาวิชาชีพบัญชีฯ หรือในการเข้ารับการอบรม สัมมนา ในราคาพิเศษกับสภาวิชาชีพบัญชีฯ เป็นต้น และสำหรับการต่ออายุสมาชิก หรือสมัครสมาชิกใหม่ ในปี 2550 สภาวิชาชีพบัญชีฯ ได้กำหนดสิทธิพิเศษเพิ่มเติมกรณีที่สมาชิกชำระเงิน



ล่วงหน้า 5 ปี จะได้รับบัตรสิทธิพิเศษมูลค่า 1,000 บาท เพื่อใช้เป็นส่วนลดในการอบรมสัมมนา กับสาขาวิชาชีพบัญชีอีกด้วย

นอกจากนี้ สาขาวิชาชีพบัญชีฯ ได้ปรับปรุงการให้บริการกับสมาชิกสาขาวิชาชีพบัญชีฯ โดยปรับเปลี่ยนรูปแบบบัตรสมาชิกใหม่ให้มีความทันสมัยและสะดวกในการพกพา และได้จัดส่งให้กับสมาชิกที่ต่ออายุและสมัครใหม่สำหรับปี 2550 แล้ว รวมถึงการบริการแบบออนไลน์ เช่น การต่ออายุ ผ่านอินเทอร์เน็ตซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินงานเมื่อแล้วเสร็จจะช่วยให้สมาชิกมีความสะดวกยิ่งขึ้น รวมไปถึงการบริการอื่นๆ ซึ่งจะมีการให้ความสะดวกในการบริการแก่สมาชิก

การดำเนินงานด้านผู้สอบบัญชีรับอนุญาต¹

การประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพบัญชี พ.ศ. 2547 ซึ่งมีผลให้ต้องยกเลิกพระราชบัญญัติผู้สอบบัญชี พ.ศ. 2505 ได้กำหนดให้สาขาวิชาชีพบัญชีฯ มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการเกี่ยวกับการทดสอบ การขึ้นทะเบียนการประกอบวิชาชีพบัญชี การออก การพักใช้หรือการเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพบัญชี ตลอดจนควบคุมการประกอบวิชาชีพบัญชีให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพบัญชี สรุปผลการดำเนินงานด้านเกี่ยวกับผู้สอบบัญชีรับอนุญาตในช่วงปี 2549 – 2550 ได้ดังนี้

1. รับคำขอแจ้งการฝึกหัดงานสอบบัญชีแก่ผู้ที่ประสงค์จะยื่นการฝึกหัดงาน จำนวน 2,282 ราย
2. รับรายงานการฝึกหัดงานสอบบัญชีและคำรับรองการฝึกหัดงานสอบบัญชีที่ผู้ฝึกหัดงานสอบบัญชีมายื่น จำนวน 3,845 ราย
3. จำหน่ายคำขอแจ้งการฝึกหัดงานสอบบัญชี กรณีการฝึกหัดงานสอบบัญชีไม่เสร็จสิ้นภายในเวลา 5 ปี จำนวน 1,477 ราย
4. รับคำขอเข้าทดสอบความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน 13,003 ราย ซึ่งการทดสอบแบ่งเป็น 3 ครั้ง มีผู้สมัครสอบดังนี้
 - ครั้งที่ 1 มีผู้สมัครสอบ จำนวน 3,796 ราย
 - ครั้งที่ 2 มีผู้สมัครสอบ จำนวน 4,340 ราย
 - ครั้งที่ 3 มีผู้สมัครสอบ จำนวน 4,867 ราย
5. ออกหนังสือแจ้งสอบผลสอบสะสมครบ 5 รายวิชา จำนวน 630 ราย

¹ ข้อมูล ณ วันที่ 30 เมษายน 2550



6. รับคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน 634 ราย
7. รับคำขอชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน 3,529 ราย
8. ออกใบอนุญาตเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาตให้แก่ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน 2,199 ราย
9. ออกใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาตแก่ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตที่ใบอนุญาตสูญหาย/ชำรุดเสียหายหรือการเปลี่ยนแปลงข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 45 ราย
10. รับคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลทางทะเบียนของผู้สอบบัญชีรับอนุญาตและผู้ฝึกหัดงานสอบบัญชี จำนวน 285 ราย
11. ออกหนังสือรับรองสถานภาพการเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาตให้แก่ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตเพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 50 ราย
12. ตรวจสอบสถานภาพการเป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาตให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 249 ราย
13. สรุปจำนวนผู้สอบบัญชีรับอนุญาต 9,005 ราย แบ่งเป็น
 - ถึงแก่กรรม 190 ราย
 - เพิกถอน 161 ราย
 - ขาดต่ออายุใบอนุญาต 1,623 ราย
 - คงอยู่ 7,031 ราย

ความเห็นของสภาวิชาชีพบัญชี

ต่อกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมในสาขาบัญชีของอาเซียน¹



(ASEAN Mutual Recognition Arrangement Framework on Accountancy Services)

1. การประกอบการค้าเสรี จะต้องตั้งอยู่บนหลักการ ดังนี้

- 1.1 ความเที่ยงธรรม
- 1.2 ความเสมอภาค
- 1.3 ความไม่เอารัดเอาเปรียบ
- 1.4 มีการแลกเปลี่ยนทางการค้าเสรี และเป็นธรรมทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

2. ในกรณีที่เป็นตัวบุคคล

บุคคลผู้ที่จะเข้าไปทำงานด้านนั้น ๆ จะต้องอยู่ภายใต้หลักการดังนี้

- 2.1 จะต้องอยู่ภายใต้กฎหมายวิชาชีพของด้านนั้น ๆ ของแต่ละประเทศ
- 2.2 จะต้องอยู่ภายใต้ข้อตกลงที่กระทำกันระหว่างแต่ละประเทศ ซึ่งถ้าหากจะมากกว่าหนึ่งประเทศ ก็เป็นเรื่องที่จะตกลงกันระหว่างประเทศแต่ละประเทศเหล่านั้น (Bilateral) ไม่ควรรวมเป็นการตกลงพหุภาคี (Multilateral)
- 2.3 จะต้องอยู่ภายใต้ข้อกำหนดของคนเข้าเมืองของประเทศนั้น ๆ ซึ่งจะต้องพิจารณาถึงจำนวนคนต่างชาติ และอาชีพที่จะไปกระทำด้วย
- 2.4 จะต้องอยู่ภายใต้กฎหมายของประเทศนั้น ๆ โดยจะต้องไม่ทำให้คนชาติอื่นที่มาทำงานในประเทศใด มีอภิสิทธิ์เหนือคนของประเทศนั้น

3. สำหรับกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพบัญชี ที่อยู่ระหว่างนำเสนอต่อรัฐสภานั้น สภาวิชาชีพบัญชี ได้ให้ความเห็นชอบกรอบข้อตกลงยอมรับร่วมดังกล่าวแล้ว ทั้งนี้ สภาวิชาชีพบัญชี ขอเน้นย้ำว่าผู้ประกอบวิชาชีพต่างชาติที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในประเทศไทย จะต้องปฏิบัติตามกฎหมายไทยซึ่งได้แก่ พระราชบัญญัติการบัญชี พ.ศ. 2543 และพระราชบัญญัติวิชาชีพบัญชี พ.ศ. 2547 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของคนต่างด้าว

4. Expert Group ของอาเซียนที่รับผิดชอบการจัดทำกรอบข้อตกลงนี้ ได้เห็นพ้องกันว่าในเรื่องการ implementation นั้น เนื่องจากแต่ละประเทศของอาเซียนมีความแตกต่างในเรื่องกฎหมายและสภาพแวดล้อมภายในประเทศค่อนข้างมาก ส่งผลให้การทำ multilateral จึงไม่เหมาะสมกับการ implement MRA เท่าใดนัก ดังนั้น หากประเทศใดพร้อมที่จะร่วมมือกันทำ bilateral agreement ก็ให้เป็นเรื่องที่สองประเทศจะตกลงกัน โดยไม่ต้อง set up ระบบใด ๆ ขึ้นมาใหม่เพื่อกำหนดการ implement bilateral agreement

¹ ที่มา: สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์



สำนักวิชาการ ให้การบริการทางวิชาการ

๑. ณ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ถนนประดิพัทธ์ ให้บริการในวันและเวลาราชการ
 - กลุ่มงานบริการวิชาการ ๑ โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๗๒ โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๕๘-๕๙
ด้านการเมืองการปกครอง ความมั่นคง การทหาร การยุติธรรม กฎหมายระหว่างประเทศ
ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ อนุญาโตตุลาการ ทริพย์สินทางปัญญา
 - กลุ่มงานบริการวิชาการ ๒ โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๗๑ โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๕๘-๕๙
ด้านเศรษฐกิจ พาณิชย การเงิน การคลัง การธนาคาร การลงทุน งบประมาณ ประกันภัย
อุตสาหกรรม คมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร การเกษตรและสหกรณ์
 - กลุ่มงานบริการวิชาการ ๓ โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๗๐ โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๒๐๕๘-๕๙
ด้านสังคม การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม แรงงานและสวัสดิการสังคม เด็ก สตรี
การสาธารณสุข การท่องเที่ยว การกีฬา วิทยาศาสตร์ สิ่งแวดล้อม การพลังงาน
๒. ณ จุดบริการสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ (E-knowledge Services) อาคารรัฐสภา ๑ ชั้น ๓
ให้บริการในวันและเวลาราชการ สำหรับวันประชุมสภาผู้แทนราษฎรให้บริการถึงเวลา ๑๙.๓๐ น.
โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๑๘๗๗ โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๑๘๗๘

พิมพ์ที่สำนักการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ออกแบบปกโดย น.ส.รติมา ศารทะประภา